

Nr 27 der Beilagen zum stenographischen Protokoll des Salzburger Landtages  
(2. Session der 16. Gesetzgebungsperiode)

**Vorlage der Landesregierung**

**Gesetz vom ....., mit dem das Salzburger Gesundheitsfondsgesetz  
geändert wird**

Der Salzburger Landtag hat beschlossen:

Das Salzburger Gesundheitsfondsgesetz – SAGES-Gesetz 2016, LGBl Nr 121/2015, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl Nr 33/2018, wird geändert wie folgt:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach der den § 16 betreffenden Zeile eingefügt:

„§ 16a Hospiz- und Palliativbetreuung“

2. Im § 1 Abs 1 lautet der erste Satz: „Zur Mitfinanzierung der Fondskrankenanstalten, zur Mitwirkung bei der Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens, zur Stärkung der Gesundheitsförderung sowie zur Unterstützung der Hospiz- und Palliativbetreuung besteht im Land Salzburg ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit.“

3. Im § 6 erhält die bisherige Z 10 die Ziffernbezeichnung „11.“ und wird nach der Z 9 eingefügt:

„10. die Unterstützung der Hospiz- und Palliativbetreuung nach Maßgabe des § 16a sowie die Abwicklung der Finanzierung des Landesanteils an weiteren sektorenübergreifenden Maßnahmen im Bereich der Zielsteuerung Gesundheit;“

4. Im § 7 werden folgende Änderungen vorgenommen:

4.1. Im Abs 1 erhält die bisherige Z 7 die Ziffernbezeichnung „8.“ und wird nach der Z 6 eingefügt:

„7. zweckgebundene Mittel des Bundes und der Sozialversicherung gemäß § 2 Abs 2a des Pflegefondsgesetzes;“

4.2. Nach Abs 3 wird angefügt:

„(4) Die Mittel gemäß Abs 1 Z 7 wie auch die für diese Zwecke vom Fonds als Landeskofinanzierungsanteil gewährten Mittel, die aus dem Landesbeitrag gemäß § 8 Abs 8 zu entnehmen sind, und die den als förderungswürdig erkannten Einrichtungen der Hospiz- und Palliativbetreuung daraus gewährten Mittel gemäß § 16a sind einnahmenseitig und ausgabenseitig als Sondervermögen in einem eigenen Verrechnungskreis zu führen.“

5. § 10 Abs 5 lautet:

„(5) Die Fondskrankenanstalten sind verpflichtet, dem Fonds Berichte über den ambulanten Bereich gemäß § 6a des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen in Verbindung mit der dazu ergangenen Gesundheitsdokumentationsverordnung für das jeweils vorangegangene Halbjahr jeweils bis zum 31. August des laufenden Jahres sowie bis zum 28. Februar des folgenden Jahres zu übermitteln.“

6. Nach § 16 wird eingefügt:

**„Hospiz- und Palliativbetreuung**

**§ 16a**

(1) Die Mittel des Bundes und der Sozialversicherung gemäß § 7 Abs 1 Z 7 sowie der aus dem Landesbeitrag gemäß § 8 Abs 8 entnommene Kofinanzierungsanteil des Landes sind gemäß den Vorgaben des Pflegefondsgesetzes sowie gemäß der dazu abgeschlossenen operativen Vereinbarung zwischen dem Bund, der Sozialversicherung und den Ländern zu verwenden. Die nicht zweckentsprechend beziehungsweise rechtzeitig verwendeten Mittel sind zurückzuzahlen.

(2) Der Landesanteil an weiteren sektorenübergreifenden Maßnahmen im Bereich der Zielsteuerung Gesundheit, sofern diese über den Fonds finanziert werden, ist ebenfalls aus den Landesbeiträgen gemäß § 8 Abs 1 zu entnehmen.“

7. Im § 21 Abs 1 lautet die Z 3:

„3. die Beschlussfassung in Angelegenheiten gemäß § 6 (sonstige Aufgaben), in Bezug auf § 6 Z 11 für solche Aufgaben, die gesetzlich der Gesundheitsplattform zugewiesen werden.“

8. Im § 24 Abs 1 lautet die Z 3:

„3. die Beschlussfassung in Bezug auf solche Aufgaben gemäß § 6 Z 11, die gesetzlich der Landes-Zielsteuerungskommission zugewiesen werden.“

9. § 34 lautet:

