

Gesetz über die spezialisierte mobile Hospiz- und Palliativversorgung
(NÖ HosPaIVG)

S Y N O P S E

Dokumentation der Ergebnisse des Begutachtungsverfahrens betreffend das Gesetz
über die spezialisierte mobile Hospiz- und Palliativversorgung (NÖ HosPaIVG)

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf wurden in der Zeit von 21. März 2025 bis 12. Mai 2025 folgende Stellungnahmen abgegeben (inkl. Konsultationsmechanismus).:

Der Entwurf zum NÖ HosPaIVG wurde an nachstehende Stellen versendet:

1. Amt der NÖ Landesregierung/Abteilung Landesamtsdirektion/
Verfassungsdienst
2. Arbeitsgemeinschaft der Bezirkshauptleute Niederösterreichs
3. Datenschutzrat
4. Volksanwaltschaft
5. Rechnungshof Österreich
6. Amt der Wiener Landesregierung
7. Amt der Vorarlberger Landesregierung
8. Amt der Tiroler Landesregierung
9. Amt der Steiermärkischen Landesregierung
10. Amt der Salzburger Landesregierung
11. Amt der Oberösterreichischen Landesregierung
12. Amt der Kärntner Landesregierung
13. Amt der Burgenländischen Landesregierung
14. NÖ Landes-Landwirtschaftskammer
15. Wirtschaftskammer Niederösterreich
16. Kammer für Arbeiter u. Angestellte für NÖ
17. Ärztinnen- und Ärztekammer für NÖ
18. Österreichische Apothekerkammer, Landesgeschäftsstelle NÖ
19. Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), Landesstelle NÖ
20. NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
21. NÖ Monitoringausschuss
22. NÖ Gleichbehandlungskommission
23. Abteilung Gesundheitswesen
24. Abteilung Gesundheitsrecht

25. Abteilung Soziales und Generationenförderung
26. Abteilung Kinder- und Jugendhilfe
27. NÖ Landesgesundheitsagentur
28. Landesverband Hospiz NÖ
29. Landtagsklub der Volkspartei Niederösterreich
30. Klub der Sozialdemokratischen Landtagsabgeordneten Niederösterreichs
31. Freiheitlicher Klub im NÖ Landtag
32. Landtagsfraktion der NEOS Niederösterreich
33. Grünen Klub im Niederösterreichischen Landtag
34. Bundeskanzleramt/Verfassungsdienst
35. Niederösterreichischer Gemeindebund
36. Verband sozialdemokratischer Gemeindevertreter in NÖ
37. Verband Freiheitlicher und Unabhängiger Gemeindevertreter Niederösterreichs
38. Österreichische Städtebund - Landesgruppe NÖ

Eingehende Stellungnahmen:

1. Amt der NÖ Landesregierung/Abteilung Landesamtsdirektion/
Verfassungsdienst
2. Rechnungshof Österreich
3. Kammer für Arbeiter u. Angestellte für NÖ
4. Ärztinnen- und Ärztekammer für NÖ
5. NÖ Landesgesundheitsagentur
6. Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen
7. Bundeskanzleramt/Verfassungsdienst
8. Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz
9. Bundesministerium Justiz
10. Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich

Zum übermittelten Gesetzesentwurf wurden folgende Stellungnahmen abgegeben:

1. Allgemeine Stellungnahmen

Abteilung Landesamtsdirektion/Recht:

Zum Entwurf eines Gesetzes über die spezialisierte mobile Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich nehmen wir im Rahmen des allgemeinen Begutachtungsverfahrens wie folgt Stellung: Die Anregungen aus der Vorbegutachtung wurden übernommen.

Die Mitteilung wird zur Kenntnis genommen.

Bundeskanzleramt/Verfassungsdienst:

Zur gegenständlichen Note teilt das Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst unter Hinweis auf sein Rundschreiben vom 21. August 2012, GZ BKA-601.920/0006-V/2/2012, betreffend Begutachtung von Rechtsvorschriften der Länder im Gefolge der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, mit, dass es das Bundesministerium für Justiz sowie das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz befasst und ersucht hat, eine allfällige Stellungnahme bis zum 18. April 2025 abzugeben.

Die Mitteilung wird zur Kenntnis genommen.

Kammer für Arbeiter und Angestellte für NÖ:

Die AK Niederösterreich hat gegen die gegenständliche landesgesetzliche Umsetzung der Bundesregelungen keinen Einwand.

Die Mitteilung wird zur Kenntnis genommen.

Rechnungshof:

Der Rechnungshof (RH) dankt für den (...) Entwurf und weist zu diesem im Rahmen des Begutachtungsverfahrens aus Sicht der Rechnungs- und Gebarungskontrolle auf Folgendes hin: In den Erläuterungen zu den finanziellen Auswirkungen des Entwurfs wird auf die Regelungen über den Hospiz- und Palliativfonds verwiesen, wobei die

