

Im Otto-Wagner-Spital wurden die Journaldienste der ehemaligen Krankenanstalten Maria-Theresien-Schlüssel und Pulmologisches Zentrum eingestellt.

Der Journaldienst im Therapiezentrum Ybbs wurde probeweise auf Wohnungsbereitschaft umgestellt.

In den Krankenhäusern bzw. Geriatriezentren Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik, Geriatriezentrum Liesing, Geriatriezentrum Baumgarten, Orthopädisches Krankenhaus Gersthof, Preyer'sches Kinderspital, Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel, Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital, Geriatriezentrum Klosterneuburg und Pflegeheim St. Andrä wurden die Journaldienste eingestellt.

**KAV (Wiener Krankenanstaltenverbund),  
Prüfung der Zielvereinbarungen 1999 der Ansätze 5500 (AKH)  
und 5510 (Krankenanstalten)**

Das Kontrollamt hat anlässlich der Prüfung des Rechnungsabschlusses 1999 – unter besonderer Berücksichtigung der Abteilungsbudgets und der Rücklagengebarung – die Zielvereinbarungen der Wiener städtischen (also der auf Ansatz 5500 und 5510 verrechneten) Akutkrankenanstalten einer Prüfung unterzogen.

Da der finanzielle Spielraum im Jahre 1999 angesichts der Erstellung eines Doppelbudgets für die Jahre 1998 und 1999 im Sinne einer Budgetdeckelung äußerst eingeschränkt war, wurden zwischen den einzelnen Anstaltsleitungen der städtischen Akutkrankenanstalten und dem Generaldirektor des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV) auch für das Jahr 1999 Zielvereinbarungen abgeschlossen, um die einzelnen Krankenanstalten in die Budgetverantwortlichkeit einzubeziehen.

So waren die Anstalten bereits im Sommer 1998 eingeladen worden, der Abteilung Finanz der Generaldirektion des KAV (GD) Budgetentwürfe vorzulegen. Als Anhaltspunkt für die Budgeterstellung wurde von der GD vorgegeben, den Entwurf für 1999 ausgehend vom Voranschlag 1998 unter Berücksichtigung einer Valorisierung von 0,5% zu errechnen. Damit würde der Budgetdeckelung im Rahmen des Doppelbudgets 1998 und 1999 entsprochen. Die GD brachte ihrerseits ihre Vorstellungen bezüglich der einzelnen Anstaltsbudgets ein und unterbreitete den Anstalten gegebenenfalls einen abgeänderten Voranschlag. Diskrepanzen zwischen den Wünschen der einzelnen Krankenanstalten und den finanziellen Möglichkeiten der GD wurden im Besprechungswege ausgeräumt. Zielvereinbarungen konnten daher für das Jahr 1999 für alle Akutkrankenanstalten abgeschlossen werden. So wurde z.B. auch das Budget des Allgemeinen Krankenhauses (AKH) sowohl hinsichtlich der Ausgaben und Einnahmen als auch hinsichtlich der Leistungsdaten als akkordiert übernommen, wie aus einem diesbezüglichen Aktenvermerk vom 8. Februar 1999 und aus einem Schreiben vom 25. Juni 1999 hervorging.

Die Zielvereinbarungen sollten gewissermaßen einen Vertrag zwischen den Anstalten und der GD darstellen und sowohl Leistungsdaten als auch Einnahmen und Ausgaben (gegliedert in Personal- und Sachausgaben sowie in Investitionen) beinhalten.

Zu den Zielvereinbarungen war hinsichtlich des Ansatzes 5510 zu bemerken, dass die mit den einzelnen Anstalten getroffenen Vereinbarun-

gen in Summe einen Betrag ergaben, der insgesamt um 807,88 Mio.S (*entspricht 58,71 Mio.EUR*) unter dem vom Gemeinderat genehmigten Voranschlag lag. Diese Differenz wurde von der GD einem Reserveansatz (Ansatz 5599) zugeführt, um hieraus Erhöhungsanträge der Anstalten während des Jahres bedecken zu können.

### 1. Leistungsdaten

Unter diesem Begriff wurden einerseits Kapazitätsdaten (systemisierte, gesperrte, belegbare Betten und – wenn vorhanden – Tagesklinikplätze, wieder gegliedert in systemisiert, gesperrt und belegbar) und andererseits Leistungsdaten (Aufnahmen, Belagstage und Pflagestage) zusammengefasst, wobei die Aufnahmen in Eintagespflegen, Prokuratio und Begleitpersonen und die Pflagestage in Normalpflege, Intensivpflege, halbstationär, Neuro-Rehabilitation und Prokuratio zu untergliedern waren. Weiters wurden noch die Frequenzen ambulanter Patienten in die Leistungsplanung miteinbezogen.

Wie die Prüfung des Kontrollamtes ergab, wurden diese Leistungsdaten zwar von den Anstalten an die GD übermittelt, sie wurden aber innerhalb der GD nicht mehr an das zentrale Budgetreferat weitergeleitet und stellten somit im Jahre 1999 mit einer Ausnahme noch keinen die Zielvereinbarungen beeinflussenden Faktor dar. Für die Haushaltspost (HHP) 458 – Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge wurden nämlich von der Abteilung Medizin der GD Anpassungen im Ausmaß der anhand von Vorjahresergebnissen hochgerechneten Ausgaben pro Aufnahme durchgeführt. Dies war allerdings für die einzelnen Anstaltsleitungen nicht erkennbar.

Bezogen auf das Jahr 1999 bedeutete dies, dass etwaige im Zuge der Erstellung des Budgets der HHP 458 durch die Abteilung Medizin der GD vorgenommene Änderungen z.B. der geplanten Aufnahmezahlen keine Auswirkungen auf das übrige Budget hatten.

### *Stellungnahme der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbundes:*

Auf Grund der Doppelbudgetierung 1998/1999 stellten die Zielvereinbarungen 1999 im Wesentlichen eine valorisierte Fortschreibung des Jahres 1998 dar, die nachträglich auf Grund der Ergebnisse der Gehaltsverhandlungen aktualisiert wurde.

Diese Tatsache stellte für die im Folgenden durchgeführte Gegenüberstellung der Ausgaben und Einnahmen lt. Zielvereinbarungen und lt. Rechnungsabschluss insofern kein Hindernis dar, als die tatsächlichen Leistungsdaten des Jahres 1999 nicht wesentlich von den den Zielvereinbarungen zu Grunde gelegten Daten abwichen, sodass davon ausgegangen werden konnte, dass Soll-Ist-Abweichungen zumindest nicht auf quantitative Leistungsänderungen zurückzuführen waren.