#### **„Verweisungen auf Bundesrecht**

#### **§ 34**

Die in diesem Gesetz enthaltenen Verweisungen auf bundesrechtliche Vorschriften gelten, soweit nicht ausdrücklich anderes bestimmt wird, als Verweisungen auf die letztzitierte Fassung:

1. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl Nr 745/1996; Gesetz BGBl I Nr 37/2018;
2. Dienstnehmerhaftpflichtgesetz, BGBl Nr 80/1965; Gesetz BGBl Nr 169/1983;
3. Finanzausgleichsgesetz 2017 (FAG 2017), BGBl I Nr 116/2016; Gesetz BGBl I Nr 30/2018;
4. Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG), BGBl Nr 746/1996; Gesetz BGBl I Nr 17/2017;
5. Pflegefondsgesetz (PFG), BGBl I Nr 57/2011; Gesetz BGBl I Nr 22/2017;
6. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Dokumentation und Meldung von Daten aus dem ambulanten und stationären Bereich (Gesundheitsdokumentationsverordnung – GD-VO), BGBl II Nr 25/2017.“

10. Im § 36 wird angefügt:

„(3) Die §§ 1 Abs 1, 6, 7 Abs 1 und 4, 10 Abs 5, 16a, 21 Abs 1, 24 Abs 1 und 34 in der Fassung des Gesetzes LGBl Nr ...../2018 treten am 1. Jänner 2019 mit Wirkung für Haushaltsjahre ab 2019 in Kraft. Das Land hat dem Fonds die vom Bund und der Sozialversicherung erhaltenen Mittel gemäß § 7 Abs 1 Z 7 umgehend zu überweisen.“

## Erläuterungen

### 1. Allgemeines:

Das Paktum über den Finanzausgleich ab dem Jahr 2017 (im Internet auffindbar unter der Adresse [https://www.bmf.gv.at/budget/finanzbeziehungen-zu-laendern-und-gemeinden/Paktum\\_FAG\\_2017.pdf?67ruo0](https://www.bmf.gv.at/budget/finanzbeziehungen-zu-laendern-und-gemeinden/Paktum_FAG_2017.pdf?67ruo0)) enthält zur Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung folgende Aussage: „Für Hospiz- und Palliativversorgung wird im Rahmen des Pflegefondsgesetzes eine Drittfinanzierungslösung Bund, Länder und SV vorgesehen (3 x 6 Mio EUR jährlich und über die FAG-Periode). Über die operative Abwicklung ist eine Vereinbarung zw. Bund, SV und Ländern abzuschließen. Festgehalten wird, dass es auf Grund des novellierten PFG zu keinen finanziellen Mehrbelastungen der Länder kommen darf.“

In Umsetzung dieses Paktums wurde durch die mit Gesetz BGBl I Nr 22/2017 erfolgte Änderung des Pflegefondsgesetzes die erforderliche Mittelbereitstellung auf Bundesebene vorgesehen. Im Land Salzburg wird die Hospiz- und Palliativversorgung bisher unter dem Gesichtspunkt der Entlastung des stationären Akutbereiches in den Fondskrankenanstalten aus den Mitteln für krankenhausesentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen im Rahmen des Salzburger Gesundheitsfondsgesetzes gefördert (§ 14 SAGES-Gesetz 2016). Um den Aufbau einer zweiten Förderungsschiene zu vermeiden und die bereits vorhandenen Organisationsstrukturen bestmöglich zu nutzen, soll ab dem Haushaltsjahr 2019 auch die Abwicklung der zusätzlichen Förderungsmittel für die Hospiz- und Palliativversorgung über den SAGES erfolgen. Der Entwurf enthält die dafür erforderlichen Gesetzesänderungen.

Die Unterstützung der Hospiz- und Palliativbetreuung soll daher in einer eigenen Bestimmung (§ 16a) geregelt werden, wobei der Kofinanzierungsanteil des Landes aus dem laufend zu valorisierenden Sonderbeitrag des Landes gemäß § 8 Abs 8 SAGES-Gesetz 2016 aufzubringen ist. Um die Kofinanzierung von Bund, Sozialversicherungsträgern und Land transparent und nachvollziehbar zu gestalten, ist ein eigener Verrechnungskreis vorgesehen.