Zweckzuschüsse zu einem Drittel vom Bund und zu einem Drittel durch die Träger der Sozialversicherung, welches maximal so groß ist wie das Drittel des Bundes, direkt an das Land zur Anweisung gebracht werden. Das Land trägt mindestens ein Drittel der Kosten. Die darüber hinausgehenden Kosten sind vom Land Niederösterreich zu tragen. Eine konkrete Bezifferung des für das Land bzw. die Gemeinden (spezialisierte mobile Hospizversorgung) zu tragenden Aufwands enthalten die Erläuterungen zum Entwurf nicht. Aus Sicht des RH würde eine Verpflichtung zur Bezifferung der finanziellen Auswirkungen in den Erläuterungen zum gegenständlichen Entwurf – wie dies etwa in Art. 30 Abs. 2 des Oberösterreichischen Landes-Verfassungsgesetzes oder § 18 der Geschäftsordnung des Landtages Steiermark vorgesehen ist – die Transparenz in der Darstellung des Aufwands, gerade im Pflegebereich, sowie der Finanzströme zwischen den Gebietskörperschaften erhöhen. In diesem Zusammenhang verweist der RH auch auf seinen Bericht „System der Finanzzielsteuerung im Gesundheitswesen“ (Reihe Bund 2019/47), in dem er für den Bereich der Finanzzielsteuerung die durch die Darstellung der wesentlichen Finanzierungspositionen der Landesgesundheitsfonds, Länder und Gemeinden geschaffene Transparenz als unabdingbar für eine effektive finanzielle Steuerung bewertete (TZ 4). Aus den genannten Gründen ist dem RH eine abschließende Beurteilung insbesondere der finanziellen Auswirkungen des vorliegenden Entwurfs nicht möglich.

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich:

Die Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich dankt für die Einladung zur Stellungnahme zu dem im Betreff ausgewiesenen Gesetzesentwurf. Die Kurie der niedergelassenen Ärztinnen- und Ärzte erlaubt sich fristgerecht Folgendes anzumerken:

Die niedergelassenen Ärzt:innen, insbesondere mit palliativmedizinischer Zusatzausbildung, begrüßen die gesetzliche Absicherung und den geplanten Ausbau der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich durch das NÖ HosPaIVG. Es ist wichtig, dass die Qualitätsarbeit, die bereits in vielen Regionen geleistet wird, durch diese gesetzliche Grundlage langfristig abgesichert und weiterentwickelt wird.

Wie im Motivenbericht betont, ist das zentrale Ziel die „Verbesserung und langfristige Sicherung der Hospiz- und Palliativversorgung der Bevölkerung mit bedarfs- und fachgerechten Leistungen“ sowie „landesweit einheitliche qualitative und quantitative Mindeststandards“ zu gewährleisten.

Die Erläuterungen zum Gesetz erkennen ausdrücklich an, dass die Grundversorgung von kranken und sterbenden Menschen in der Primärversorgung durch Gesundheitsberufe erfolgt, darunter insbesondere durch Allgemein- und Fachärzt:innen im niedergelassenen Bereich. Die palliativmedizinische Betreuung durch diese Ärzt:innen ist häufig der erste, kontinuierlichste und oft auch letzte medizinische Kontakt schwerstkranker und sterbender Menschen.

Die tägliche palliativmedizinische Versorgung im Zuge von Hausbesuchen, in der Ordination oder im Rahmen der Akutversorgung durch niedergelassene Ärzt:innen bildet das Fundament für die weitere spezialisierte Betreuung. Ohne diese Grundstruktur ist weder eine flächendeckende Versorgung noch eine effektive Nutzung der spezialisierten Angebote möglich.

Wir ersuchen ausdrücklich, dass auch der niedergelassene ärztliche Bereich in diese Förderlogik klar und vor allem unabhängig eingebunden wird. Die Qualitätskriterien und die Kontrolle, die laut Gesetz „über gesonderte Förderrichtlinien geregelt“ werden sollen, müssen auch Förderinstrumente für die niedergelassene Ärzteschaft vorsehen, sofern diese Palliativpatient:innen versorgen.

Denn auch niedergelassene Ärzt:innen arbeiten nach palliativmedizinischen Qualitätsstandards, nehmen an Fortbildungen teil und sichern die wohnortnahe medizinische Versorgung am Lebensende.

Im Sinne einer integrierten Versorgung, und um die im Gesetz formulierte Zielsetzung umzusetzen, erachten wir insbesondere als wünschenswert:

- Direkte finanzielle Fördermöglichkeiten für niedergelassene Palliativärzt:innen (z. B. für Hausbesuche, Notfallinterventionen, Rufbereitschaft, Koordinierungstätigkeit),
- Einbindung in regionale Palliativnetzwerke mit klar definierten Rollen,
- Zugang zu Fortbildungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen, analog zu spezialisierten Teams,
- und eine Berücksichtigung in der zentralen Planung (§ 5), Datenerhebung (§ 9) und Qualitätssteuerung.

Die Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich ersucht um Berücksichtigung dieser Ausführungen.

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

NÖ Landesgesundheitsagentur:

Zu den Kosten: Im Hinblick auf den Gesetzesentwurf können derzeit allenfalls entstehende Kosten für die NÖ LGA nicht beurteilt werden bzw. kann eine genaue Kostenschätzung aufgrund der uns vorliegenden Informationen zum jetzigen Zeitpunkt nicht getroffen werden. Insbesondere kann auch aufgrund der derzeit vorliegenden Informationen keine Einschätzung der Höhe der Kosten der Errichtung der Schnittstellen im Zusammenhang mit der Softwarelösung der NÖ Landesregierung in den IT-Systemen der NÖ LGA getroffen werden.

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

2. Stellungnahmen zu den einzelnen Bestimmungen des Gesetzesvorhabens

zu § 2:

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

Zu § 2 Abs 3: Inhaltlich wird angeregt, in den letzten Satz [„Die beabsichtigte Leistungserbringung hat im Einklang mit den Zielen der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativplanung (§ 5) und dem regionalen Bedarf zu stehen.“] auch die Ziele und Bedingungen gemäß §§ 1 und 5 Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG) aufzunehmen.

Eine detaillierte Regelung der Bedingungen für die Förderung der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung wird Gegenstand der aufgrund des NÖ HosPalVG zu erlassenden Richtlinien sein. Es wird daher kein Bedarf zur weiterführenden Aufnahme der Ziele und Bedingungen gemäß §§ 1 und 5 HosPalFG gesehen. Der Anregung wird nicht gefolgt.

