

# Beilage 946/2006 zum kurzschriftlichen Bericht des Öö. Landtags, XXVI. Gesetzgebungsperiode

## Bericht des Kontrollausschusses betreffend den Bericht des Öö. Landesrechnungshofs über die Initiativprüfung "Investitionen bei Fondskrankenanstalten"

[Landtagsdirektion: L-11018/10-XXVI,  
miterl. **Beilage 884/2006**]

Der Landesrechnungshof hat in der Zeit vom 17. Oktober 2005 bis 22. Dezember 2005 eine Initiativprüfung im Sinn des § 4 Abs. 1 Z. 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Z. 1 und 2 des Öö. Landesrechnungshofgesetzes durchgeführt.

Gegenstand der Prüfung waren Neu-, Zu- und Umbauten sowie medizinisch-technische Großgeräte in Krankenanstalten. Jene Investitionen, die über den laufenden Betrieb der jeweiligen Krankenanstalt finanziert wurden, waren nicht Gegenstand der Prüfung. Der Landesrechnungshof hat seinen mit 27. April 2006 datierten Bericht über diese Initiativprüfung übermittelt, der als **Beilage 884/2006** dem Kontrollausschuss zugewiesen wurde.

Der Kontrollausschuss hat diesen Bericht in seiner Sitzung am 29. Juni 2006 behandelt und mit Stimmenmehrheit zur Kenntnis genommen.

Der Bericht ist daher gemäß § 25 Abs. 4 und 6 in Verbindung mit § 23 Abs. 2 Z. 3 der Landtagsgeschäftsordnung dem Öö. Landtag mit einem Ausschussantrag vorzulegen.

Der Öö. Landesrechnungshof fasst seinen Bericht wie folgt zusammen:

"(1) Die oberösterreichische Spitalslandschaft war während der vergangenen Jahre von reger Investitionstätigkeit geprägt. Oberösterreich verfügt in qualitativer und quantitativer Hinsicht über ein vergleichsweise hochwertiges Angebot an Spitalsleistungen. Investitionen (Neu-, Zu- und Umbauten und Großgeräte) in Fondskrankenanstalten wurden aus Zuschüssen des Öö. Krankenanstaltenfonds (zwischen 70% und 95%), des Landes und durch Trägerselbstbehalte finanziert. Überdies wurden Bankdarlehen von den Trägern aufgenommen, die vom Land zurückbezahlt werden. Außerdem gab es Investitionen, die sich im laufenden Betrieb niederschlugen. Somit wurden sie im Wege der Betriebsabgangsdeckung maßgeblich von Land und Gemeinden getragen.

Während der letzten 7 Jahre flossen insgesamt rd. 318 Mio. Euro an Investitionszuschüssen von Land und Fonds an die Träger. Die über den laufenden Betrieb finanzierten Investitionen sind in diesem Betrag nicht enthalten.

(2) Das Land leistet einen wesentlichen Finanzierungsbeitrag. Deshalb ist es nach Ansicht des LRH zu vermeiden, dass die Träger von Krankenanstalten die Entwicklungen und Standards im Gesundheitswesen vorgeben. Hier wäre mehr bedarfsorientierte effektive Steuerung des Landes nötig. Des Öfteren beschäftigen sich die zuständigen Stellen des Landes erst dann mit Projekten, wenn diese bereits von den Trägern ausformuliert sind. Oft liegen bereits auf politischer Ebene abgestimmte Grundsatzgenehmigungen vor. Die fachliche Beurteilung der zuständigen Stellen findet nach Ansicht des LRH zu wenig Beachtung. Auslastungen bestehender Strukturen, Folgekosten sowie Kooperationsmöglichkeiten sollten nach Meinung des LRH bei Investitionsentscheidungen höhere Bedeutung haben.

(3) Eine Reihe der vom LRH geprüften Investitionsprojekte in Fondskrankenanstalten dokumentieren, dass die Steuerung des Systems verbesserungswürdig ist. So wurden etwa in der neu errichteten Landesfrauen- und Kinderklinik zum Prüfungszeitpunkt rd. 2400 m<sup>2</sup> an Freiflächen vorgefunden, die nun Widmungen zugeführt werden sollen, für die keine schlüssigen Bedarfsprüfungen vorlagen.

Bei der Prüfung eines Investitionsprojektes des Krankenhauses der Elisabethinen im Ausmaß von rd. 70,5 Mio. Euro war nach Ansicht des LRH das vorliegende Gutachten unvollständig und als Basis für eine Investitionsentscheidung dieser Dimension nicht geeignet.