Darüber hinaus ist im Entwurf vorgesehen, dass auch die Abwicklung der Finanzierung des Landesanteils an den mit den Partnern der Sozialversicherung vereinbarten sektorenübergreifenden Maßnahmen im Bereich der Zielsteuerung Gesundheit über den Fonds erfolgen kann, wobei auch dafür die Landesbeiträge gemäß § 8 Abs 8 herangezogen werden sollen. Ein eigener Verrechnungskreis ist nicht vorgesehen, da im Unterschied zu den Hospiz- und Palliativmitteln nur der Landeskofinanzierungsanteil (aus dem Landesbeitrag gemäß § 8 Abs 8) in der SAGES-Gebärung abgebildet wird und § 27 Abs 3 ohnehin eine gesonderte Ausweisung der Fondsmittel nach ihrer Herkunft und nach ihrer Verwendung verlangt.

### 2. Verfassungsrechtliche Grundlage:

Die Übertragung der Wahrnehmung der zusätzlichen Aufgabe an den SAGES fällt in die Organisationskompetenz des Landes gemäß Art 15 B-VG.

### 3. Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Die Kundmachung eines allfälligen Gesetzesbeschlusses des Salzburger Landtages bedarf der Zustimmung der Bundesregierung gemäß Art 97 Abs 2 B-VG, da der Aufgabenumfang der Gesundheitsplattform sowie der Landes-Zielsteuerungskommission geändert werden. In beiden Gremien wirkt der Obmann bzw die Obfrau der Salzburger Gebietskrankenkasse als Bundesorgan mit, die Änderung des Aufgabenumfanges ist daher zustimmungspflichtig.

### 4. Übereinstimmung mit dem EU-Recht:

Das Vorhaben berührt kein Unionsrecht.

### 5. Ergebnis des Begutachtungsverfahrens:

Gegen das Vorhaben sind keine Einwände erhoben worden.

### 4. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen:

#### Zu Z 1:

Die Einfügung der Bestimmung über die Unterstützung der Hospiz- und Palliativversorgung ist auch im Inhaltsverzeichnis abzubilden.

#### Zu Z 2:

Die Förderung der Hospiz- und Palliativbetreuung wird auch im § 1 berücksichtigt, der die Fondsaufgaben pauschal umschreibt.

**Zu Z 3:**

Die neue Fondsaufgabe wird im § 6 eingefügt, ebenso wie die Abwicklung der Finanzierung des Landesanteils an allfälligen weiteren sektorenübergreifenden Maßnahmen im Bereich der Zielsteuerung Gesundheit.

**Zu Z 4.1:**

Die zweckgebundenen Beiträge des Bundes und der Sozialversicherung gemäß § 2 Abs 2a des Pflegefondsgesetzes werden in die Auflistung der Fondsmittel aufgenommen.

**Zu Z 4.2:**

Um eine korrekte und transparente Abwicklung der zweckgebundenen Mittel für die Erweiterung des Angebotes der Hospiz- und Palliativbetreuung gemäß § 2 des Pflegefondsgesetzes und der dazu abgeschlossenen bzw abzuschließenden Vereinbarung zu gewährleisten, ist es erforderlich, einen eigenen Verrechnungskreis einzurichten, der von der übrigen Fondsgebarung getrennt wird.

**Zu Z 5:**

Die bisher in dieser Bestimmung zitierte Verordnung zur Dokumentation im ambulanten Bereich ist mit Wirkung vom 1. Jänner 2017 durch die Gesundheitsdokumentationsverordnung, BGBl II Nr 25/2017, ersetzt worden. Das Verordnungszitat wird daher aktualisiert (vgl auch die in Z 9 vorgenommene Änderung).

**Zu Z 6:**

Die zweckgebundenen Mittel für die Erweiterung des Angebotes der Hospiz- und Palliativbetreuung sind gemäß den Vorgaben des Pflegefondsgesetzes sowie der dazu abgeschlossenen operativen Vereinbarung zwischen dem Bund, der Sozialversicherung und den Ländern zu verwenden. Sollten erhaltene Mittel nicht zweckentsprechend bzw nicht rechtzeitig verwendet worden sein, wird deren Rückzahlung angeordnet.

Darüber hinaus eröffnet der Abs 2 die Möglichkeit, den Landesanteil an weiteren sektorenübergreifenden Maßnahmen im Bereich der Zielsteuerung Gesundheit, sofern diese über den Fonds finanziert werden, ebenfalls aus den Landesbeiträgen gemäß § 8 Abs 8 zu entnehmen. Das darüber Beschluss fassende Organ ist gemäß § 21 Abs 1 Z 3 die Gesundheitsplattform, wobei in diesen Angelegenheiten gemäß § 20 Abs 4 Z 1 eine Landesmehrheit gegeben ist.