NÖ Landesgesundheitsagentur:

Nach Abs. 3 dieser Bestimmung hat die Leistungserbringung im Einklang mit den Zielen der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativplanung und dem regionalen Bedarf zu stehen. Nicht ausreichend klar geregelt erscheint, wie die Erhebung und Übermittlung der entsprechenden Informationen erfolgen soll. Zudem mögen angemessene Umsetzungs- und Übergangsfristen berücksichtigt und im Gesetz normiert werden.

Die Anregung wird zur Kenntnis genommen.

zu § 3:**NÖ Landesgesundheitsagentur:**

In § 3 Z 1 sind Kinder und Jugendliche vom zweiten Teil des Satzes nach dem Wort „sowie“ nicht umfasst, sodass fraglich ist, ob die Vorgenannten von dem Tatbestandsmerkmal „unheilbar kranke und sterbende [Patientinnen und Patienten] in komplexen Situationen in einem fortgeschrittenen Erkrankungsstadium mit die Lebensqualität beeinträchtigenden Symptomen und/oder psychosozialen Problemen“ ausgenommen sein sollen.

Eine Klarstellung im Gesetzestext entsprechend der Definition in § 2 Z 1 HosPalFG ist erfolgt.

Angeregt wird in den Begriffsbestimmungen die Legaldefinition des Begriffs „Träger“ im Zusammenhang mit der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich, insbesondere im Hinblick auf die Unterscheidung von Trägern von Gesundheitseinrichtungen und (anderen) Trägern der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung. Diesbezügliche Unklarheiten könnten zu Auslegungsschwierigkeiten des § 9 Abs. 5 und 8 (Datenübermittlungen über Schnittstellen zur Softwarelösung) führen.

Der Anregung wird im Motivenbericht zu § 2 Abs. 3 dahingehend gefolgt als der Begriff „Träger“ präzisiert wird. Um Auslegungsschwierigkeiten zu vermeiden wurde §

9 Abs. 8 systematisch neu geordnet und findet sich nun als Abs. 11 im Gesetzestext wieder.

Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen:

Gemäß Z 2 bestimmt sich die Bezeichnung „An- und Zugehörige“ ausschließlich nach § 123 ASVG. Es wären auch § 83 GSVG, § 78 BSVG und § 56 B-KUVG anzuführen.

Die Definition in Z 2 orientiert sich an jener in § 2 Z 2 HosPalFG, die ebenfalls ausschließlich § 123 ASVG zitiert. Der Anregung wird nicht gefolgt.

In Z 3 wäre ergänzend vorzusehen, dass es sich bei den genannten ehrenamtlich und nicht ehrenamtlich tätigen Personen um qualifizierte Personen handeln muss (analog § 2 Z 8 HosPalFG bzw. § 3 Z 8 und 9 NÖ HosPalVG).

Der Anregung wird gefolgt.

zu § 4:

NÖ Landesgesundheitsagentur:

Das Aufgreifen und die Bezugnahme auf die auf Bundesebene nicht abgebildeten und definierten „kombinierten Palliativteams“ wird als positiv bewertet.

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

zu § 5:

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

Zu § 5 Abs. 2 Z. 2: Angeregt wird ein Verweis auf die Qualitätskriterien gemäß § 5 HosPalFG.

Gemäß § 8 Abs 2 NÖ HosPalVG werden die einzuhaltenden Qualitätsstandards in Form von Richtlinien geregelt. Der Anregung wird nicht gefolgt.

NÖ Landesgesundheitsagentur:

Angeregt wird die Klarstellung, ob sich die in § 5 Abs. 2 Z 2 genannten landesweit einheitlichen qualitativen und quantitativen Mindeststandards auf die in § 6 HosPalFG (Qualitätsmanagement) genannten Qualitätskriterien beziehen.

Es wird auf die vorangegangenen Ausführungen verwiesen. Der Anregung wird nicht gefolgt.

zu § 6:

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

Angeregt wird ein Verweis auf die Hospiz- und Palliativdatenbank gemäß § 10 HosPalFG sowie das Planungswesen gemäß § 9 HosPalFG.

Die Anregung wird zur Kenntnis genommen.

NÖ Landesgesundheitsagentur:

Angeregt wird die nähere Erläuterung bzw. ein Hinweis auf (vom Land NÖ zu erlassende) Richtlinien zur Vergabe und Förderung der erforderlichen Forschungsarbeiten in § 6 Z 4.

§ 6 NÖ HosPalVG regelt die Aufgaben des Landes in der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativplanung. Die Art und Weise der Vergabe und Förderung von Forschungsarbeiten wird im Einzelfall festgelegt. Der Anregung wird nicht gefolgt.

zu § 7:

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

Hinsichtlich der Koordinierung der spezialisierten (mobilen) Hospiz- und Palliativversorgung ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass Einrichtung und Betrieb von Koordinierungsstellen als solche nicht aus dem HosPalFG finanzierbar

sind. Abrechenbar sind ausschließlich die taxativ aufgezählten Maßnahmen des § 4 Abs. 1 HosPalFG in den jeweils taxativ aufgezählten spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangeboten gemäß § 4 Abs. 2 HosPalFG bzw. teilweise in der Grundversorgung gemäß § 4 Abs. 3 HosPalFG. Die laut Gesetzesentwurf beabsichtigten Bildungsmaßnahmen (Abs. 1 Z 2) sind daher gemäß § 4 Abs. 1 Z 4 HosPalFG im jeweiligen Angebot iSd § 4 Abs. 2 und 3 HosPalFG abrechenbar.

