

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

1. Hauptgesichtspunkte des Entwurfs:

Im Regierungsprogramm der XXV. Legislaturperiode ist die Fortführung und Weiterentwicklung des Pflegefonds über das Jahr 2016 hinaus vorgesehen. So ist eines der Ziele der Ausbau sozialer Dienstleistungen (z.B. im Bereich Pflege). Auch gilt es, den Betroffenen die Sicherheit zu geben, dass für die individuelle Pflegebedürftigkeit unabhängig von der sozialen Situation eine gute Pflege und Betreuung geboten werden. Die Wahlfreiheit des Pflegesettings, von der häuslichen Pflege durch Angehörige und professionelle Dienste, über betreute Wohnformen bis hin zu Pflegeheimen muss bedarfsgerecht abgestufte Pflege- und Betreuungsangebote beinhalten. Der Verbleib in der gewohnten Umgebung ist bestmöglich zu fördern, um den Anteil der nichtstationär betreuten Pflegegeldbezieher und Pflegegeldbezieherinnen weiterhin zu forcieren.

Seitens des Rechnungshofes wurde thematisiert, dass die stationäre Langzeitpflege trotz der Schaffung des Pflegefonds und dessen Dotierung mit rd. 1,3 Mrd. Euro auf die demografische Entwicklung nicht ausreichend vorbereitet war und etwa Qualitätsvorgaben oder Transparenz über Leistungen und Kosten nicht im ausreichenden Ausmaß sichergestellt waren. Auch wurde die Entwicklung verbesserter Planungs- und Steuerungsmechanismen gefordert.

Mit dem gegenständlichen Gesetzesentwurf soll somit auch die Kritik des Rechnungshofs aufgegriffen werden, indem zusätzliche Steuerungselemente aufgenommen werden sollen und ein Ausgabenpfad im Bereich der Langzeitpflege nach dem Vorbild der Gesundheitsreform im Sinne einer kontrollierten Steigerung der Ausgaben eingeführt werden soll. Dies soll zu einer Harmonisierung in Bezug auf das Dienstleistungsangebot in den Ländern führen.

Im Rahmen der Gespräche zum Finanzausgleich zwischen dem Bund und den Ländern bildeten die Überlegungen zur Dotierung des Pflegefonds, zu möglichen Qualitätskriterien bei der Erbringung der Sachleistungen und zur Harmonisierung des Dienstleistungsangebots im Bereich der Langzeitpflege wesentliche Themen.

Auch die Landessozialreferent/innenkonferenz befasste sich am 17. Juni 2016 mit der Weiterführung des Pflegefonds. Dabei wurde folgender Beschluss (VSt-6657/88) gefasst:

„Die Landessozialreferent/innenkonferenz ersucht, unter Hinweis auf den Beschluss der Landesfinanzreferent/innenkonferenz vom 26. April 2016, VSt-13/1775 vom 27. April 2016, den Herrn Bundesminister für Finanzen und den Herrn Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz eine rasche Entscheidung über die nicht an Sanktionen und Bedingungen (im PFG) gebundene Weiterführung und Ausbau des Pflegefonds ab 2017 als dauerhaftes, stabiles Finanzierungsinstrument mit einer ausreichenden Dotierung, die die Ausgabendynamik für die Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden abbildet, zu unterstützen.“

Vor diesem Hintergrund sollen mit dem gegenständlichen Gesetzesvorschlag folgende Maßnahmen gesetzt werden:

- Einführung eines Ausgabenpfades
- Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Gewährung von Zweckzuschüssen in der Höhe von insgesamt 1.914 Mio. Euro an die Länder für die Jahre 2017 bis 2021 durch den Pflegefonds gemäß §§ 12 und 13 F-VG 1948
- Zurverfügungstellung von zusätzlich 18 Millionen Euro jährlich für den Zeitraum der Finanzausgleichsperiode 2017 bis 2021 zweckgebunden für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung
- Stärkung des Steuerungselementes des Pflegefonds durch die Weiterentwicklung des Dienstleistungsangebotes (Harmonisierung)
- Anhebung des Richtversorgungsgrades
- Explizite Aufnahme des Angebotes der mehrstündigen Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste als abrechenbares Dienstleistungsangebot
- Vorlage von mittelfristigen Planungen in der Langzeitpflege der Länder
- Berichtspflicht
- Vorverlegung des Zeitpunktes für die Datenmeldungen der Länder an die Pflegedienstleistungsdatenbank