**Zu den Z 7 und 8:**

In diesen Bestimmungen ist auf die veränderten Ziffernbezeichnungen im § 6 (vgl die in Z 3 vorgenommenen Änderungen) Bedacht zu nehmen.

**Zu Z 9:**

Hier werden die statischen Verweisungen auf Bundesnormen aktualisiert bzw hinsichtlich des Pflegefondsgesetzes ergänzt.

**Zu Z 10:**

Die Änderungen sollen mit 1. Jänner 2019 in Kraft treten und erstmals für das Haushaltsjahr 2019 anzuwenden sein. Für die Haushaltsjahre 2017 und 2018 wird es – unter administrativer Mithilfe des SAGES, der über die einschlägigen Erfahrungen bei der Unterstützung im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung verfügt – eine Abwicklung über den Landeshaushalt im Bereich der im Landesvoranschlag vorhandenen Ansätze der Pflege (Gruppe 4) geben. Zukünftig ist sicherzustellen, dass die Kofinanzierungsmittel des Bundes und der Sozialversicherung für die Erweiterung der Hospiz- und Palliativbetreuung, sofern sie dem Land überwiesen werden, umgehend an den SAGES weitergeleitet werden.

Die Landesregierung stellt sohin den

**Antrag,**

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

1. Das vorstehende Gesetz wird zum Beschluss erhoben.
2. Die Gesetzesvorlage wird dem Verfassungs- und Verwaltungsausschuss zur Beratung, Berichterstattung und Antragstellung zugewiesen.

Nr. 69 der Beilagen zum stenographischen Protokoll des Salzburger Landtages  
(2. Session der 16. Gesetzgebungsperiode)

**Bericht**

des Verfassungs- und Verwaltungsausschusses zur Vorlage der Landesregierung  
(Nr. 27 der Beilagen) betreffend ein Gesetz, mit dem das Salzburger Gesundheitsfondsgesetz  
geändert wird

Der Verfassungs- und Verwaltungsausschuss hat sich in der Sitzung vom 17. Oktober 2018 mit der Vorlage befasst.

Abg. Bartel führt aus, dass es in der Vorlage darum gehe, dass der Hospiz- und Palliativversorgungsbereich im Rahmen des Pflegefondsgesetzes und im Wege des Finanzausgleiches neu geregelt werden solle. Es handle sich hier um eine Drittelfinanzierung zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungen in der Höhe von je € 6 Mio. jährlich. Um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden, sollten ab dem Haushaltsjahr 2019 diese zusätzlichen Fördermittel für die Hospiz- und Palliativversorgung über den SAGES abgewickelt werden. Bisher sei im Land Salzburg die Hospiz- und Palliativversorgung unter dem Gesichtspunkt der Entlastung des stationären Akutbereiches in den Fondskrankenanstalten aus den Mitteln für krankenhausentlastende Planungen, Projekte und Maßnahmen gefördert worden. Um den Aufbau einer zweiten Förderschiene zu vermeiden, sei es sinnvoll, auch die vorhandenen Organisationsstrukturen bestmöglich zu nutzen. Die Unterstützung der Hospiz- und Palliativbetreuung solle daher in einer eigenen Bestimmung (§ 16a) geregelt werden, wobei der Kofinanzierungsanteil des Landes aus dem laufend zu valorisierenden Sonderbeitrag des Landes gemäß § 8 Abs 8 SAGES-Gesetz 2016 aufzubringen sei. Um die Kofinanzierung von Bund, Sozialversicherungsträgern und Land transparent und nachvollziehbar zu gestalten, sei ein eigener Verrechnungskreis vorgesehen. Abg. Bartel ersucht, der Vorlage der Landesregierung zuzustimmen.