Die unter § 4 Abs. 1 Z 1 HosPalFG genannten qualitätssichernden Maßnahmen (mit solchen wird die Koordinierungsstelle laut Motivenbericht zu § 7 NÖ HosPalVG betraut) können für die Angebote gem. § 4 Abs. 2 HosPalFG aufgewendet werden. Eine erforderliche Aufgliederung auf einzelne Angebote kann weder dem Wortlaut des § 4 Abs. 1 und 2 HosPalFG noch den Erläuterungen zu § 4 HosPalFG entnommen werden. Auch in Hinblick auf Bildungsmaßnahmen kann seitens des Landes NÖ aus dem HosPalFG keine Notwendigkeit für die angebotsreine Abrechnung abgeleitet werden. In einer integrierten Versorgungslandschaft wäre es inhaltlich nicht zweckmäßig, wenn jedes Angebot nur für sich betrachtet werden würde. Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen:

Darauf hingewiesen wird, dass gemäß § 14 Abs. 1 HosPalFG ausschließlich die für die modular abgestuften Versorgungsangebote gemäß § 4 Abs. 2 HosPalFG (z.B. mobile Palliativteams, Hospizteams) widmungsgemäß verausgabten Zweckzuschüsse gemäß § 4 HosPalFG – unter Einhaltung der Bedingungen gemäß § 5 HosPalFG – abrechenbar sind.

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

zu § 8:

Abteilung Landesamtsdirektion/Recht:

Zu § 8 Abs. 4 zweiter Satz: In dieser Bestimmung wird hinsichtlich der sachlichen Zuständigkeit für die Entscheidung über Streitigkeiten zwischen Land und Gemeinde über die Leistung von Beiträgen in den Angelegenheiten der spezialisierten mobilen Hospizversorgung angeordnet, dass die Zuständigkeitsregelung des § 66 Abs. 1 Z 3

NÖ Sozialhilfegesetz 2000 sinngemäß anzuwenden ist. Aus Gründen der Klarheit und besseren Nachvollziehbarkeit sollte im Entwurf eine eigene Zuständigkeitsregelung getroffen werden. Es wird folgende Formulierung in einem eigenen Abs. 5 angeregt: „(5) Die Landesregierung ist sachlich zuständige Behörde für die Entscheidung über Streitigkeiten zwischen Land und Gemeinde über die Leistung von Beiträgen in den Angelegenheiten des Abs. 4.“

Dieser Anregung wird gefolgt.

zu § 9:

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

Im § 9 des Entwurfes des NÖ HosPaIVG ist die Verarbeitung personenbezogener Daten und Statistik normiert. Nach § 9 Abs. 2 Z 2 des Entwurfes kann auch die Datenkategorie „Sozialversicherungsnummer“ von Palliativpatientinnen und Palliativpatienten verarbeitet werden. Zudem wird in den Erläuterungen dazu ausgeführt, dass die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der Versorgung im Gesundheits- und Sozialbereich erfolge und die Rechtsgrundlage dafür § 9 Abs. 2 lit. h DSGVO darstelle. Ferner handle es sich bei den in § 9 Abs. 2 und 3 HosPaIVG angeführten Datenkategorien um eine „demonstrative“ Auflistung.

Zur Verarbeitung der Sozialversicherungsnummer in § 9 Abs. 2 Z 2: Nach § 1 Abs. 1 DSG hat jedermann Anspruch auf Geheimhaltung der ihn betreffenden personenbezogenen Daten. Bei der Sozialversicherungsnummer handelt es sich um ein personenbezogenes Datum im Sinne des Art. 4 Z 1 DSGVO. Beschränkungen des Anspruchs auf Geheimhaltung sind bei Eingriffen staatlicher Behörden nur auf Grund von Gesetzen, die aus den in Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten Gründen notwendig sind, zulässig. Auch im Falle zulässiger Beschränkungen darf der Eingriff in das Grundrecht jeweils nur in der gelindesten, zum Ziel führenden Art vorgenommen werden (§ 1 Abs. 2 DSG). Nach der Rechtsprechung der Datenschutzbehörde darf die Sozialversicherungsnummer nicht als „genereller Identifikator“ verwendet werden (siehe dazu Entscheidung der Datenschutzkommission vom 19.07.2013 GZ K210.714/0016-DSK/2013). Da sich

aus dem vorliegenden Gesetz ergibt, dass die Sozialversicherungsnummer nicht als „genereller Identifikator“, sondern im Rahmen der palliativmedizinischen Betreuung – und somit im Zusammenhang mit sozialversicherungsrechtlichen Sachverhalten – verarbeitet wird, ist davon auszugehen, dass das personenbezogene Datum „Sozialversicherungsnummer“ rechtmäßig verarbeitet werden darf.

Die Anmerkung wird zur Kenntnis genommen.

Zur „demonstrativen“ Aufzählung der verarbeiteten Datenkategorien in § 9 Abs. 2 und Abs. 3 NÖ HosPalVG: In den Erläuterungen zu § 9 ist angeführt, dass die in § 9 Abs. 2 und Abs. 3 HosPalVG angeführten Datenkategorien einen Überblick geben würden, welche Daten die Akteure im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben nach diesem Gesetz verarbeiten würden; diese Aufzählung sei „demonstrativ“. Dazu wird ausgeführt, dass in den Erläuterungen zur DSGVO der Transparenzgrundsatz näher umschrieben ist: „Für natürliche Personen sollte Transparenz dahingehend bestehen, dass sie betreffende personenbezogene Daten erhoben, verwendet, eingesehen oder anderweitig verarbeitet werden und in welchem Umfang die personenbezogenen Daten verarbeitet werden und künftig noch verarbeitet werden.“ (vgl. Erwägungsgrund 39 zur DSGVO). Wenn nunmehr personenbezogene Daten von Palliativpatientinnen und Palliativpatienten (§ 9 Abs. 2) bzw. von den ehrenamtlichen und nicht ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (§ 9 Abs. 3) verarbeitet würden, die nicht in der „demonstrativen“ Aufzählung enthalten wären, so bestünde die Gefahr, dass der Transparenzgrundsatz verletzt würde: Für die betroffene Person wäre demnach nicht ausreichend klar, in welchem Umfang personenbezogene Daten gegenwärtig bzw. zukünftig verarbeitet werden. Angesichts der detailliert angeführten Grundsätze für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Artikel 5 der DSGVO wird eine „demonstrative“ Aufzählung hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Bestimmungen kritisch gesehen; es wird daher angeregt, den Terminus „demonstrativ“ aus den Erläuterungen zu streichen.