- Redaktionelle Anpassungen

2. Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht gründet sich der vorgeschlagene Gesetzesvorschlag auf Art. 10 Abs. 1 Z 4 B-VG (Bundesfinanzen), §§ 12 und 13 F-VG 1948 (zweckgebundene Bundeszuschüsse), Art. 17 B-VG (Privatwirtschaftsverwaltung) und in Bezug auf § 5 PFG auf Art. 10 Abs. 1 Z 13 B-VG (sonstige Statistik). Die Koordinationskompetenz in Pflegeangelegenheiten kommt dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz gemäß Teil 2 Abschnitt C Z 7 der Anlage zu § 2 des Bundesministeriengesetzes 1986 idF BGBl. I Nr. 49/2016 zu.

Besonderer Teil

Zu Z 1 (Titel):

Auf Grund der Dotierung des Pflegefonds für die Jahre 2017 bis 2021 zur Sicherung sowie zum bedarfsgerechten Aus- und Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege soll eine Anpassung des Titels erfolgen.

Zu Z 2 (§ 1 Abs. 1):

Mit dieser Änderung soll eine geschlechterneutrale Anpassung sowie eine Anpassung der Verweisungen erfolgen.

Zu Z 3 (§ 1 Abs. 2 Z 1):

Im Sinne einer einheitlichen Diktion des Pflegefondsgesetzes soll der Ausdruck bedürfnisorientierten durch den Ausdruck bedarfsorientierten ersetzt werden.

Zu Z 4 (§ 1a):

Im Paktum über den Finanzausgleich ab dem Jahr 2017 wurde Folgendes vereinbart:

Die Kostendynamik im Pflegebereich wird unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und demografischen Entwicklung mit jährlich 4,6% begrenzt. Ausgangsbasis sind die Einmeldungen der Länder gemäß Pflegedienstleistungsstatistik für das Jahr 2016. Zeigen sich aufgrund der demografischen Entwicklung oder außerordentlicher Ereignisse, dass die paktierten 4,6% p.a. nicht eingehalten werden können, treten Bund, Länder und Gemeinden erneut in Verhandlungen ein.

Eine allfällige Sanktionierung erfolgt im Rahmen des Stabilitätspakts.

Zu Z 5 (§ 2):

In Abs. 1 soll eine Anpassung der Verweisungen erfolgen.

In Abs. 2 soll die betragsmäßige Bestimmung der über die gesamte Laufzeit bis zum Jahr 2021 durch den Pflegefonds zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel erfolgen. Auf Grund der Fortschreibung des Pflegefonds ist es erforderlich, die Regelung um die Jahre 2017 bis 2021 zu ergänzen und die Beträge mit 350 Mio Euro für das Jahr 2017, 366 Mio Euro für das Jahr 2018, 382 Mio Euro für das Jahr 2019, 399 Mio Euro für das Jahr 2020 sowie mit 417 Mio Euro für das Jahr 2021 anzuführen. Dies entspricht einer jährlichen Anhebung der zur Verfügung gestellten Mittel im Ausmaß von 4,5% (mathematisch gerundet).

Die parlamentarische Enquete – Kommission „Würde am Ende des Lebens“ hat in ihrem Bericht vom 03. März 2015 empfohlen, in der ersten Etappe des Hospiz- und Palliativstufenplans jeweils rund 18 Millionen Euro in den Jahren 2016 und 2017 zum Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung zusätzlich zum Status Quo einzusetzen sowie dass dies auch Eingang in die Agenda der Finanzausgleichsverhandlungen und Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern finden sollen.

In Abs. 2a soll in Umsetzung der Empfehlungen der parlamentarischen Enquete – Kommission „Würde am Ende des Lebens“ und des Paktums über den Finanzausgleich ab dem Jahr 2017 festgelegt werden, dass für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung zusätzlich 18 Millionen Euro jährlich zweckgebunden zur Verfügung gestellt werden. Diesbezüglich ist eine Drittelfinanzierungslösung Bund, Länder und Träger der Sozialversicherung vorgesehen. Über die operative Abwicklung ist eine Vereinbarung zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung abzuschließen. Als Referenzgröße für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung sollen die Daten der Pflegedienstleistungsdatenbank für das Jahr 2016 herangezogen werden.