Im Hinblick auf den gegenüber dem Vorjahr nur mehr geringfügigen Rückgang der Verweildauer (Ansatz 5510: Rückgang von 8,21 auf 8,08 Tage; Ansatz 5500: Rückgang von 7,91 auf 7,81 Tage) hat sich das Kontrollamt bei der Darstellung der Leistungsplanung zunächst auf die Zahl der Aufnahmen als richtungsweisenden Orientierungsparameter beschränkt und ist nur bei Bedarf in die Tiefe gegangen. Um einen Trend ablesen zu können, wurden auch noch die beiden den Vergleichsjahren vorangegangenen Jahre in die Tabelle aufgenommen:

Jahr	Aufnahmen					
	stationär inkl. Prokuratiofälle		davon Eintagespflegen		ohne Eintagespflegen	
	5510	5500	5510	5500	5510	5500
1996	233.813	74.291	35.457	11.276	198.356	63.015
1997	249.477	85.836	45.031	18.888	204.446	66.948
1998	260.367	88.689	50.263	20.961	210.104	67.728
1999	263.749	89.520	52.815	20.760	210.934	68.760

Wie aus der Aufstellung zu ersehen ist, lag beim Ansatz 5510 die Zahl aller Aufnahmen im Jahre 1999 um 3.382 oder nur mehr rd. 1,3% über jener des Vorjahres, wobei die Steigerung vor allem auf die Entwicklung der Eintagespflegen zurückzuführen war. Die Zahl der Aufnahmen ohne Berücksichtigung der Eintagespflegen entsprach fast jener des Vorjahres. Die Zunahme der Eintagespflegen war allerdings im Jahre 1997 gegenüber dem Jahre 1996 mit 27% oder 9.574 Pflegen am höchsten und dürfte im Jahre 1999 mit einem Anstieg von nur 5,1% oder 2.552 Pflegen gegenüber 1998 offenbar den Höhepunkt überschritten haben.

Beim Ansatz 5500 hingegen ergab sich von 1998 auf 1999 sogar ein geringfügiger Rückgang der Eintagespflegen um 201, was allerdings mit einer Steigerung der übrigen Aufnahmen mehr als ausgeglichen wurde, sodass im Jahre 1999 insgesamt um 831 oder 0,9% mehr Patienten als 1998 aufgenommen wurden.

Anzumerken war, dass die von den Anstalten ermittelten Planwerte die Realität ungefähr getroffen hatten. Die Schätzung der Aufnahmen beim Ansatz 5510 (264.695 Gesamtaufnahmen, davon 54.409 Eintagespflegen) lag nämlich um lediglich 946 Aufnahmen oder 0,4% über dem tatsächlichen Ergebnis, wobei die Nichterreicherung der geschätzten Eintagespflegen um 1.594 Tage durch zusätzliche 648 stationäre Aufnahmen teilweise ausgeglichen wurde.

Auch beim Ansatz 5500 wich die Leistungsplanung lt. Schreiben vom 25. Juni 1999 (89.546 Aufnahmen, davon 21.568 Eintagespflegen) nicht wesentlich von dem tatsächlichen Ergebnis ab. Die Schätzung der Aufnahmen lag um nur 26 über der tatsächlichen Anzahl, wobei auch hier weniger Eintagespflegen als geplant anfielen, die – wie bei den übrigen Krankenanstalten – durch zusätzliche stationäre Aufnahmen ausgeglichen wurden.

Die „Leistungsplanung“ der einzelnen Anstalten für das Jahr 1999 wäre somit durchaus geeignet gewesen, eine entsprechende Basis für die Budgetierung darzustellen. Lt. Auskunft der GD wurden die Leistungsdaten verpflichtend erst in die Zielvereinbarungen 2001 aufgenommen, wobei der Begriff „Leistungsdaten“ in „Orientierungsparameter“ umbenannt wurde, da die oben angeführten Leistungsdaten lt. Ansicht der GD noch nicht aussagekräftig waren.

## *2. Gegenüberstellung der Zielvereinbarungen mit dem Rechnungsabschluss*

### *2.1 Personalausgaben*

2.1.1 Lt. Zielvereinbarungen verpflichteten sich die einzelnen Anstaltsleitungen, mit einem bestimmten durchschnittlichen Personalstand auf Basis von auf Vollzeitbeschäftigung korrigierten Beschäftigten, untergliedert in einzelne Berufsgruppen, das Auslangen zu finden. Auch die voraussichtlichen Mehrdienstleistungen des Pflegepersonals waren Gegenstand der einzelnen Zielvereinbarungen.

Wie die Einschau ergab, orientierten sich die Anstalten bei ihren Personalständen lt. Zielvereinbarung an den durchschnittlichen Ist-Ständen des Vorjahres. Beim Ansatz 5510 wurde in acht Krankenanstalten der Personalstand um rd. 267 korrigierte Beschäftigte angehoben und in sechs Krankenanstalten um rd. 84 korrigierte Beschäftigte vermindert. Somit ergab sich für die Zielvereinbarung 1999 gegenüber dem Ist-Stand 1998 (rd. 15.151 korrigierte Beschäftigte) eine Erhöhung um rd. 183 auf rd. 15.334 korrigierte Beschäftigte. Im AKH wurde eine Reduzierung des Ist-Standes 1998 von rd. 6.220 um rd. 104 auf rd. 6.116 korrigierte Beschäftigte geplant.

Der Schwerpunkt der Personalmaßnahmen lag – wie aus den Unterlagen hervorging – darin, den Stand an Verwaltungspersonal zu reduzieren und jenen des Krankenpflegepersonals zu erhöhen.

Tatsächlich ergab sich folgendes Bild:

	Ansatz 5510 Krankenanstalten			Ansatz 5500 AKH		
	Ist-St. 1998	Zielv. 1999	Ist-St. 1999	Ist-St. 1998	Zielv. 1999	Ist-St. 1999
ÄrztInnen Apotheker, Physiker, Chemiker, Psychologen Pflegepers. inkl. Hebammen MTA San.Hilfsdienst Verwaltungspers. Betriebspers. Sonst. Personal	2.456	2.490	2.496	6	6	6
	101	104	103	32	32	34
	6.054	6.205	6.127	2.678	2.674	2.621
	1.139	1.174	1.180	786	786	786
	365	365	364	170	170	169
	1.025	938	971	692	592	621
	3.067	3.105	3.080	1.454	1.454	1.446
	944	953	941	402	402	398
	15.151	15.334	15.262	6.220	6.116	6.081
Differenz ZV/ Ist-Stand 98		+ 183			- 104	
Differenz Ist- Stand/ZV 1999			- 72			- 35

Dieser Aufstellung ist zu entnehmen, dass im Jahre 1999 insgesamt um 107 korrigierte Beschäftigte weniger tätig waren als geplant. Auffällig war hierbei, dass beim Krankenpflegepersonal insgesamt 131 korrigierte Beschäftigte weniger eingesetzt, während beim Verwaltungspersonal noch insgesamt 62 korrigierte Beschäftigte über den Planwert hinaus beschäftigt wurden.

*Stellungnahme der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbundes:*

Die aufgezeigten Differenzen ergeben sich aus einer Personalvorsorge für die beiden zu eröffnenden Geriatriezentren, aus den Umstrukturierungen der Kinderklinik Glanzing, der Allgemeinen Poliklinik und des Mautner Markhof'schen Kinderspitals sowie der Auflage, dass insgesamt keine Erhöhung des Dienstpostenplanes möglich war. Durch diese inzwischen zu einem beträchtlichen Teil abgeschlossenen Strukturmaßnahmen ergaben sich im Vorlauf Mehr- und Minderstände im Personal einzelner Anstalten, die inzwischen weitgehend bereinigt werden konnten.

Die Differenzen beim AKH sind darauf zurückzuführen, dass auf Grund von Leistungssteigerungen die Verminderung nicht wie geplant umzusetzen war.

Grundsätzlich war beim Krankenpflegepersonal auf Ansatz 5510 in den Krankenanstalten bei der Zielvereinbarung 1999 eine Anhebung der Anzahl an korrigierten Beschäftigten gegenüber dem Ist-Stand 1998 von 151 Beschäftigten vorgesehen, wobei in vier Krankenanstalten Verminderungen von einer Beschäftigten bis zu 20 Beschäftigten vorgenommen wurden. Im AKH wurde die Zielvereinbarung 1999 mit vier korrigierten Beschäftigten niedriger angesetzt als der Ist-Stand 1998 aufwies; tatsächlich im Einsatz waren jedoch mit 2.621 um 53 weniger als geplant.