Dieser Anregung wird gefolgt. Zusätzlich wird hinsichtlich der Aufzählung der Datenarten in der Kategorie „Betreuungsdaten“ in § 9 Abs. 2 Z 6 NÖ HosPalVG eine ergänzende Klarstellung vorgenommen.

Bundesministerium Justiz:

§ 9 Abs. 1: § 9 Abs. 1 ermächtigt und verpflichtet Träger der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung sowie den geeigneten Träger gemäß § 7 personenbezogene Daten zu verarbeiten. Zunächst ist festzuhalten, dass der verwiesene § 7 nicht „geeignete Träger“, sondern „geeignete Einrichtungen“ betrifft. Die Nomenklatur sollte angepasst werden. Zudem definieren weder § 3 noch § 7, wer Träger der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung sind. Die Erläuterungen führen dazu ebenfalls nichts Näheres aus. Lediglich demonstrativ wird der Landesverband Hospiz Niederösterreich genannt, der bereits bisher Koordinierungsaufgaben übernommen hat und offenbar auch künftig übernehmen soll. Der Wortlaut des § 7 Abs. 2 lässt aber offenkundig zu, auch andere „geeignete Einrichtungen“ als Träger der Hospiz- und Palliativversorgung zu benennen, ohne Anhaltspunkte zu geben, welche Einrichtungen oder Art von Einrichtungen dafür als „geeignet“ in Frage kommen.

Die Wendung „geeignete Träger gemäß § 7“ in § 9 Abs 1 NÖ HosPalVG wird durch „geeignete Einrichtung gemäß § 7“ ersetzt. Eine entsprechende Anpassung der Nomenklatur wird auch in § 5 Abs 2 Z 3 vorgenommen. Darüber hinaus wird der Anregung im Motivenbericht zu § 2 Abs. 3 und § 7 gefolgt.

§ 9 Abs. 2: Weder aus dem Gesetz noch aus den Erläuterungen ist ersichtlich, welche sachliche Begründung es dafür gibt, sozioökonomische Daten der Palliativpatienten zu erheben. Es scheint keine medizinische Indikation zur Sammlung von Daten zu Einkommenssituation oder Arbeitsverhältnis zu geben. In den Erläuterungen wäre daher jedenfalls anzuführen, womit die Erhebung der sozioökonomischen Daten von Palliativpatienten gerechtfertigt wird. Zudem geben die Erläuterungen an, dass die Aufzählung der Datenkategorien „demonstrativ“ wäre. Nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes muss eine Ermächtigungsnorm zur Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß § 1 Abs. 2 DSG ausreichend präzise, also für jedermann vorhersehbar, bezeichnen, unter welchen Voraussetzungen die Ermittlung bzw. die Verarbeitung der Daten für die Wahrnehmung konkreter Verwaltungsaufgaben zulässig ist (siehe VfGH 14.12.2023, G 352/2021 mwN). Der jeweilige Gesetzgeber muss somit materienspezifische

Regelungen vorsehen, mit denen zulässige Eingriffe in das Grundrecht auf Datenschutz konkretisiert und begrenzt werden. Eingriffe in das Grundrecht auf Datenschutz dürfen zudem jeweils nur in der gelindesten, zum Ziel führenden Art vorgenommen werden – die Daten müssen also für den Zweck der jeweiligen Verarbeitung erheblich und auf das notwendige Maß beschränkt sein. Da es sich im vorliegenden Zusammenhang vorrangig um besondere Kategorien personenbezogener Daten gemäß Art. 9 Abs. 1 DSGVO handelt, ist im Zusammenhang mit den angemessenen Garantien gemäß Art. 89 Abs. 1 DSGVO im besonderen Ausmaß auf den Grundsatz der Datenminimierung sowie Datensicherheitsmaßnahmen zu achten. Eine extensive Erhebung von Patientendaten abseits der genannten Kategorien wäre iSd Art. 1 Abs. 2 DSG nicht gerechtfertigt.

Die Erhebung sozioökonomischer Daten ist im Rahmen von psychosozialen oder pflegerischen Beratungen und Interventionen in der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung erforderlich. Beispielsweise zur Erfassung der konkreten Lebenssituation (z.B. hinsichtlich der Versorgung mit Hilfsmitteln) oder wenn Palliativpatientinnen und –patienten berufstätig sind und dahingehend Beratung wünschen. Darüber hinaus ist Sozialarbeit in den Qualitätskriterien zur Personalausstattung in Mobilen Palliativteams und Palliativkonsiliardiensten als Berufsgruppe verpflichtend vorgesehen, weswegen neben medizinischen und pflegerischen Indikationen auch psychosoziale Indikationen zur Sammlung von Daten vorliegen können. Eine entsprechende Ergänzung des Motivenberichts zu § 9 Abs. 2 NÖ HosPaIVG ist erfolgt. Hinsichtlich der demonstrativen Aufzählung wird auf die Anmerkung weiter oben verwiesen.