Im Sinne einer einheitlichen Diktion des Pflegefondsgesetzes soll in Abs. 3 der Ausdruck Nettoaufwendungen durch den Ausdruck Nettoausgaben ersetzt werden.

Die Regelung in Abs. 3 letzter Satz soll eine Verpflichtung der Länder für eine transparente Zurverfügungstellung der von ihnen an die Gemeinden, Städte, Sozialfonds und Sozialhilfeverbände zu

leistenden Zweckzuschüsse beinhalten. Eine derartige Zurverfügungstellung soll bis spätestens zum Ablauf des auf die Auszahlung des Zweckzuschusses an die Länder gemäß § 6 Abs. 1 folgenden Kalendermonates – somit bis längstens Ende Juni betreffend die 1. Rate des Zweckzuschusses im jeweiligen Kalenderjahr und bis längstens Ende Dezember betreffend die 2. Rate des Zweckzuschusses – im jeweiligen Kalenderjahr erfolgen.

Zu Z 6 (§ 2a):

Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung und zum Wohle der pflegebedürftigen Personen und ihrer Angehörigen soll der Richtversorgungsgrad für die Berichtsjahre 2017 bis 2021 auf 60 vH angehoben werden.

Zu Z 7 und Z 9 (§ 3 Abs. 1 Z 6 und Z 7 sowie § 3 Abs. 11):

Dem Angebot der mehrstündigen Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste wird besondere Wichtigkeit beigemessen, wie dies auch im Rahmen der Demenzstrategie betont wurde. Daher soll mit dieser Bestimmung auch im Sinne der Demenzstrategie eine explizite Aufnahme dieses Angebotes als Dienstleistungsangebot, für die der Zweckzuschuss aus den Mitteln des Pflegefonds gewährt werden kann, erfolgen (zB Angehörigen-Entlastungsdienst in Oberösterreich oder geblockte Mehrstundenbetreuung im Burgenland). Dies stellt auch eine Empfehlung der Reformarbeitsgruppe Pflege dar und soll daher im Interesse der Betroffenen einem Lückenschluss des Dienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege etwa zwischen mobilen Diensten und einer 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten durch die Dienstleistung von Personenbetreuungskräften dienen.

In Abs. 11 sollen die Angebote der mehrstündigen Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige definiert werden, wonach unter mehrstündigen Alltagsbegleitungen und Entlastungsdiensten Angebote zur mehrstündigen Betreuung im häuslichen Umfeld der Klienten und Klientinnen zur Förderung und Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensführung zu verstehen sein sollen.

Dazu sollen entsprechende Anpassungen in der Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung 2012, BGBl. II Nr. 302/2012, erfolgen.

Zu Z 8 und Z 20 (§ 3 Abs. 3, § 7 Abs. 6 Z 2 und Abs. 7 Z 2):

Im Zuge der expliziten Aufnahme des Angebotes der mehrstündigen Alltagsbegleitung und Entlastungsdienste als abrechenbares Dienstleistungsangebot soll ab dem Kalenderjahr 2017 auch dieses Angebot bei der Erfüllung der Bedingung der Vorrangigkeit der nichtstationären Versorgung berücksichtigt werden.

In § 7 Abs. 6 Z 2 und Abs. 7 Z 2 sollen dazu korrespondierende redaktionelle Anpassungen vorgenommen werden.

Zu Z 10 (§ 3a):

Diese Bestimmung soll zur Harmonisierung des Dienstleistungsangebotes der Länder im Bereich der Langzeitpflege im Sinne einer bundesweiten Vereinheitlichung der für die Betroffenen wesentlichen Rahmenbedingungen bei der Erbringung des Dienstleistungsangebotes beitragen. Um eine qualitätsvolle Planung und Umsetzung der nachstehenden Regelungen zu ermöglichen, soll den Ländern eine angemessene Übergangsfrist für das Erreichen der mit § 3a festgelegten Harmonisierungsziele eingeräumt werden. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Harmonisierungsziele und die Umsetzung der dafür erforderlichen Maßnahmen durch die Länder einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen wird. Es soll somit den Ländern die Möglichkeit eingeräumt werden, die Umsetzung langfristig realisieren zu können.