Hinsichtlich des Verwaltungspersonals in den Krankenanstalten war in der Zielvereinbarung 1999 eine Verminderung von 87 korrigierten Be-

schäftigten gegenüber dem Ist-Stand 1998 vorgesehen gewesen, beim AKH waren es minus 100 korrigierte Beschäftigte. Tatsächlich aber hatte eine Krankenanstalt dem vorgegebenen Ziel entsprochen, weitere sechs hatten es sogar unterschritten, während sieben Krankenanstalten beim Verwaltungspersonal die Zielvereinbarung 1999 von einer bis zu 14 korrigierten Beschäftigten überschritten. Auch im AKH wurde die Zielvereinbarung 1999 um 29 korrigierte Beschäftigte überschritten, d.h. es konnte die angestrebte Verminderung von 100 korrigierten Beschäftigten gegenüber dem Ist-Stand 1998 nicht erreicht werden.

Wie dem Kontrollamt seitens der GD erläutert wurde, sei mit der für das Jahr 1999 geplanten Anzahl von rd. 15.334 korrigierten Beschäftigten auch der künftige Personalbedarf für die beiden in Planung befindlichen Geriatriezentren Nord und Süd abgedeckt worden. Da der Personalstand gegenüber 1998 tatsächlich aber nur um 111 Beschäftigte erhöht wurde, bedeutet das, dass zur Erfüllung des künftigen Personalbedarfs inklusive der beiden Gesundheitszentren noch weitere 72 Beschäftigte aufgenommen werden müssten.

2.1.2 Die auf Ansatz 5510 lt. Voranschlag vom Gemeinderat genehmigten Ausgaben für Personal in Höhe von S 7.957.180.000,- (*entspricht 578.270.822,58 EUR*) wurden von der GD wie folgt aufgeteilt:

1. Personalbudget für Krankenanstalten ohne AKH	S 7.723.664.000,-	(561.300.553,04 EUR)
2. Reserve	S 233.516.000,-	(16.970.269,54 EUR)
	<hr/>	
	S 7.957.180.000,-	(578.270.822,58 EUR)

Für das AKH wurde ein Betrag von S 2.761.459.000,- (*entspricht 200.683.051,97 EUR*) budgetiert.

Das Personalbudget der Krankenanstalten (ohne Reserve) war unter Berücksichtigung allfälliger Lohn- und Gehaltssteigerungen für rd. 15.334 korrigierte Beschäftigte vorgesehen gewesen, betrug also rd. S 503.700,- (*entspricht 36.605,31 EUR*) je korrigiertem Beschäftigten. Tatsächlich aber waren nur 15.262 korrigierte Beschäftigte tätig, die insgesamt S 7.699.411.035,99 (*entspricht 559.538.021,41 EUR*) an Personalausgaben verursachten, was einem Betrag von durchschnittlich rd. S 504.482,- (*entspricht 36.662,14 EUR*) je korrigiertem Beschäftigten entsprach.

Dadurch, dass dieser Betrag kaum von dem der Planung zu Grunde gelegten abwich und weniger Personal als budgetär vorgesehen beschäftigt war, entstanden gegenüber dem Budget der einzelnen Krankenanstalten bereits ohne den Reserveansatz der GD Minderausgaben in der Höhe von S 24.252.964,01 (*entspricht 1.762.531,63 EUR*). Dennoch wurden die Ansätze der einzelnen Krankenanstalten im Laufe des Jahres 1999 aus dem Reserveansatz um insgesamt S 96.250.000,- (*entspricht 6.994.760,29 EUR*) erhöht, obwohl keine weiteren Leistungsänderungen bekannt gegeben worden waren. Lt. Mitteilung der GD des KAV war dies deshalb erforderlich, weil im Personalbudget 1999 die Auswirkungen der Strukturreform (Personalreform) noch nicht berücksichtigt worden waren. Die zusätzlichen Dotierungen führten allerdings nur dazu, dass sich der Minderbedarf gegenüber dem letztlich gültigen Voranschlag 1999 entsprechend erhöhte.

Auch im AKH entstanden im Hinblick auf den gegenüber der Zielvereinbarung geringeren Ist-Personalstand Minderausgaben in der Höhe von S 46.847.820,57 (*entspricht 3.404.563,90 EUR*).

Die Auswirkungen der Personalreform waren zum damaligen Zeitpunkt im Detail noch nicht abschätzbar.

Was die Reserve des Ansatzes 5510 von S 233.516.000,- (*entspricht 16.970.269,54 EUR*) betraf, so musste zunächst festgestellt werden, dass diese nicht benötigt wurde. Die GD des KAV teilte dem Kontrollamt mit, dass die Personalausgaben auf Grund des systemisierten Personalstandes berechnet wurden und deshalb zu hoch ausfallen mussten. Das bedeutete, dass die GD des KAV mit den Krankenanstalten Zielvereinbarungen abschloss, die unter dem systemisierten Personalstand lagen, budgetmäßig allerdings die Mittel für den systemisierten Personalstand in Anspruch nahm. Mit dem Reserveansatz allein hätte man zusätzlich 462 korrigierte Beschäftigte einsetzen können. Bemerkenswert war allerdings, dass offensichtlich beim AKH das Personalbudget nicht auf Grund des systemisierten Personalstandes errechnet wurde, weil dieser unter jenem der korrigierten Beschäftigten 1999 bzw. der Zielvereinbarung 1999 lag und daher zu einem geringeren Budgetansatz und folglich zu Mehrausgaben hätte führen müssen.

Das Kontrollamt war zu der dargestellten Vorgangsweise der Ansicht, dass eine Budgetierung auf Grund eines von den Zielvorgaben wesentlich abweichenden systemisierten Personalstandes nicht zielführend sein konnte. Wenn schon Zielvorgaben erarbeitet würden, so müssten sich diese auch im jeweiligen systemisierten Personalstand einer Krankenanstalt niederschlagen. Es wurde daher empfohlen, die zum Teil nicht unwesentlichen Abweichungen zwischen systemisiertem Personalstand und korrigierten Beschäftigten auf ihre Richtigkeit zu überprüfen und gegebenenfalls eine Korrektur vorzunehmen.

In der Zwischenzeit wurde die Budgetierung deutlich verfeinert, sodass keine derartigen Differenzbeträge mehr auftreten können.

## 2.2 Sachausgaben

### 2.2.1 Sachausgaben insgesamt

2.2.1.1 Auf Ansatz 5510 beliefen sich die Sachausgaben lt. Zielvereinbarungen (exklusive Post 760) auf insgesamt S 5.238.763.000,- (*entspricht 380.715.754,74 EUR*). Der Reserveansatz wurde budgetmäßig mit einem Betrag von S 408.352.000,- (*entspricht 29.676.097,18 EUR*) dotiert, sodass der Voranschlag für die Sachausgaben insgesamt S 5.647.115.000,- (*entspricht 410.391.851,92 EUR*) betrug. Tatsächlich benötigt wurde ein Betrag von rd. S 5.123.512.000,- (*entspricht 372.340.137,93 EUR*). Das bedeutete, dass die Anstalten insgesamt betrachtet mit den Plandaten lt. Zielvereinbarungen nicht nur das Auslangen finden konnten, sondern dass sie auch noch in der Lage waren, Einsparungen im Ausmaß von rd. S 115.251.000,- (*entspricht 8.375.616,81 EUR*) vorzunehmen. Unter Einbeziehung des Reserveansatzes ergaben sich schlussendlich Minderausgaben in Höhe von insgesamt rd. S 523.603.000,- (*entspricht 38.051.713,99 EUR*) oder 9,3% des gesamten Ansatzes für Sachausgaben.