§ 9 Abs. 4: Hinsichtlich der Verarbeitung der erhobenen Patientendaten zu statistischen Zwecken, wird auf die Grundsätze gemäß Art. 5 DSGVO sowie auf die Anforderungen gemäß Art. 89 Abs. 1 und 2 DSGVO hingewiesen. Zur Verwendung des Begriffs „Träger der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung“ wird auf die Anmerkung zu Abs. 1 verwiesen.

Die Anmerkung wird zur Kenntnis genommen.

§ 9 Abs. 5: Der Entwurf gibt an, dass die Landesregierung Schnittstellen zur Softwarelösung gemäß Abs. 4 einrichten wird, die aber keinen Vollzugriff auf die erhobenen Daten „ermöglichen“. In diesem Zusammenhang wäre in den Erläuterungen darzulegen, ob es sich dabei um eine faktische Unmöglichkeit des Zugriffs durch die Träger handelt oder damit lediglich rechtliche Beschränkungen für individuelle Nutzer gemeint sind.

Es handelt sich um eine faktische Zugriffsbeschränkung durch Anwendung eines Rollenkonzepts innerhalb der Softwarelösung. Der Anregung zur Darlegung im Motivenbericht zu § 9 Abs 5 wird gefolgt.

§ 9 Abs. 6: Der Verweis auf Art. 9 Abs. 2 lit. c DSGVO erscheint missverständlich. Art. 9 Abs. 2 lit. c DSGVO kann im vorliegenden Zusammenhang zwar tatsächlich zur Anwendung kommen, ist aber eine Rechtsgrundlage, die nicht durch nationales Recht angeordnet wird, sondern die – bei Vorliegen der entsprechenden Umstände – unionsrechtsunmittelbar in Anspruch genommen wird. Eine gesetzliche Ermächtigung zur Verarbeitung gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. c DSGVO sollte daher – auch im Lichte des unionsrechtlichen Transformationsverbots – in die Erläuterungen verschoben werden.

Der Anregung wird gefolgt. Entsprechende Anpassungen werden auch in § 9 Abs. 5 und Abs. 7 vorgenommen.

§ 9 Abs. 7: Es ist unklar, welche Datensätze mit „mehrere Datensätze“ gemeint ist. Handelt es sich dabei ausschließlich um Doppeleintragungen oder werden darüber hinaus auch andere, zu anderen Zwecken erhobene Datenkategorien zu einer Person in einem Profil zusammengeführt? Eine solche Zusammenführung wäre jedenfalls klar und – iSd der oben zitierten Judikatur des VfGH – vorhersehbar im Gesetzestext darzulegen sowie in den Erläuterungen näher auszuführen.

Im Motivenbericht ist dargelegt, dass doppelte Datensätze zentral zusammengeführt werden. Die Zwecke der Zusammenführung der Daten werden in § 9 Abs. 7 durch einen Verweis auf die §§ 2 und 6 konkretisiert. Klargestellt wird im Motivenbericht zu § 9 Abs. 7, dass die doppelten Datensätze dadurch entstehen, dass mehrere

Leistungen der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung an einer Betreuung beteiligt sind.

§ 9 Abs. 8 und 9: Das Verhältnis dieser Bestimmungen zueinander erscheint unklar. In Abs. 8 sollte ergänzt werden, dass die Träger hinsichtlich der von ihnen verarbeiteten Daten gemäß Abs. 2 Verantwortliche „gemäß Art. 4 Z 7 DSGVO“ sind. Zudem wäre klarzustellen, dass auch die Eingabe/Veränderung von Patientendaten durch Träger der mobilen Hospiz- und Palliativversorgung gemäß Abs. 2 iVm Abs. 5 ebenfalls eine automatisierte Datenverarbeitung darstellt. Die Feststellung, dass die NÖ Landesregierung, die Notruf NÖ GmbH und die NÖ Landesgesundheitsagentur ermächtigt sind Daten „automatisiert“ zu verarbeiten erscheint daher missverständlich.

§ 9 Abs. 8 NÖ HosPaIVG betrifft die Form der Datenübermittlung durch die Träger der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung und wird zur besseren Lesbarkeit systematisch neu vor Abs. 12 geordnet. Das Wort „automatisiert“ in § 9 Abs. 9 (nunmehr Abs. 8) wird gestrichen um Missverständnisse hinsichtlich der sonstigen Verarbeitungsvorgänge hintanzuhalten.

Abteilung Landesamtsdirektion/Recht:

zu § 9 Abs. 4 dritter Satz: Nach dem Wort „Weg“ sollte der Beistrich entfallen.

Dieser Anregung wird gefolgt.

Johanniter:

§ 9 Abs 10 2. Satz: Zum Entwurf für ein Gesetz über die spezialisierte mobile Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich (NÖ HosPaIVG) führen wir an, dass § 9 Abs 10 2. Satz des Entwurfs im Widerspruch zur Datenschutzgrundverordnung steht: Artikel 26 Abs. 3 der DSGVO legt fest: „Ungeachtet der Einzelheiten der Vereinbarung gemäß Absatz 1 kann die betroffene Person ihre Rechte im Rahmen dieser Verordnung bei und gegenüber jedem einzelnen der Verantwortlichen geltend machen.“ Ein Weiterverweis durch einen der gemeinsam Verantwortlichen an einen anderen der gemeinsam Verantwortlichen, wie ihn § 9 Abs 10 2. Satz des Entwurfs vorsieht, stünde Artikel 26 Abs. 3 der DSGVO entgegen. Meiner Ansicht nach könnte

§ 9 Abs 10 2. Satz des Entwurfs einfach entfallen. Die unmittelbar anzuwendende DSGVO regelt ohnehin schlüssig, dass sich der jeweils adressierte gemeinsame Verantwortliche um die Erfüllung von Informations-, Auskunft-, Berichtigungs-, Lösungs- und sonstigen Pflichten nach den Bestimmungen der DSGVO zu kümmern hat, ggf. halt durch Weiterreichung innerhalb der gemeinsamen Verantwortlichen.