Laut aktuellen Planungsrichtwerten reichen drei Positronen Emissions Tomographen (PET), um ganz Oberösterreich zu versorgen. Derzeit sind zwei dieser teuren Großgeräte in Linz eingesetzt und zu nicht einmal 50 % ausgelastet. Der LRH kann daher die geplante Anschaffung weiterer PETs nicht nachvollziehen.

Der LRH empfahl, künftig die Bedarfsprüfung für Investitionen um aktuelle Auslastungsprüfungen bestehender Strukturen in den Versorgungsregionen zu erweitern. Weiters sollten Ausstattungsstandards definiert bzw. Normkosten vorgegeben werden. Folgekosten von Investitionen sollten bei der Beurteilung von Projekten mehr Bedeutung beigemessen werden. Setzen Träger von Krankenanstalten entgegen der ablehnenden Haltung der Aufsichtsbehörde ihre Projekte unverändert um, sollten sie diese auch selbst finanzieren. Für daraus entstehende Folgekosten wären entsprechende Aufteilungsschlüssel festzulegen und bei der Ermittlung des Betriebsabganges dem Trägerselbstbehalt zuzuschlagen. Solche Maßnahmen der Aufsichtsbehörde wären wirksame Steuerungsinstrumente im System.

(4) Der neue Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) bietet erstmals eine Zusammenschau der versorgungsrelevanten Leistungsbereiche (stationäre Akut- und Pflegebetten, niedergelassene Ärzte und mobile Dienste). Er stellt auf Leistungen in Versorgungsregionen und nicht mehr auf Betten ab. Künftig sind demnach mit regionalen Leistungserbringern Versorgungsaufträge zu vereinbaren und zu honorieren. In der Folge sollte die bestehende Abgangsfinanzierung auf eine Leistungsvergütung umgestellt werden. Die Umsetzung des ÖSG erfordert gezielte Abstimmungen zwischen allen Beteiligten (SanR, Sanitätsdirektion, Sozialabteilung, Sozialhilfeverbände, Sozialversicherungen).

(5) Im Zuge der Umsetzung der aktuellen Gesundheitsreform löst der Oö. Gesundheitsfonds den Oö. Krankenanstaltenfonds (Oö. KRAF) ab. Gegenüber seiner Vorgängerorganisation hat dieser Fonds eine Fülle an Mehraufgaben zu leisten. Oberstes Organ des Fonds ist die aus 28 Mitgliedern bestehende Gesundheitsplattform.

Die Geschäftsstelle des Fonds für intramurale Angelegenheiten soll weiter im Rahmen der SanR erledigt werden. Der LRH konnte noch nicht abschätzen, wie die erweiterten Aufgaben mit den gegebenen Ressourcen und Strukturen effizient und effektiv bewältigt werden sollen. Er empfahl, entsprechende Personalressourcen und Organisationsstrukturen vorzusehen, um die umfassenden Aufgaben umsetzen zu können.

(6) Dem Kooperationsprojekt zwischen dem AKH Linz und der Landes-Frauen- und Kinderklinik (LFKK) kommt eine Schlüsselstellung im Rahmen der im Oktober 2005 beschlossenen Oö. Spitalsreform zu. Aus der Zusammenführung der Gynäkologischen/Geburtshilflichen-Bereiche der beiden Häuser erwartete man sich ein jährliches Einsparungspotenzial von rd. 1,2 Mio. Euro. Die bisher gezeigten Kooperationsbemühungen zwischen AKH Linz und der LFKK beurteilte der LRH als wenig effektiv. Sie stellen das Erreichen der angestrebten Kostendämpfungspotenziale in Frage.

(7) Positiv bewertete der LRH die Kooperation zwischen den Barmherzigen Schwestern u. Brüdern in Linz sowie zwischen den Krankenhäusern Braunau und Simbach. Nach Ansicht des LRH sollten noch weitere Anstrengungen gesetzt werden, um Kooperationen jeglicher Art zu forcieren.

(8) Um eine integrierte, patientennahe Versorgung sicherzustellen, bedarf es dringender Strukturveränderungen zur Stärkung der dezentralen extramuralen Versorgung. Wird diese nicht erreicht, werden die Betriebsabgänge der Spitäler (trotz Oö. Spitalsreform) ungebremst steigen und niedergelassene Ärzte und mobile Dienste vernachlässigt.