Dennoch wurden seitens der auf Ansatz 5510 verrechneten Anstalten während des Geschäftsjahres 1999 laufend Anträge auf budgetäre Veränderungen gestellt, die aber nicht den sich abzeichnenden Trend der Minderausgaben widerspiegeln, sondern vielmehr der Vorsorge für zusätzliche Belastungen des Jahres 1999 hätten dienen sollen. Die Anträge auf Ansatzserhöhungen wurden von der GD genehmigt und es wurden den Anstalten aus der Reserve finanzielle Mittel in Höhe von S 94.408.000,- (*entspricht 6.860.896,93 EUR*) zusätzlich zur Verfügung gestellt. Die restlichen für Sachausgaben vorgesehenen Mittel auf dem Reserveansatz wurden bis auf einen Betrag von S 86.360.000,- (*entspricht 6.276.025,96 EUR*) budgetär für Investitionszwecke umgewidmet.

Die Inanspruchnahme von Reservemitteln – obwohl, wie das Ergebnis zeigte, insgesamt mit den lt. Zielvereinbarungen vorhandenen Mitteln

das Auslangen gefunden hätte werden können – war dem Kontrollamt im Hinblick auf den nicht unbeträchtlichen Verwaltungsaufwand, den budgetäre Veränderungen nach sich ziehen, nicht ganz verständlich. Die GD verwies hiezu einerseits auf die im Jahre 1999 noch bestehenden Vorschriften hinsichtlich der Mittelverwendung und andererseits auf die noch herrschende Tendenz der Anstaltsleitungen, vorsorglich Mittel bereit zu stellen. Sie kündigte aber auch an, dass in Zukunft budgetäre Veränderungen innerhalb der Sachausgaben im Verantwortungsbereich der Anstaltsleitungen lägen und die Zuweisung von über den Zielvereinbarungsbetrag hinausgehenden Budgetmitteln nur mehr bei einem nachgewiesenen Mehrbedarf möglich sein würde.

2.2.1.2 Auf Ansatz 5500 wurden ohne Berücksichtigung der Post 760 Sachausgaben von insgesamt S 5.193.069.000,- (*entspricht 377.395.042,26 EUR*) zuzügl. eines Betrages von S 62.000.000,- (*entspricht 4.505.715,72 EUR*) gegen Leistungsnachweis, zusammen also S 5.255.069.000,- (*entspricht 381.900.757,98 EUR*), vereinbart.

Tatsächlich ausgegeben wurde ein Betrag von rd. S 5.263.613.000,- (*entspricht 382.521.674,67 EUR*), also um rd. S 8.544.000,- (*entspricht 620.916,70 EUR*) mehr als vereinbart. Bedingt durch die Entwicklung des medizinischen Aufwandes, das Entgelt für die Betriebsführung durch die KMB sowie durch den Pflegegebührenersatz des St. Anna Kinderspitals überstiegen die Sachausgaben sogar jene sämtlicher auf Ansatz 5510 verrechneter Anstalten.

#### 2.2.2 HHP 458 – medizinischer Aufwand

2.2.2.1 Die HHP 458 auf Ansatz 5510 wurde einem speziellen Planungsprozess unterworfen, der für das Jahr 1999 zu einem Zielvereinbarungsbetrag von S 2.564.289.000,- (*entspricht 186.354.149,26 EUR*) führte.

Die Ausgaben wurden von der GD im Wesentlichen als aufnahmeabhängig angesehen, weshalb in diesem Zusammenhang der für 1999 geschätzten Aufnahmezahl erhebliche Bedeutung zukam. Die Anstalten hatten zunächst sowohl ihren geschätzten Bedarf für die HHP 458 als auch ihre voraussichtlichen Aufnahmen in ein von der GD entworfenes Berechnungsblatt einzutragen. Dies ergab in Summe für die von den Anstalten geschätzten Gesamtaufnahmen einen Betrag von rd. S 2.716.135.000,- (*entspricht 197.389.228,43 EUR*), d.s. rd. S 10.261,- (*entspricht 745,70 EUR*) pro prognostizierter Aufnahme. Dieser Betrag wurde von der GD auf Grund einer Berechnung der Durchschnittskosten pro Aufnahme auf Grund valorisierter Vergangenheitswerte auf durchschnittlich S 9.688,- (*entspricht 704,05 EUR*) pro Aufnahme reduziert und wieder mit den voraussichtlichen Aufnahmen lt. Anstalten multipliziert. Hieraus ergab sich ein gegenüber den Anstaltswünschen reduzierter Budgetbetrag.

Es wurde nun seitens der GD den einzelnen Anstalten freigestellt, entweder ihren Wunsch auf HHP 458 beizubehalten und die voraussichtlichen Aufnahmen entsprechend zu erhöhen (hiezu wäre eine Korrektur nach oben auf insgesamt 267.739 Aufnahmen erforderlich geworden) oder die ursprünglich für 1999 geschätzten Aufnahmezahlen zu belassen und den Budgetwert entsprechend zu reduzieren. Im Einvernehmen mit den Anstaltsleitungen entschied man sich v.a. für Letzteres. Der Differenzbetrag zwischen Anstaltswunsch und Budget der einzelnen Anstalten nach Korrektur durch die GD wurde dem Reserveansatz zugeführt.

Tatsächlich benötigt wurden dann rd. S 2.580.319.000,- (*entspricht 187.519.094,79 EUR*), also ein um S 16.030.000,- (*entspricht*

1.164.945,53 EUR) höherer Betrag als der von der GD herabgesetzte und in die Zielvereinbarungen aufgenommene Budgetbetrag, der aus Mitteln der angeführten Reserve auf HHP 458 finanziert wurde. Das tatsächliche Ergebnis auf HHP 458 auf Ansatz 5510 lag somit immer noch unter dem insgesamt auf dieser Post budgetierten Betrag.

2.2.2.2 Auf Ansatz 5500 betrug der Budgetansatz S 1.935.000.000,- (entspricht 140.621.934,11 EUR), ausgegeben wurde ein Betrag von rd. S 2.112.910.000,- (entspricht 153.551.158,04 EUR), also um rd. S 177.910.000,- (entspricht 12.929.223,93 EUR) oder rd. 9,2% mehr als geplant. Hiezu musste bemerkt werden, dass im Zuge der Zielvereinbarungsgespräche vom AKH ein Mehrbedarf von S 90.000.000,- (entspricht 6.540.555,08 EUR) – als „worst case“ sogar S 110.000.000,- (entspricht 7.994.011,76 EUR) – angenommen, von der GD jedoch nicht genehmigt worden war. Unter der Prämisse, dass das Budget auf HHP 458 jedoch gegen Nachweis der Leistungsentwicklung der ersten fünf Monate des Jahres 1999 und gegen gesonderten Nachweis des Bedarfes für hämophile Patienten um insgesamt S 62.000.000,- (entspricht 4.505.715,72 EUR) aufgestockt werden könnte, waren die Budgetzahlen von der Kollegialen Führung des AKH schließlich als akkordiert übernommen worden.