Der Anregung wird nicht gefolgt.

NÖ Landesgesundheitsagentur:

Abs. 2: Im Motivenbericht zu § 9 wird festgehalten, dass die Aufzählung von Daten bzw. Datenkategorien in Abs. 2 demonstrativ ist. Um Auslegungsschwierigkeiten hintanzuhalten, wird angeregt, diese Absicht des Landesgesetzgebers im Gesetzestext in Abs. 2 durch Hinzufügen des Wortes „insbesondere“ nach der Wortfolge „von Palliativpatientinnen und Palliativpatienten“ klarzustellen.

Ungeachtet des Umstands, dass es sich um eine demonstrative Aufzählung von Datenkategorien und um eine Ermächtigung zur Datenverarbeitung handelt, erscheint im Sinne des Grundsatzes der Datenminimierung die Datenart „Religionszugehörigkeit“ in Z 1 überschießend.

Hingegen wird angeregt, in Z 1 in der Datenkategorie „Generalien“ das Sterbedatum der Palliativpatientinnen und Palliativpatienten zu ergänzen.

Die Anregung zur Einfügung des Wortes „insbesondere“ ist aufgrund von Änderungen obsolet geworden. Die Datenart „Religionszugehörigkeit“ soll erfassbar sein, da gemäß den Qualitätskriterien der GÖG das Leistungsangebot in manchen Versorgungskontexten der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung auch die spirituelle Begleitung sowie die Begleitung in der Lebensend- und Sterbephase beinhaltet. Die Verarbeitung der Datenart „Religionszugehörigkeit“ ermöglicht eine angemessene Begleitung. Hinsichtlich des Sterbedatums wird der Anregung gefolgt.

Abs. 6: Angeregt wird, in Satz 1 nach dem Wort „Schnittstelle“ die Wortfolge „zur Softwarelösung“ einzufügen.

Der Anregung wird gefolgt.

Im Motivenbericht auf Seite 18 wird auf die Erstellung von Statistiken auf Grundlage von zulässigerweise erhobenen Daten nach Art. 89 DSGVO iVm § 7 Abs. 1 DSG als datenschutzkonform dargestellt bzw. bezeichnet. Ein Verweis auf die vorgenannten Bestimmungen als Rechtsgrundlage für die Erstellung von Statistiken fehlt jedoch im Gesetzestext selbst und dürfen wir eine dementsprechende Ergänzung anregen.

Der Anregung wird nicht gefolgt.

Abs. 5 und Abs. 8: Zur Definition des Begriffs „Träger“ siehe Anmerkung zu § 3 Entwurf NÖ HosPaIVG. Um Auslegungsschwierigkeiten hintanzuhalten, regen wir eine Konkretisierung jener „Informationen, die im Einzelfall nötig sind, um Palliativpatientinnen und Palliativpatienten zu behandeln“ an.

Der Anregung zur Konkretisierung wird im Motivenbericht zu § 9 Abs. 5 durch die Nennung von Beispielen gefolgt.

Im Sinne der Rechtssicherheit erscheint es zweckmäßig klarzustellen, dass über die Schnittstellen zur Softwarelösung der NÖ Landesregierung der Datenaustausch mit den mobilen Hospiz- und Palliativteams anderer Träger möglich sein soll, sofern dies intendiert ist.

Dieser Anregung wird gefolgt.

Angeregt wird zudem die Normierung einer entsprechenden Übergangsfrist unter Berücksichtigung eines angemessenen Umsetzungszeitraums zur technischen Umsetzung der Schnittstelle zur Softwarelösung.

Dieser Anregung wird nicht gefolgt.

Abs. 9: Gemäß Art 26 Abs 1 DSGVO besteht im Rahmen einer gemeinsamen Verantwortlichkeit insoweit keine Pflicht zum Abschluss einer transparenten Vereinbarung („Art-26-Vereinbarung“), als Rechtsvorschriften des Unionsrechts oder

der Mitgliedstaaten Zuweisungen von Pflichten aus der DSGVO zu bestimmten Verantwortlichen vornehmen. Hinsichtlich der in Abs. 9 normierten gemeinsamen datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit der NÖ Landesregierung, der Notruf NÖ GmbH und der NÖ Landesgesundheitsagentur („NÖ LGA“) wird die vorgenannte Zuweisung von Pflichten aus der DSGVO zu bestimmten Verantwortlichen in Abs 10 lediglich äußerst pauschal vorgenommen und werden nicht sämtliche sich aus der DSGVO ergebenden Pflichten für Verantwortliche einem bestimmten Verantwortlichen zugewiesen. Insofern ist fraglich, ob die Ausnahme vom Abschluss einer Artikel-26-Vereinbarung zwischen den vorgenannten gemeinsamen Verantwortlichen gerechtfertigt ist. Empfohlen wird daher der Abschluss einer Art-26-Vereinbarung zwischen der NÖ Landesregierung, der Notruf NÖ GmbH und der NÖ LGA. Denn nach herrschender Auffassung muss dennoch eine transparente Vereinbarung hinsichtlich der nicht zugewiesenen Verpflichtungen abgeschlossen werden, wenn durch eine gesetzliche Bestimmung (wie der hier gegenständlichen) explizit eine Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche vorgesehen ist, aber keine (vollständige) Pflichtenzuweisung vorgenommen wird.