Im Hinblick auf den besonders schutzwürdigen Personenkreis der pflegebedürftigen Menschen soll in Abs. 2 bei der Vorschreibung von Kostenbeiträgen an die Klientinnen und Klienten von mobilen Pflegedienstleistungen die Berücksichtigung sozialer Aspekte ausdrücklich normiert werden.

Abs. 3 soll zu einer Verbesserung der Transparenz und Nachvollziehbarkeit bei der Kostenverrechnung im Bereich des mobilen und stationären Dienstleistungsangebotes (zB durch transparente und für die Klientinnen und Klienten nachvollziehbare Kostenbeitragsvorschreibungen, wie dies etwa beim Fonds Soziales Wien erfolgt, oder durch für die betroffenen Personen zugängliche Kostenbeitragsrechner) sowie des eingesetzten Personals im Bereich des stationären Dienstleistungsangebotes im Hinblick auf dessen berufliche Qualifikation beitragen. Dies soll zu einer verbesserten Vergleichbarkeit des dem Einzelnen zur Verfügung stehenden Preis – Leistungsangebotes führen.

Mit den Abs. 4 und 5 soll darauf hingewirkt werden, dass in stationären Einrichtungen bundesweit ein im Hinblick auf die steigenden fachlichen Anforderungen des stationären Pflegesettings adäquater und den

berufsrechtlichen Vorgaben entsprechender Personaleinsatz sichergestellt wird. Dies soll insbesondere für die fachlich als besonders herausfordernd und anspruchsvoll geltende Tätigkeit in den Nachtstunden gelten. Während der Nachtstunden soll zumindest eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter anwesend oder im Rahmen einer Rufbereitschaft verfügbar sein, die/der über eine entsprechende Berufsausbildung der Pflegefachassistentin oder des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Sinne des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes – GuKG verfügt.

Zudem soll gewährleistet werden, dass für die Leistungserbringung eine ausreichende Anzahl an angestelltem, fachlich qualifiziertem Personal der Berufsbilder sowohl der Gesundheits- und Krankenpflege im Sinne des GuKG als auch der Sozialbetreuungsberufe im Sinne der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe entsprechend der Anzahl der Bewohner/innen sowie der Art und dem Ausmaß der diesen zu erbringenden Leistungen zur Verfügung steht. Dabei soll insbesondere darauf Bedacht genommen werden, dass die Anwesenheit oder Bereitschaft von Angehörigen der diplomierten Pflegefachkräfte (das sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege) oder Angehörige der Pflegefachassistentenberufe von der Größe der stationären Einrichtung, der Bewohnerstruktur und dem Pflegebedarf der Bewohner und Bewohnerinnen abhängig ist. Die vorgeschlagene Bestimmung soll von ihrem Wortlaut her den Einsatz von Personal, welches eine Heimhilfeausbildung aufweist, nicht ausschließen. Intention dieser Bestimmung ist, dass ausreichend diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal oder Personal der Pflegefachassistentin bzw. Personal mit Ausbildung im Sinne der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe zum Einsatz gelangt.

Mit Abs. 6 soll darauf hingewirkt werden, dass es zu einer bundesweiten Harmonisierung der Rahmenbedingungen bzw. Aufnahmekriterien in stationären Einrichtungen kommt. Ab Pflegegeldstufe 4 soll den betroffenen Menschen die Aufnahme in die stationäre Einrichtung ohne ein Objektivierungsverfahren ermöglicht werden. Bezieht die betroffene Person kein Pflegegeld ab der Stufe 4, soll die Aufnahme der pflegebedürftigen Menschen in stationäre Einrichtungen aufgrund sozialer Indikation erfolgen, damit vor allem für Menschen mit demenziellen Erkrankungen eine geeignete Wohnform gefunden werden kann. Die Beurteilung der sozialen Indikation könnte etwa im Rahmen eines Case- und Caremanagements durchgeführt werden. Dies entspricht auch dem Grundsatz nichtstationär vor stationär.

Mit Abs. 7 soll gewährleistet werden, dass im Sinne einer qualitativ hochwertigen Betreuung und Pflege stationäre Pflege- und Betreuungseinrichtungen bundesweit durch Qualitätssicherungssysteme ausgestattet sind (zB Qualitätsmanagementsystem E-Qualin in Niederösterreich, Nationales Qualitätssertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich – NQZ). So sollen im Jahr 2021 zumindest 50 Prozent der stationären Einrichtungen über Qualitätssicherungssysteme verfügen, wobei auch länderinterne Qualitätssicherungssysteme zur Anwendung kommen können.