Die Tatsache, dass das Ergebnis nicht nur den genehmigten Zusatzbedarf, sondern auch den vom AKH angeführten „worst case“ um rd. S 67.910.000,- (entspricht 4.935.212,17 EUR) überstieg, wurde, wie aus dem Controllingbericht hervorging, auf die Behandlung sehr teurer Patienten und eine starke Steigerung der Implantationen zurückgeführt. Weiters wurde im Controllingbericht darauf hingewiesen, dass die Kosten je Aufnahme mit S 22.265,- (entspricht 1.618,06 EUR) durch umfangreiche Einsparungsmaßnahmen im Jahre 1998 einen Tiefpunkt erreicht hatten und die Kosten von S 23.590,- (entspricht 1.714,35 EUR) je Aufnahme im Jahre 1999 unter diesem Aspekt zu betrachten waren. Immerhin hatten sich die diesbezüglichen Kosten in den Jahren davor zwischen rd. S 23.000,- (entspricht 1.671,48 EUR) und rd. S 29.000,- (entspricht 2.107,51 EUR) je Aufnahme bewegt.

### 2.3 Investitionsausgaben

2.3.1 Anfang des Jahres waren von den auf Ansatz 5510 verrechneten Anstalten Investitionen im Ausmaß von S 1.286.744.000,- (entspricht 93.511.333,33 EUR) geplant. Als Reserve (Ansatz 5599) behielt sich die GD zusätzlich einen Betrag von S 161.131.000,- (entspricht 11.709.846,44 EUR); insgesamt standen für Investitionen also S 1.447.875.000,- (entspricht 105.221.179,77 EUR) zur Verfügung.

Im Laufe des Jahres 1999 wurden die Ansätze der einzelnen Anstalten um insgesamt S 471.538.000,- (entspricht 34.268.002,88 EUR) auf S 1.758.282.000,- (entspricht 127.779.336,21 EUR) erhöht. Die Bedeckung erfolgte teilweise aus der Auflösung von Rücklagen und teilweise aus dem Ansatz der Reserve sowie durch Umwidmungen von Minderausgaben.

Tatsächlich getätigt wurden Investitionen im Gesamtbetrag von S 1.636.322.000,- (entspricht 118.916.157,35 EUR), was bedeutete, dass die zusätzlich zur Verfügung gestellten Mittel nicht zur Gänze benötigt worden waren. Auffällig hiebei war, dass von den für bestimmte Projekte gewidmeten Mitteln auf HHP 010 in Höhe von S 608.423.000,- (entspricht 44.215.823,78 EUR) etwas mehr als ein Drittel nicht verbaut werden konnte, dafür aber andere nicht projektierte Investitionen getätigt wurden. Dies war lt. Auskunft der GD darauf zurückzuführen, dass z.B. bei den Küchenprojekten im Kaiser-Franz-

Josef-Spital und Wilhelminenspital oder bei dem geplanten Neubau der Pathologie im Kaiser-Franz-Josef-Spital Schwierigkeiten auftraten, die den Baubeginn bzw. den Baufortschritt verzögerten.

2.3.2 Im Gegensatz dazu wurden die auf Ansatz 5500 vorgesehenen Mittel von S 398.121.000,- (*entspricht 28.932.581,41 EUR*) zur Gänze investiert und um einen Betrag von rd. S 14.453.000,- (*entspricht 1.050.340,47 EUR*) überschritten. Das AKH hatte allerdings in den Zielvereinbarungen für die Sanierung des Wohnbezirkes und für paktierte Investitionen eine Überschreitungsmöglichkeit von S 102.000.000,- (*entspricht 7.412.629,09 EUR*) aus Rücklagen genehmigt erhalten, die dann im Jahre 1999 nicht angefordert worden waren.

### 3. Einnahmen

3.1 Auf Ansatz 5510 gingen die Zielvereinbarungen von geplanten Leistungserlösen (HHP 810) von S 7.524.765.000,- (*entspricht 546.845.999,- EUR*) aus. Tatsächlich aber wurden nur Einnahmen von rd. S 7.071.275.000,- (*entspricht 513.889.595,43 EUR*) erzielt, also um rd. S 453.490.000,- (*entspricht 32.956.403,57 EUR*) oder rd. 6% weniger als ursprünglich geplant.

Anzumerken war, dass in den budgetierten Leistungserlösen eine Reserve von S 29.690.000,- (*entspricht 2.157.656,45 EUR*) enthalten war und – anstatt der voraussichtlichen Einnahmensituation Rechnung zu tragen – eine weitere Erhöhung der voraussichtlichen Einnahmen um S 12.644.000,- (*entspricht 918.875,32 EUR*) erfolgte.

Bei den Investitionszuschüssen des WIKRAF (HHP 874) ergaben sich ebenfalls Mindereinnahmen. Der Planung wurde ein Betrag von S 426.222.000,- (*entspricht 30.974.760,72 EUR*) zu Grunde gelegt, der im Laufe des Jahres noch um S 3.330.000,- (*entspricht 242.000,54 EUR*) auf S 429.552.000,- (*entspricht 31.216.761,26 EUR*) erhöht wurde. Die tatsächlichen Einnahmen beliefen sich allerdings nur auf rd. S 236.753.000,- (*entspricht 17.205.511,51 EUR*), d.s. nur rd. 55% der geplanten Einnahmen.

Lediglich bei den sonstigen Einnahmen ergaben sich Mehreinnahmen. Geplant gewesen waren S 213.631.000,- (*entspricht 15.525.170,24 EUR*) zuzügl. einer Reserve von S 5.227.000,- (*entspricht 379.860,90 EUR*), also insgesamt S 218.858.000,- (*entspricht 15.905.031,14 EUR*). Hinzu kamen noch Änderungen in Höhe von S 10.317.000,- (*entspricht 749.765,63 EUR*), sodass der endgültige Voranschlag Einnahmen von S 229.175.000,- (*entspricht 16.654.796,77 EUR*) aufwies. Dieser Betrag wurde tatsächlich um rd. S 5.994.000,- (*entspricht 435.600,97 EUR*) oder rd. 2,6% überschritten.

Die GD des KAV bemerkte zu den Mindereinnahmen bei den Leistungserlösen grundsätzlich, dass die Einnahmen des Jahres 1999 nicht auf Basis der voraussichtlichen Leistungen erstellt worden seien und dass die Einnahmen aus dem WIKRAF kaum planbar wären. Das Einnahmenbudget sei wegen des Doppelbudgets auf Basis der Budgetzahlen von 1996 für das Jahr 1999 erstellt worden, ohne die tatsächlichen Leistungen zu berücksichtigen. Die GD werde aber in Zukunft – vor allem im Hinblick auf die Deckung des Betriebsabganges – der Erstellung des Einnahmenbudgets erhöhte Bedeutung beimessen.

3.2 Auf Ansatz 5500 hingegen wurden die geschätzten Leistungserlöse von S 3.861.576.000,- (*entspricht 280.631.672,27 EUR*) um rd. S 51.258.000,- (*entspricht 3.725.064,13 EUR*) oder 1,3% überschritten. Die geplanten Investitionszuschüsse des WIKRAF wurden auch

Auf die angeführte Überschreitungsmöglichkeit (Bedeckung von Mehrausgaben für Investitionen durch Rücklagenentnahmen) wurde auf Grund von Änderungen der Planung bis auf den angeführten Betrag von S 14.453.000,- (*entspricht 1.050.340,47 EUR*) verzichtet.