Zudem ist – unabhängig davon, ob eine Art-26-Vereinbarung abzuschließen ist oder nicht – den betroffenen Personen das (datenschutzrechtlich) Wesentliche zur Verfügung zu stellen. Empfohlen wird daher zu normieren, in welcher Form diese Informationen zur Verfügung zu stellen sind. Die offenzulegenden Informationen beschränken sich dann auf den über die gesetzlichen Festlegungen hinausgehenden Regelungsgehalt. Aus Transparenzgründen soll den betroffenen Personen zudem das Zusammenspiel zwischen der gesetzlichen Regelung und dem Wesentlichen der Vereinbarung erläutert werden.

Durch die Publikation des Gesetzesvorhabens im Landesgesetzblatt und der Materialien inklusive der Datenschutz-Folgenabschätzung im Zuge des Gesetzgebungsprozesses sowie mittels des Verzeichnisses der Verarbeitungstätigkeiten (www.noel.gv.at/datenschutz) können die Hintergründe für die zulässige Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen des Gesetzesvorhabens von der Öffentlichkeit jederzeit nachvollzogen werden. Hinsichtlich der Pflichtenzuweisung wird auf die Aufgabenverteilung im NÖ HosPaIVG verwiesen. Die Anmerkung wird im Übrigen zur Kenntnis genommen.

Abs. 10: Hinsichtlich der Verweisung einer betroffenen Person, die ein Recht gemäß Art. 15 bis 22 DSGVO gegenüber einem unzuständigen (gemeinsamen) Verantwortlichen wahrnimmt, an den zuständigen (gemeinsamen) Verantwortlichen, sollte klargestellt werden, wie diesbezüglich die Wahrung der Frist von einem Monat gemäß Art. 12 DSGVO zur Verfügungstellung der Informationen an die betroffene Person sichergestellt wird.

Die einmonatige Frist beginnt zu laufen, wenn zuständige gemeinsame Verantwortliche das Anliegen erhalten hat. Die Anmerkung wird zur Kenntnis genommen.

Abs 12: Die Speicherung/Aufbewahrung von reinen Protokolldaten für eine Dauer von 30 Jahre erscheint überschießend. Allenfalls sollte klargestellt werden, dass sich die Speicherdauer von 30 Jahren lediglich auf Protokolldaten der Softwarelösung der NÖ Landesregierung bezieht und nicht auf sonstige jegliche automationsunterstützten Datenverarbeitungen der anderen gemeinsam Verantwortlichen, die auf Grundlage dieses Gesetzes erfolgen.

Von der dreißigjährigen Aufbewahrung der Protokolldaten darf gemäß § 9 Abs. 12 2. Satz NÖ HosPaIVG abgewichen werden, wenn der betroffene Datenbestand zulässigerweise früher gelöscht oder länger aufbewahrt wird. Nähere Ausführungen zur Speicherbegrenzung der Protokolldaten finden sich in der Datenschutz-Folgenabschätzung auf Seite 9.

Der Anregung zur Klarstellung wird im Motivenbericht zu § 9 Abs. 12 NÖ HosPaIVG gefolgt.

3. Stellungnahmen zum Motivenbericht

zum Allgemeinen Teil

NÖ Landesgesundheitsagentur:

zu 2. Soll-Zustand:

Auf Seite 5 des Motivenberichts wird auf Landesebene eine Datenbank zur zentralen Erfassung der Betreuungsverläufe über einzelne Angebote der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung hinweg erwähnt, wodurch die einzelnen Versorgungsangebote bestmöglich aufeinander abgestimmt und der zielgerichtete und angemessene Einsatz der finanziellen Mittel gewährleistet werden sollen. Diesbezüglich dürfen wir eine nähere Erläuterung und Beschreibung dieser Datenbank anregen, insbesondere dahingehend, ob hier eine Parallelstruktur zur Softwarelösung der NÖ Landesregierung (PalliDoc) und der GÖG-Datenmeldung-Plattform geplant ist, wobei eine solche Parallelstruktur unseres Erachtens vermieden werden sollte.

Diese Datenbank stellt eine auf relevante Daten hinsichtlich Qualitätssicherung und strategische Planung reduzierte zentrale Form der Softwarelösung der NÖ Landesregierung (PalliDoc) im Sinne des § 9 Abs. 4 NÖ HosPaIVG dar.

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

Zu 7. Beschreibung der finanziellen Auswirkungen:

Es darf ergänzt werden, dass mit Beschluss in der 21. Bundes-Zielsteuerungskommission vom 1. Juli 2022 die Weiterführung der Drittelfinanzierung im Sinne des § 2 Abs. 2a PFG (Pflegefondsgesetz) beschlossen wurde.

Die Anmerkung wurde zur Kenntnis genommen.

zum Besonderen Teil:

Abteilung Landesamtsdirektion/Recht:

Aufgrund der Ausführungen zu § 8 Abs. 4 (siehe Pkt. I.) sollte im letzten Absatz auf Seite 16 der Hinweis auf § 66 Abs. 1 Z 3 NÖ SHG 2000 überarbeitet werden.

Dieser Anregung wird gefolgt.

Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen:

In den Erläuterungen zu § 4 wäre der Verweis auf § 2 hinsichtlich der Definitionen der spezialisierten mobilen Hospiz- und Palliativversorgung auf § 3 zu berichtigen.

Dieser Anregung wird gefolgt.

Auf Seite 13 der Erläuterungen wäre in der zehnten Zeile die Bezeichnung „An- und Zugehören“ auf „An- und Zugehörige“ zu berichtigen.

Der Anregung wird gefolgt.