Abg. Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Humer-Vogl befürwortet die Gesetzesänderung. Was die Palliativversorgung betreffe, habe man in Salzburg ein hervorragendes Angebot an abgestufter Palliativversorgung. Es gebe mobile Teams in allen Gauen, auch für Kinder, es gebe Tageshospizeinrichtungen, das Raphael-Hospiz, die Palliativ-Care-Akademie sowie einen Lehrgang an der PMU. Überall würden hoch qualifizierte und engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dafür sorgen, dass Menschen in ihren letzten Lebenstagen jene Hilfe und Unterstützung bekommen, um in Würde Abschied nehmen zu können. Abg. Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Humer-Vogl spricht allen, die dazu beitragen, herzlichen Dank aus, allen voran Landesrätin a.D. Dr.<sup>in</sup> Haidinger, die ehrenamtlich unzählige Stunden investiere. Leider stehe dieses System in Salzburg nicht allen Menschen zur Verfügung. Es sei für viele eine Frage des Glücks, ob sie in diese Versorgung kämen. Auf der Palliativstation an der III. Medizin und auch für das Raphael-Hospiz gebe es eine 50%ige Ablehnungsquote, im Flachgau fehle zB zur Gänze ein zweites Rad für die mobile Hospizbetreuung zu Hause. Was dies für die betroffenen Menschen bedeute, wüssten all jene,

die schon mit solchen Schicksalen konfrontiert gewesen seien. Zudem Sorge das Aus beim Pflegeregress dafür, dass es lange Wartelisten in den Seniorenwohnhäusern gebe. Mit den weiteren Fördermitteln aus Wien könnten zusätzliche Palliativbetten oder ein Tageshospiz im Pinzgau finanziert werden. Wichtig seien auch Aus- und Weiterbildungen, in erster Linie für Ärztinnen und Ärzte. Auch dank der vielen Spenden sei vieles möglich. So werde zB das Papa-geno-Team, das sterbende oder schwerstkranke Kinder betreue, zu 85 % aus Spenden finanziert. In dem Wissen, dass man nicht alles finanzieren könne, sei es wichtig, darüber zu sprechen und diesen Anforderungen einen Stellenwert zu geben.

Klubvorsitzender Abg. Steidl begrüßt, dass die seit dem Jahr 2017 im Pflegefonds zur Verfügung gestellten zusätzlichen Mittel für ein erweitertes Angebot im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung vom Land nun auch abgeholt werden könnten. Wichtig sei, dass diese Mittel auch zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Salzburg eingesetzt würden. Wie in der Gesetzesvorlage formuliert, handle es sich derzeit nur um eine Unterstützung und seien leider nach wie vor, abgesehen von den Palliativstationen, fast alle Einrichtungen auf Spenden angewiesen. Der Spendenanteil in Salzburg liege bei 20 bis 90 %, der Österreichschnitt zwischen 20 und 40 %. Der bestehende Bedarf könne bei weitem nicht abgedeckt werden. Es brauche einen Ausbau des Versorgungsangebotes und eine finanzielle Sicherstellung. Ziel müsse sein, dass es österreichweit eine Klärung der Zuständigkeiten gebe und es zu einer Regelfinanzierung und einem flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche kommen müsse. Mittel- und langfristiges Ziel müsste ein Rechtsanspruch auf die Betreuung durch Hospiz- und Palliativeinrichtungen sein. Außerdem brauche es für die Hospizkultur und die Palliative Care in allen Bereichen der Versorgung und Betreuung eine Verankerung der Aus- und Weiterbildungsangebote, im Besonderen für den ehrenamtlichen Bereich. Klubvorsitzender Abg. Steidl bringt einen Zusatzantrag der SPÖ ein, der als selbständiger Fünf-Parteien-Ausschussantrag einstimmig beschlossen wird (Nr. 73 der Beilagen).

Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl führt aus, dass man sich im Zuge der Verhandlungen zum Finanzausgleich 2017 österreichweit auf eine Drittelfinanzierung geeinigt habe. Bis dato sei man sich aber in der Definition uneinig, wofür die Summe zur Verfügung stehe. Einige Dinge seien rasch umzusetzen, wie zB das zusätzliche Rad im Flachgau oder die Bettenerweiterung an der III. Medizinischen Abteilung, wobei man die vier Betten in Hallein mitdenken müsse. Insgesamt stehe man unter dem Druck, die Summe der Betten abzubauen. Dies dürfe jedoch nicht im Bereich der sogenannten Altenmedizin passieren, denn hier gebe es zusätzlichen Bedarf und müsse man auch in den Regionen in den kleinen Spitälern die Palliativmedizin entsprechend unterstützen. Zudem sei es sehr schwierig, Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzausbildung Palliativmedizin zu bekommen. Um dem entgegenzuwirken, arbeite man daran, entsprechende Motivationen anbieten zu können. Es müsste sich aber auch der Bund mehr einbringen und mehr Verantwortung übernehmen.