Die Planungsungenauigkeit ergab sich aus der Doppelbudgetierung, die auf den Ergebnissen des Jahres 1996 aufbauen musste.

Die Budgetierung der Investitionszuschüsse erfolgte auf Basis der geplanten Investitionen. Da im Jahr 1999 nicht alle diese Investitionen umgesetzt werden konnten, mussten die dafür

beim AKH um rd. S 56.596.000,- (*entspricht 4.112.991,72 EUR*) oder 33,2% wesentlich unterschritten. Der wie in den Vorjahren mit S 1.400.001.000,- (*entspricht 101.742.040,51 EUR*) budgetierte Bundeszuschuss wurde im Jahre 1999 noch wie geplant vereinnahmt, der tatsächliche Zuschuss betrug S 1.407.935.000,- (*entspricht 102.318.626,77 EUR*). Da die sonstigen Erlöse um rd. S 37.570.000,- (*entspricht 2.730.318,38 EUR*) höher waren als geplant, wurden die prognostizierten Gesamteinnahmen des AKH ohne Berücksichtigung der nicht budgetierten Rücklagenauflösungen um rd. S 40.167.000,- (*entspricht 2.919.049,73 EUR*) überschritten.

#### 4. Abteilungsbudgets

Der KAV ist seit Jahren bemüht, im Rahmen der Kostenrechnung nicht nur die Ist-Kosten je Kostenstelle zu erfassen, sondern auch eine Planung der Kosten auf Kostenstellenebene durchzuführen. Mit diesen sog. „Abteilungsbudgets“ sollten Kompetenzen und Verantwortung auch innerhalb der Anstalt dezentralisiert werden, indem der jeweilige Kostenstellenverantwortliche für sein Kostenstellenbudget auch die ökonomische Verantwortung trägt.

Voraussetzung hiezu war allerdings die Festlegung, welche wirtschaftlichen Größen von den Kostenstellenverantwortlichen überhaupt steuerbar sind, welche Unterstützung sie hierfür benötigen und welche Konsequenzen eine Nichterfüllung der Verantwortung mit sich bringt. Diesbezüglich war sogar ursprünglich geplant, ein Gutachten einer externen Firma einzuholen, wovon dann offensichtlich doch Abstand genommen wurde. Jedenfalls gab es bis zur Zeit der Einschau des Kontrollamtes keine eindeutigen Richtlinien bezüglich der Plankostenrechnung und einer eventuell damit verbundenen Dezentralisierung der Verantwortung innerhalb der Krankenanstalt.

Das Kontrollamt hat im Folgenden erhoben, wie die einzelnen Anstalten im Jahre 1999 ihre Abteilungsbudgets handhabten. Vorausgeschickt muss werden, dass mittlerweile in allen Anstalten das sog. „Controlling-Informationen-System“ (CIS) mit der Möglichkeit eines übersichtlichen Soll-Ist-Vergleiches für alle Kostenarten eingerichtet wurde, wodurch die Voraussetzung für die Handhabung von Abteilungsbudgets auf der Kostenseite geschaffen wurde.

Die Prüfung ergab, dass auch im Jahre 1999 in allen Anstalten die Kostenkontrolle im Wege von Abteilungsbudgets lediglich für die HHP 458 – Mittel zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsvorsorge durchgeführt wurde. Darüber hinausgehende Budgetposten waren vor allem im SMZO und im AKH im Abteilungsbudget enthalten. Sowohl das AKH als auch das SMZO erstellten Abteilungsbudgets für die Budgetpost 400 009-geringwertige Wirtschaftsgüter. Während das SMZO auch die Haushaltsposten 618 009-Instandhaltung, 700 000-Mietbetten, Mietwäsche, 728 002-Untersuchungen außer Haus sowie 631-Telefon mittels Abteilungsbudgets überwachte, betraf dies im AKH die Haushaltsposten 400 001 500-Dienst- und Arbeitskleider, 425 000 100-sonstige Roh- und Hilfsstoffe, 428 000 100-fertigbezogene Teile, 430 000 100-Lebensmittel für Patienten und Schulen, 453 000 100-Schmier- und Schleifmittel, 454 000 900-Reinigungsmittel, 455 000 100-chem. und sonstige artverwandte Mittel, 456 000 100-Schreib-, Zeichen- und sonstige Büromittel, 457 000 100-medizinische Druckwerke und 457 000 300-Druckwerke für Unterricht.

Die Überwachung der Einhaltung der Abteilungsbudgets war in den einzelnen Anstalten annähernd gleich. Sie erfolgte grundsätzlich durch

beantragten und erhaltenen Zuschüsse an den WIKRAF rücküberwiesen werden. Darüber hinaus wurde ein Teil der Investitionszuschüsse für 1999 erst im Folgejahr vereinnahmt.

Da die Einführung einer Softwarelösung, die die kaufmännische Kompetenz des KAV stärken soll, in Angriff genommen wurde, wurde zum damaligen Zeitpunkt aus Wirtschaftlichkeitsgründen von einer Weiterentwicklung der Kostenrechnung im alten EDV-System abgesehen. Das Softwaresystem SAP R/3 wurde inzwischen flächendeckend erfolgreich implementiert. Nunmehr kann das ursprüngliche Projekt der Weiterentwicklung der Kostenrechnung in Angriff genommen werden. Als Ergebnis sind auch klare Festlegungen hinsichtlich der Umsetzung vorgesehen.

die Abteilung Finanz in Form eines Plan-Ist-Vergleiches, der auch Leistungsdaten enthält. Die Abteilungsleiter erhielten monatlich eine entsprechend aufbereitete Auswertung ihres Abteilungsbudgets. Bei Auftreten von Abweichungen wurde gemeinsam mit der Abteilung Finanz die Ursache besprochen.

Was den Anreiz der jeweiligen Abteilung betraf, Budgetmittel einzusparen, wurden allerdings Unterschiede festgestellt. So verblieb z.B. im SMZO ein Drittel des eingesparten Betrages für Fortbildungsmaßnahmen und Investitionen und zwei Drittel standen der Gesamtanstalt zur Verfügung, während im Krankenhaus Lainz mit Einsparungen notwendige Investitionen getätigt wurden.

Sanktionen bei Nichteinhaltung des Abteilungsbudgets gab es noch nicht. So wurde z.B. im Donauespital eine Kürzung des Investitionsbudgets diskutiert, im Krankenhaus Lainz wurde in einem ersten Gespräch mit den Abteilungsverantwortlichen von der Abteilung Finanz auf steuernde Maßnahmen hingewiesen, in weiterer Folge ein „Überzeugungsgespräch“ mit der Kollegialen Führung geführt.

Wie die Einschau ergab, erwies es sich im AKH und im SMZO als durchaus praktikabel, Abteilungsbudgets auch für andere Posten als für die HHP 458 anzuwenden. Sie stellen ein ausgezeichnetes Instrument zur wirtschaftlichen Führung einer Krankenanstalt dar und bieten auch die Möglichkeit, im Wege des Vergleiches mit gleichartigen Abteilungen Kosteneinsparungen zu erzielen. Es wurde daher empfohlen, die Abteilungsbudgets umgehend und einheitlich für alle Anstalten auf die vom Kostenstellenverantwortlichen beeinflussbaren Kosten auszudehnen.