Mit Abs. 8 soll im Sinne der Bedeutung der Thematik Demenz bei der Versorgung von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen zur Gewährleistung einer bestmöglichen Versorgungsqualität in diesem, als besonders anspruchsvoll geltenden Pflegebereich, auf die Anwendung evidenz-basierter pflegewissenschaftlicher Ergebnisse Bedacht genommen werden.

Zu Z 11 (§ 4):

In Abs.1 soll eine redaktionelle Anpassung im Hinblick auf § 3 Abs. 1 Z 7, welche die explizite Aufnahme der mehrstündigen Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste als förderbares Angebot ab dem Kalenderjahr 2017 betrifft, erfolgen.

Durch die Regelungen des Abs. 2 sollen die Länder verpflichtet werden, für die Berichtsjahre 2018 und 2020 ihre Planungsunterlagen (zB Strukturplan Pflege 2012 – 2022 des Landes Tirol), die einen Zeitraum von zumindest fünf Jahren umfassen und jährlich zu aktualisieren sind, dem Sozialministerium nach einheitlichen Vorgaben zu übermitteln. Dabei soll im Sinne der Empfehlung des Rechnungshofes auch auf eine konsistente Darstellung der zeitlichen Entwicklung geachtet werden.

Im Sinne von Transparenz und Nachvollziehbarkeit soll in Abs 3 ein verpflichtendes Berichtswesen in einem Zweijahresrhythmus gegenüber dem Arbeitskreis für Pflegevorsorge eingerichtet werden. Diese Berichtspflicht, die ab dem Berichtsjahr 2018 im Rahmen des Österreichischen Pflegevorsorgeberichtes gelten soll, soll zu einer breiten Publizität der Ergebnisse der Planungen der Länder beitragen. In diesem Sinne sollen die Länder auch angehalten werden, eine jährliche Aktualisierung entsprechend der Anlage 2 durchzuführen. Diese Maßnahmen sollen insgesamt zu besserer und nachvollziehbarer langfristiger Planung, Steuerung und Controlling führen.

Mit diesen Regelungen soll auch den Forderungen des Rechnungshofes nach Entwicklung einer mittelfristigen, abgestimmten und regional differenzierten Versorgungsplanung gemeinsam mit den Ländern durch Entwicklung einer Gesamtstrategie für Pflege mit allen Angeboten und Vorgaben zum Planungsprozess (Zeithorizont, berücksichtigte Parameter, Zeitpunkt der Planung) sowie – angesichts der Bedeutung der Pflegefinanzierung für die Nachhaltigkeit der öffentlichen Gebarung – nach Entwicklung von verbesserten Planungs- und Steuerungsmechanismen für die Kosten der stationären Pflege Rechnung getragen werden.

Zu Z 12 (§ 5 Abs. 1):

Mit dieser Bestimmung soll eine redaktionelle Anpassung vorgenommen werden. Dazu wird auf die in § 9 geplante Regelung verwiesen.

Zu Z 13 (§ 5 Abs. 2):

Ab dem Berichtsjahr 2016, somit erstmals im Jahr 2017, soll der Zeitpunkt für die von den Ländern an die Bundesanstalt Statistik Österreich zur Erstellung der Pflegedienstleistungsstatistik zu übermittelnden Daten auf den 1. September des Folgejahres vorverlegt werden. Der bis dahin geltende Zeitpunkt (30. September des Folgejahres) hat sich in der praktischen Arbeit als wenig zweckmäßig insbesondere im Hinblick auf die nachfolgende Bearbeitung und Auswertung der Daten durch die Bundesanstalt Statistik Österreich und das Sozialministerium erwiesen.

Zu Z 14 bis Z 18 (§ 5 Abs. 4 und 6, § 6 Abs. 3, § 7 Abs. 1 bis 3):

Mit diesen Änderungen sollen geschlechterneutrale und redaktionelle Anpassungen erfolgen.