Abg. Dr. Schöppl sagt, dass Tod und Sterben in der Gesellschaft oft tabuisiert würden. Die Freiheitlichen hielten es für ganz wichtig, die Finanzierung auf eine ordentliche Basis zu stel-

len, um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden. Wichtig sei, dass die Mittel dort ankämen und verstärkt würden, wo sie benötigt würden. Die Hospiz- und Palliativversorgung sei wichtig und würde jeden einmal treffen. Man müsse die Würde der Sterbenden achten, hier die notwendigen Mittel in die Hand nehmen, auch die Würde der Angehörigen in den Vordergrund rücken und den in diesem Bereich Tätigen entsprechenden Respekt entgegenbringen. An der Höhe der Spenden sehe man, wie wichtig der Bevölkerung dieses Thema sei.

Klubobfrau Abg. Mag.<sup>a</sup> Gutschi bestätigt die Bedeutung und Wichtigkeit der Palliativ- und Hospizversorgung. Ihr sei es ein besonderes Anliegen, dass hier entsprechende Maßnahmen gesetzt würden. Besonders zu danken sei dem Verein Palliativ Care, der immer wieder interdisziplinäre Kurse anbiete. An diesen Kursen würden auffallend viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Deutschland dabei sein. Es sei notwendig, bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im eigenen Land zu werben, egal ob diese im Akutbereich oder in der Langzeitpflege tätig seien, dass sie diese Schulungen machten. Klubobfrau Abg. Mag.<sup>a</sup> Gutschi dankt für den Ergänzungsantrag, dem sie vollkommen zustimme. Sie schlägt allerdings eine Modifikation des Antrages dahingehend vor, dass es zu einer Prüfung der Regelfinanzierung komme.

Zweiter Präsident Dr. Huber führt aus, dass die Situation so sei, dass Patientinnen und Patienten zunehmend älter und auch mit chronischen Erkrankungen länger behandelt und betreut würden. Zu betonen sei, dass es neben Älteren natürlich auch für Kinder, Jugendliche bzw. junge Erwachsene einen entsprechenden Bedarf geben werde. Die Wichtigkeit der Hospizbetreuung sei eindeutig von allen festgestellt worden, er schließe sich dem Dank an die Ausführenden vollständig an. Die Finanzierung sei ein wichtiges gesellschaftspolitisches Signal. Der Hospizbewegung und auch der Palliativbetreuung werde immer mehr Bedeutung zugemessen. Zweiter Präsident Dr. Huber merkt an, dass Patientinnen und Patienten palliativ nicht nur in eigenen Stationen oder im ambulanten Bereich betreut würden, sondern dass Palliativ- und Hospizmedizin auch in Seniorenheimen und Krankenanstalten wichtig sei.

Klubobfrau Abg. Mag.<sup>a</sup> Berthold MBA dankt für die konstruktive und sehr behutsame Diskussion. Sie erkundigt sich, ob es Ausbildungsmöglichkeiten und Handlungsbedarf für ehrenamtlich Pflegende gebe.

Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl führt aus, dass Fortbildungsmöglichkeiten von der Hospizbewegung angeboten würden, es jedoch Luft nach oben gebe. Er verweist auf einen redaktionellen Fehler in der Vorlage, demnach müsste in der Z 6 im § 16a Abs 2 die Verweisung nicht "§ 8 Abs 1", sondern "§ 8 Abs 8" lauten.

Vom Verfassungsdienst wird dazu eine formelle Berichtigung vorgeschlagen:

"Das in der Nr. 27 der Beilagen enthaltene Gesetz wird mit der Maßgabe zum Beschluss erhoben, dass in der Z 6 im § 16a Abs 2 die Verweisung nicht "§ 8 Abs 1", sondern "§ 8 Abs 8" lautet."

Der Verfassungs- und Verwaltungsausschuss stellt einstimmig den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

Das in der Nr. 27 der Beilagen enthaltene Gesetz wird mit der Maßgabe zum Beschluss erhoben, dass in der Z 6 im § 16a Abs 2 die Verweisung nicht "§ 8 Abs 1", sondern "§ 8 Abs 8" lautet."

Salzburg, am 17. Oktober 2018

Der Vorsitzende:

Ing. Sampl eh.

Die Berichterstatterin:

Bartel eh.

**Beschluss des Salzburger Landtages vom 7. November 2018:**

Der Antrag wurde einstimmig zum Beschluss erhoben.