Wie die GD des KAV dem Kontrollamt mitteilte, sind diese Abteilungsbudgets bereits ein fixer Bestandteil des Zielplanes 2001, werden aber erst richtig einsetzbar sein, wenn die nötigen Grundlagen – wie z.B. die Kostenrechnung mit SAP – hiezu geschaffen sind.

#### 5. Rücklagengebarung

Die Rücklagen des KAV beliefen sich Ende des Jahres 1999 auf insgesamt rd. 4.140,35 Mio.S (*entspricht 300,89 Mio.EUR*), davon entfielen rd. 3.765,96 Mio.S (*entspricht 273,68 Mio.EUR*) oder rd. 91% auf die im Folgenden angeführten Rücklagen der Ansätze 5510 und 5500. Die restlichen Rücklagen betrafen die Ansätze 4210 – Pflegeheime und 5530 – Psychiatrische Krankenhäuser:

	5510 in Mio.S (Mio.EUR)	5500 in Mio.S (Mio.EUR)
Stand 1.1.1999	3.186,84 (231,60)	860,89 (62,56)
+ Zugänge/- Abgänge	- 79,34 (-5,77)	- 202,43 (-14,71)
Stand 31.12.1999	3.107,50 (225,83)	658,46 (47,85)

5.1 Auf Ansatz 5510 war ursprünglich geplant, Rücklagen im Ausmaß von rd. 349,99 Mio.S (*entspricht 25,43 Mio.EUR*) der zentralen Rücklage (Rücklage auf Hilfsansatz 5599) zu entnehmen. Hiedurch sollte der budgetierte Abgang um rd. 4,2% auf 7.969,44 Mio.S (*entspricht 579,16 Mio.EUR*) reduziert werden. Tatsächlich wurden die Rücklagen, wie aus der obigen Aufstellung hervorgeht, nur um einen Betrag von netto 79,34 Mio.S (*entspricht 5,77 Mio.EUR*) vermindert. Den-

noch stand die Rücklagengebarung immer noch im Einklang mit der Vereinbarung des KAV und der Finanzverwaltung, dass im Jahre 1999 Rücklagen aufgelöst würden, wenn dafür im zweiten Jahr des Doppelbudgets eine geringfügige Budgeterhöhung genehmigt würde.

Die tatsächliche Rücklagengebarung hatte auf den budgetierten bzw. tatsächlichen Abgang folgende Auswirkung:

	Abgang vor Rücklagen in Mio.S (Mio.EUR)	Rücklagen auflösung in Mio.S (Mio.EUR)	Abgang nach Rücklagen in Mio.S (Mio.EUR)
Plan	8.319,43 (604,60)	349,99 (25,43)	7.969,44 (579,16)
RA	8.299,05 (603,12)	79,34 (5,77)	8.219,71 (597,35)
Abweichung	- 20,38	- 270,65	+ 250,27
Plan/RA	(- 1,48)	(- 19,67)	(+ 18,19)

Wie aus dieser Aufstellung hervorgeht, stellte sich das tatsächliche Ergebnis ohne Berücksichtigung der Rücklagengebarung sogar besser als das geplante dar. Erst durch die Rücklagengebarung kam es zu einer Verschlechterung des tatsächlichen Ergebnisses gegenüber dem geplanten um 250,27 Mio.S (*entspricht 18,19 Mio.EUR*) oder rd. 3,1%.

Die effektive Rücklagengebarung bestand einerseits aus einer höheren Rücklagenentnahme als geplant, da insgesamt Rücklagen von 463,30 Mio.S (*entspricht 33,67 Mio.EUR*) aufgelöst wurden. Andererseits wurden Rücklagen im Ausmaß von 383,96 Mio.S (*entspricht 27,90 Mio.EUR*) dotiert, was zu der oben angeführten Nettoentnahme von 79,34 Mio.S (*entspricht 5,77 Mio.EUR*) führte. Die Verschlechterung des Ergebnisses war also zu einem großen Teil auf die im Jahre 1999 erfolgten Rücklagendotierungen zurückzuführen. Auf die Frage, wieso es durch Rücklagendotierungen, die aus Minderausgaben zu bedecken sind und die daher theoretisch aufwandsneutral sein müssten, zu einer Verschlechterung des Ergebnisses kommen kann, wird im Folgenden noch eingegangen.

Ergänzt man die Aufstellungen des Kontrollamtes durch die Betrachtung des gesamten KAV, so zeigt sich, dass es insgesamt gesehen zu keiner Abgangsverschlechterung durch die Rücklagengebarung gegenüber den Planwerten kam. Der Abgang nach Rücklagengebarung belief sich lt. Plan auf 13.410,28 Mio.S (*entspricht 974,56 Mio.EUR*), lt. Rechnungsabschluss auf 13.120,36 Mio.S (*entspricht 953,49 Mio.EUR*). Die Rücklagenentnahmen erfolgten primär aus den Hausrücklagen. Im Hinblick auf zu erwartende restriktivere Budgets und die Ausgabendeckelung sollten zuerst die Hausrücklagen verwendet werden.

Weiters musste bereits damals auf Grund geplanter Umstrukturierungsmaßnahmen aus der Gesamtsicht eine Finanzmasse zur Ausübung der Ausgleichsfunktion der Generaldirektion des KAV zur Verfügung gehalten werden. Es hat sich in der Zwischenzeit gezeigt, dass diese Maßnahme zur Aufrechterhaltung der Gesamtinteressen der Stadt Wien gerechtfertigt war. So sind letztendlich die Hausinteressen mit den Gesamtinteressen abzuwägen und erforderlichenfalls den Gesamtinteressen der Vorzug einzuräumen.

5.1.1 Hinsichtlich der Rücklagenentnahmen wurde vom Kontrollamt zunächst festgestellt, dass diese nicht – wie budgetiert – aus der zentralen Rücklage auf Hilfsansatz 5599, sondern zur Gänze aus den Rücklagen der einzelnen Krankenanstalten erfolgten. Im Einzelnen wurden von den Akutkrankenanstalten folgende Rücklagen aufgelöst, gerundet auf S 1.000,- (*entspricht 72,67 EUR*):

WIL	S 168.863.000,–	(entspricht 12.271.752,80 EUR)
KAR	S 51.667.000,–	(entspricht 3.754.787,32 EUR)
SMZO	S 41.309.000,–	(entspricht 3.002.042,11 EUR)
KHL	S 40.109.000,–	(entspricht 2.914.834,71 EUR)
PUL	S 39.997.000,–	(entspricht 2.906.695,35 EUR)
KFJ	S 38.364.000,–	(entspricht 2.788.020,61 EUR)
SEM	S 25.872.000,–	(entspricht 1.880.191,57 EUR)
KES	S 19.169.000,–	(entspricht 1.393.065,56 EUR)
SOP	S 18.150.000,–	(entspricht 1.319.011,94 EUR)
FLO	S 13.054.000,–	(entspricht 948.671,18 EUR)
GER	S 4.750.000,–	(entspricht 345.195,96 EUR)
NKR	S 2.000.000,–	(entspricht 145.345,67 EUR)
Summe	S 463.304.000,–	(entspricht 33.669.614,76 EUR)

Wie die Erhebungen ergaben, wich die Auffassung der Anstalten über die Art der Verwendung der Rücklagen von jener der GD ab. Während die Anstalten die Rücklagen als ihre eigenen Ersparnisse betrachteten, deren Verwendung – unter Beachtung der Einschränkungen der Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien – in ihrem eigenen Verfügungsbereich lag, stellte sich im Laufe des Jahres 1999 heraus, dass die Auflösung und Verwendung der Anstaltsrücklagen der Genehmigung der GD bedurfte und nicht ohne weiteres möglich war. Da die Rücklagengebarung – bei entsprechender Vorgangsweise – einerseits eine Motivation zu Einsparungen darstellt und andererseits eine Anhäufung solcher Rücklagen bei defizitären Betrieben nicht sinnvoll erscheint, wurde vom Kontrollamt empfohlen, die Beanspruchung von Rücklagen künftig im Vorhinein zu regeln.