(9) Um die Entwicklung der Fondskrankenanstalten besser steuern und koordinieren zu können, empfahl der LRH:

### **I. Erweiterung der bestehenden Form der Bedarfsprüfung (ab sofort):**

1. aktuelle Auslastungsprüfungen bzw. Leistungsanalysen (siehe Berichtspunkte 2.2, 3.2, 17.2 u. 29.2)
2. verstärkte Förderung von Kooperationen - auch mit dem Sozialbereich (siehe Berichtspunkte 6.2, 21.2 u. 29.2)
3. Erarbeitung und Festlegung von Ausstattungs- u. Qualitätsstandards bzw. von Normkosten (siehe Berichtspunkte 6.2, 20.2, 26.2, 27.2 u. 29.2)
4. vermehrte Berücksichtigung von Folgekosten und Festlegung von Aufteilungsschlüsseln für Folgekosten bei nicht geförderten Investitionen (siehe Berichtspunkte 2.2, 7.2, 24.2, 26.2 u. 29.2)
5. schlüssig abgefasste externe Gutachten (siehe Berichtspunkt 22.2)
6. Mitarbeiterinnen u. Mitarbeiter der SanR aus den Bereichen Recht, Wirtschaftsaufsicht u. Planung zu für bestimmte Krankenanstalten verantwortlichen Projektteams zusammenzufassen (siehe Berichtspunkt 1.2)
7. Klärung von Wirkungen und Zielen der Wirtschaftsaufsicht der SanR speziell bei den gespag-Krankenanstalten (siehe Berichtspunkt 4.2)

### **II. kritische Überprüfung geplanter bzw. bestehender Strukturen (ab sofort):**

1. Freiflächen AKH Linz/Landesfrauenklinik (siehe Berichtspunkt 14.2)
2. Neubau des "E-Traktes" bei den Elisabethinen (siehe Berichtspunkte 22.2, 23.2 u. 24.2)
3. PET-Ankäufe (siehe Berichtspunkt 17.2)
4. Radiologie/CT im KH Sierning (siehe Berichtspunkt 19.2)

### **III. Änderung der finanziellen Rahmenbedingungen (mittel- bis langfristig):**

1. Abschluss von Leistungsvereinbarungen zwischen dem Land und den Trägern der Fondskrankenanstalten (siehe Berichtspunkt 31.2)
2. Umstellung von Investitions- u. Abgangsdeckungsfinanzierung auf eine Leistungsfinanzierung (siehe Berichtspunkt 31.2)

### **IV. Entscheidung über die Heranziehung von Fondsmitteln zur Rückzahlung der von den Ordensspitälern aufgenommenen Darlehen (bis 2008), siehe Berichtspunkt 10.2**

**V. Aufgabengemäße Ressourcenausstattung des Oö. Gesundheitsfonds bzw. der Geschäftsstelle für intramurale Angelegenheit (ab sofort), siehe Berichtspunkt 30.2**

**VI. Definition von Leistungsumfang und Finanzierung der in der Oö. Spitalsreform zu sogenannten "Nachsorgebetten" umgewandelten Akutbetten (ab sofort), siehe Berichtspunkt 27.2"**

Als relevante Punkte im Sinn des § 9 Abs. 2 des Oö. Landesrechnungshofgesetzes wurden vom Kontrollausschuss festgelegt:

**I. Erweiterung der bestehenden Form der Bedarfsprüfung (ab sofort):**

1. aktuelle Auslastungsprüfungen bzw. Leistungsanalysen,
2. verstärkte Förderung von Kooperationen - auch mit dem Sozialbereich,
3. Erarbeitung und Festlegung von Ausstattungs- und Qualitätsstandards,
4. vermehrte Berücksichtigung von Folgekosten und Festlegung von Aufteilungen schlüsseln für Folgekosten bei nicht geförderten Investitionen,
5. schlüssig abgefasste externe Gutachten,
6. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SanR aus den Bereichen Recht, Wirtschaftsaufsicht und Planung zu für bestimmte Krankenanstalten verantwortlichen Projektteams zusammenzufassen,
7. Klärung von Wirkungen und Zielen der Wirtschaftsaufsicht der SanR speziell bei den gespag-Krankenanstalten.

**II. Aufgabengemäße Ressourcenausstattung des Oö. Gesundheitsfonds bzw. der Geschäftsstelle für intramurale Angelegenheit (ab sofort).**

**III. Definition von Leistungsumfang und Finanzierung der in der Oö. Spitalsreform zu sogenannten "Nachsorgebetten" umgewandelten Akutbetten (ab sofort).**

**Der Kontrollausschuss beantragt, der Oberösterreichische Landtag möge beschließen:**

- 1. Der Bericht des Landesrechnungshofs betreffend die Initiativprüfung "Investitionen bei Fondskrankenanstalten" wird zur Kenntnis genommen.**
- 2. Dem Landesrechnungshof wird für seine Mühewaltung gedankt.**
- 3. Die Oö. Landesregierung wird aufgefordert, bis zur Folgeprüfung die Umsetzung der vom Kontrollausschuss festgelegten Empfehlungen zu veranlassen.**

Linz, am 29. Juni 2006

**Kapeller**  
Obmann-Stellvertreter

**Dr. Röper-Kelmayr**  
Berichterstatteerin