Zu Z 19 und Z 20 (§ 7 Abs. 3 und 5, Abs. 6 Z 1 und Abs. 7 Z 1):

Hinsichtlich des Nachweises für die Mittelverwendung des Zweckzuschusses für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung sollen die selben Regelungen wie für die Verwendung des Zweckzuschusses zur Sicherung und zum Aus- oder Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes Anwendung finden. Als Referenzjahr für die Erweiterung der Angebote der Hospiz- und Palliativbetreuung sollen die Daten der Pflegedienstleistungsdatenbank für das Jahr 2016 herangezogen werden. Diese Erklärung soll erstmalig für das Jahr 2017 bis 30. September 2018 vorgelegt werden.

Die für den Bund in Abs. 5 bereits bestehende Möglichkeit der Aufrechnung für den Fall der Nichtvorlage der Erklärungen über die widmungsgemäße Verwendung des Zweckzuschusses durch die Länder soll nunmehr in eine Aufrechnungsverpflichtung geändert werden. Dies soll auch für Rückforderungen und Aufrechnungen ausständiger Forderungen des Bundes gegenüber einem Land im Bereich der Langzeitpflege gelten.

Die Regelungen der Abs. 6 Z 1 und Abs. 7 Z 1 sollen korrespondierend mit der Änderung des Zeitpunktes für die von den Ländern an die Bundesanstalt Statistik Österreich zur Erstellung der Pflegedienstleistungsstatistik zu übermittelnden Daten in § 5 Abs. 2 angepasst werden.

Zu Z 21 (§ 9):

Es soll klargestellt werden, dass bei Verweisungen in diesem Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze, diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden sind.

Zu Z 22 (§ 10):

Durch die Novelle zum Pflegefondsgesetz, BGBl. I Nr. 173/2013, wurde der Richtversorgungsgrad in § 2a gesetzlich verankert und § 3 Abs. 3 dahingehend geändert, dass eine Festsetzung des Richtversorgungsgrades durch eine Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit der Bundesministerin für Finanzen nicht mehr erforderlich war. Daraus resultierend war der Verweis auf § 3 Abs. 3 in der Vollzugsbestimmung obsolet. Daher soll eine redaktionelle Anpassung erfolgen.

Durch die Einfügung eines neuen § 9 soll der bisherige § 9 (Vollziehung) nunmehr die Nummerierung § 10 erhalten. Darüber hinaus soll eine geschlechterneutrale Anpassung erfolgen.

Zu Z 23 (§ 11):

Durch die Einfügung eines neuen § 9 soll der bisherige § 10 (Inkrafttreten) nunmehr die Nummerierung § 11 erhalten. Die Bestimmungen sollen mit 1. Jänner 2017 in Kraft treten.

Zu Anlage 1:

Die Anlage 1 (Kernprodukte der Länder für die Pflege und Betreuung) soll um die Angebote an mehrstündigen Alltagsbegleitungen und Entlastungsdiensten samt Angabe der Leistungsstunden als Messeinheit ergänzt werden. Im Sinne einer einheitlichen Diktion des Pflegefondsgesetzes soll der

Ausdruck Nettoaufwendungen durch den Ausdruck Nettoausgaben sowie der Ausdruck Gesamtkosten durch den Ausdruck Gesamtausgaben ersetzt werden.

Zu Anlage 2:

Durch die Regelungen des § 4 Abs. 2 und 3 sollen die Länder im Sinne einer wirkungsorientierten Verwaltungsführung verpflichtet werden, ab dem Berichtsjahr 2018 ihre Planungsunterlagen, die einen Zeitraum von zumindest fünf Jahren umfassen und jährlich zu aktualisieren sind, dem Sozialministerium nach einheitlichen Vorgaben zu übermitteln. Dabei soll im Sinne der Empfehlung des Rechnungshofes auch auf eine konsistente Darstellung der zeitlichen Entwicklung geachtet werden, weshalb die Länder eine jährliche Aktualisierung entsprechend einheitlicher Vorgaben durchführen sollen. Die Eckpunkte dieser Vorgaben, die sich an den Inhalten der von den Ländern an die bei der Bundesanstalt Statistik Österreich angesiedelte Pflegedienstleistungsdatenbank gemäß der Pflegedienstleistungsstatistikverordnung 2012 zu meldenden Daten orientieren, sollen in Anlage 2 verankert werden. Im Falle eines nennenswerten Abweichens der von den Ländern vorgelegten Ist-Daten von den für das jeweilige Jahr vorgelegten Planungsdaten soll eine verbale Begründung durch das betroffene Land erfolgen.