

LRH kritisiert Finanzierung der Krankenanstalten

Pressemitteilung von 26. Mai 2020

Der Kärntner Landesrechnungshof (LRH) hat überprüft, wie die Krankenanstalten des Landes finanziert werden. Er empfiehlt den laufenden Betriebsabgang der KABEG nicht über Schulden, sondern über laufende Beiträge zu finanzieren. Dadurch würden hohe Zinsen entfallen.

Die Krankenanstalten des Landes Kärnten finanzieren das Land und die Gemeinden. Finanziert werden der Betriebsabgang, der Immobilienerwerb und Investitionen. Der LRH hat das Finanzierungssystem überprüft und spricht Empfehlungen aus, um es zu verbessern.

Gemeindeumlagedarlehen

Den Betriebsabgang der KABEG finanzieren zu 70 Prozent das Land und zu 30 Prozent die Gemeinden. Seit 2001 zahlen die Gemeinden ihren Beitrag nicht mehr direkt, sondern die KABEG nimmt Fremdmittel dafür auf – sogenannte Gemeindeumlagedarlehen. Ende 2018 hatte die KABEG dafür bereits 550 Millionen Euro Schulden. Tilgung und Zinsen dieser Darlehen zahlen die Gemeinden bis zur Obergrenze von 30 Prozent des jährlichen Betriebsabgangs. Alles, was darüber liegt, übernimmt das Land. Die Gemeinden zahlen also maximal so viel, wie sie auch für ihren Teil des Betriebsabgangs zahlen würden. Bis 2018 ersparten sie sich dadurch 352 Millionen Euro. Seitdem die Obergrenze im Jahr 2018 erreicht wurde, haben die Gemeinden aus diesem System jedoch keinen Vorteil mehr. Die Zinsen für die Gemeindeumlagedarlehen betragen von 2001 bis 2018 224 Millionen Euro. *„Wir empfehlen das System der Gemeindeumlagedarlehen abzuschaffen. Die KABEG sollte den Gemeindeanteil nicht über Fremdmittel finanzieren, sondern durch direkte Zahlungen der Gemeinden. Dadurch würden die Kosten für die Zinsen wegfallen. Die bestehenden Schulden aus Gemeindeumlagedarlehen sollte das Land entsprechend den gesetzlichen Regelungen abbauen“*, sagt LRH-Direktor Günter Bauer.

Krankenanstalten privater Rechtsträger

Bei öffentlichen Krankenanstalten privater Rechtsträger finanzieren Land und Gemeinden 98 Prozent des Betriebsabgangs und 2 Prozent die Rechtsträger. Land und Gemeinden zahlen ihren Teil erst im drittnachfolgenden Jahr, leisten jedoch ein Jahr davor eine Vorauszahlung. Um den Betriebsabgang inzwischen zu finanzieren, nehmen die Rechtsträger Fremdmittel auf. Von 2001 bis 2019 zahlten Land und Gemeinden für die Zinsen für die Zwischenfinanzierung 37 Millionen Euro. *„Die Kosten für die Zwischenfinanzierung würden entfallen, wenn Land und Gemeinden ihren Anteil zeitnah zahlen würden. Deswegen empfehlen wir ihren Anteil in dem Jahr zu zahlen, in dem der Betriebsabgang anfällt, basierend auf dem Budget, und endgültig mit dem Rechnungsabschluss der einzelnen Krankenanstalten abzurechnen, sobald der Rechnungsabschluss der einzelnen Krankenanstalten vorliegt“*, sagt Direktor Bauer.

Obwohl das Krankenhaus Spittal auch eine öffentliche Krankenanstalt eines privaten Rechtsträgers ist, übernehmen Land und Gemeinden den gesamten Betriebsabgang und der Rechtsträger muss die

2 Prozent nicht zahlen. Der LRH empfiehlt die Finanzierung des Krankenhauses Spittal an die anderen öffentlichen Krankenanstalten privater Rechtsträger anzupassen.

Hoher Personalaufwand

Die meisten Aufwendungen fielen bei der KABEG für das Personal an. Im Jahr 2018 waren es 479,9 Millionen Euro. Von 2001 auf 2018 ist der Personalaufwand um 192,6 Millionen Euro (67 Prozent) gestiegen. Ausschlaggebend dafür waren neben mehr Personal auch Gehaltserhöhungen. Das Gehaltsschema der KABEG liegt deutlich über dem österreichischen Durchschnitt. Das zeigt ein Vergleich der großen Träger von Krankenanstalten in Österreich. 2019 belegte die KABEG bei den sechs verglichenen Berufsgruppen den ersten oder zweiten Rang. Land und KABEG sollten diese Unterschiede harmonisieren. Die KABEG sollte auch die Betriebsvereinbarungen zu Dienstzeiten und Nachtdiensten analysieren und überarbeiten. Denn auch bei den Nacht- und Bereitschaftsdiensten sieht der LRH Optimierungspotential.

Der LRH empfiehlt auch Strategien zu erarbeiten, um die Krankenanstalten bei ambulanten Leistungen zu entlasten. Denn die KABEG stellte fest, dass sich Leistungen von niedergelassenen Ärzten zu den Ambulanzen der Krankenanstalten verschieben, was höhere Kosten verursacht. Indem man dieser Verschiebung entgegenwirkt, könnten sich Krankenanstalten auf ihre Kernleistungen fokussieren. Dafür müssten außerhalb der Krankenanstalten Voraussetzungen gegeben sein, wie Behandlungsstrukturen zu Randzeiten.

Kooperationen & Spezialisierungen

Der LRH kritisiert, dass an manchen Krankenanstalten medizinisch-technische Großgeräte nicht ausgelastet werden. Großgeräte sollte man so anschaffen, dass sie dort eingesetzt werden, wo sie gebraucht und ausgelastet werden. Der LRH empfiehlt auch sinnvolle Kooperationen und Spezialisierungen zwischen den Krankenanstalten voranzutreiben. Derzeit sind in den öffentlichen Krankenanstalten zum Teil die gleichen Fachbereiche vorhanden, obwohl die Krankenhäuser nicht weit voneinander entfernt liegen. *„Indem die Krankenanstalten verstärkt zusammenarbeiten und sich jeweils spezialisieren, könnte man die Qualität der Leistungen für die Patientinnen und Patienten noch weiter steigern. Ein weiterer positiver Nebeneffekt wäre, dass man dadurch Kosten reduzieren könnte“*, sagt Direktor Bauer.

Den Bericht „Finanzierung der Krankenanstalten des Landes Kärnten“ hat der LRH dem Kontrollausschuss, der Landesregierung, der KABEG und dem Kärntner Gesundheitsfonds als geprüfte Stellen am 19. Mai 2020 zugestellt. Seit 26. Mai 2020 ist der Bericht auf der Website des LRH www.lrh-ktn.at veröffentlicht. Am Anfang des Berichts sind die Inhalte in der Kurzfassung zusammengefasst und am Ende alle Empfehlungen des LRH aufgelistet.

Pressekontakt

Julia Slamanig

+43 676 83 33 22 02

julia.slamanig@lrh-ktn.at