5.1.2 Hinsichtlich der Rücklagenzuführungen auf Ansatz 5510 wurde zunächst festgehalten, dass der KAV die Möglichkeit der Rücklagenzuführungen der einzelnen Anstalten einer separaten Regelung unterwarf, ungeachtet dessen, dass für den KAV als Einheit im Sinne des § 3 Abs. 3 Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien, Anhang 2a, Sonderbestimmungen für den Krankenanstaltenverbund, am Ende jeden Jahres die insgesamt maximale Rücklagendotierung berechnet wird.

Für die Ermittlung der möglichen Zuführungen zu den Anstaltsrücklagen hat der KAV ein eigenes Formblatt entworfen, wonach Minderausgaben bei den Personalkosten (gesamte Postenklasse 5 und Post 760 Pensionen), Minderausgaben auf Post 710.900 (Umsatzsteuer-Zahllast) und Mehreinnahmen auf Post 829.900 (Umsatzsteuer-Gutschrift) als nicht rücklagenfähig betrachtet wurden. Die GD ging bei ihrer anstaltsweisen Berechnung aber nicht vom ursprünglichen Ansatz lt. Zielvereinbarung aus, sondern berücksichtigte auch Ansatzänderungen während des Jahres.

Die Ansicht des Kontrollamtes hinsichtlich der Motivationsfunktion der Rücklagen wird geteilt, da diese einem Ansparen für geplante spätere Maßnahmen gleichkommen und nicht ungeplant angehäuft werden. Allerdings erscheint es nicht vertretbar, dass dadurch die unbedingt erforderliche Koordinationsfunktion zu einem möglichst wirkungsorientierten Ressourceneinsatz beeinträchtigt wird. Im Vordergrund muss die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung stehen. Insbesondere durch KAV-externe Restriktionen hinsichtlich der Rücklagenauflösung (Maastricht-Kriterien) musste die Beanspruchung von Rücklagen dem Budgetvollzug der Stadt Wien insgesamt zugeordnet werden. Was die künftige Rücklagengebarung betrifft, wird es im Rahmen der Unternehmenswerdung neue Regelungen – im Vorhinein – geben.

Die erhöhte Rücklagendotierung zur Optimierung der längerfristigen Interessen des KAV war auf Grund der Bestimmungen der GOM möglich und ist insbesondere auf die Anstalten, die auf die Rücklagenbildung verzichtet hatten bzw. bei denen auf Grund von Umstrukturierungen Rücklagenbildungen nicht zweckmäßig erschienen, aber auch durch zentrale Unterstützung von Projekten in Anstalten zurückzuführen. Aus diesen Gründen standen 31.689 Mio.S (*entspricht 2.302,93 Mio.EUR*) für die Abdeckung der zweckgebundenen Rücklage, 15.525 Mio.S (*entspricht 1.128,25 Mio.EUR*) an gebildeten Rücklagen „ohne Rücklagenkompetenz“ gegenüber, wodurch sich die vom Kontrollamt erwähnte höhere Dotierung ergab.

Die Berechnung wurde für jede einzelne Anstalt vorgenommen, die Anstalten wurden aber nicht gezwungen, tatsächlich Rücklagen in dem errechneten Ausmaß zu bilden, andererseits wurden auch Rücklagenbildungen in einem höheren als dem lt. Formblatt ermittelten Ausmaß toleriert. Im Folgenden wird gegenübergestellt, welche Beträge die Anstalten lt. Berechnung der GD einer Rücklage hätten zuführen können und welche Beträge tatsächlich zugeführt wurden:

	lt. Rechnung der GD S (EUR)	lt. RA S (EUR)
KAR	24.565.000,- (1.785.208,17)	24.565.000,- (1.785.208,17)
KHL	27.275.000,- (1.982.151,55)	7.275.000,- (1.982.151,55)
SMZO	33.714.000,- (2.450.091,93)	33.714.000,- (2.450.091,93)
KES	16.238.000,- (1.180.061,48)	16.238.000,- (1.180.061,48)
PUL	61.327.000,- (4.456.806,90)	61.327.000,- (4.456.806,90)
POL	2.614.000,- (189.966,79)	2.614.000,- (189.966,79)
SEM	12.116.000,- (880.504,06)	12.116.000,- (880.504,06)
MMK	2.449.000,- (177.975,77)	2.449.000,- (177.975,77)
NKR	14.563.000,- (1.058.334,48)	14.563.000,- (1.058.334,48)
	<u>194.861.000,- (14.161.101,14)</u>	<u>194.861.000,- (14.161.101,14)</u>
KFJ <sup>1)</sup>	29.092.000,- (2.114.198,09)	35.165.000,- (2.555.540,21)
PRE <sup>2)</sup>	12.067.000,- (876.943,09)	– –
GLA <sup>2)</sup>	3.458.000,- (251.302,66)	– –
	<u>239.478.000,- (17.403.544,98)</u>	
WIL <sup>3)</sup>		17.554.000,- (1.275.698,93)
SOP <sup>3)</sup>		2.550.000,- (185.315,73)
MTS <sup>3)</sup>		5.512.000,- (400.572,66)
GER <sup>4)</sup>		– –
FLO <sup>4)</sup>		– –
		<u>255.642.000,- (18.578.228,67)</u>

Anmerkungen: <sup>1)</sup> mehr als errechnet zugeführt

<sup>2)</sup> Einsparung, aber keine Rücklage dotiert

<sup>3)</sup> keine Einsparung, aber dennoch Rücklage dotiert

<sup>4)</sup> keine Einsparung und keine Rücklage dotiert

Insgesamt hatten die Berechnungen der GD Rücklagenzuführungen im Ausmaß von rd. S 239.478.000,- (entspricht 17.403.544,98 EUR) ergeben. Tatsächlich den einzelnen Anstaltsrücklagen zugeführt wurden Rücklagen in Höhe von rd. S 255.642.000,- (entspricht 18.578.228,67 EUR), also um rd. S 16.164.000,- (entspricht 1.174.683,69 EUR) mehr, als sich lt. den Berechnungen ergeben hätte.

Darüber hinaus wurde die zentrale Rücklage mit einem Betrag von S 128.319.000,- (entspricht 9.325.305,41 EUR) dotiert.

5.1.3 Durch die beschriebene Rücklagengebarung waren insgesamt betrachtet die Rücklagenzuführungen in der vorgenommenen Höhe durch Minderausgaben abzüglich Mindereinnahmen gedeckt. Dass sich durch Rücklagenzuführungen der Betriebsabgang dennoch um rd. 3,1% erhöhte, war darauf zurückzuführen, dass im Jahre 1999 – wie erwähnt – auf HHP 810 beträchtliche Mindereinnahmen von rd. 453,49 Mio.S (entspricht 32,96 Mio.EUR) zu verzeichnen waren, die lt. Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien mit Ausnahme krankenanstaltenverbundinterner Vergütungen nicht den Mindereinnahmen für die Rücklagenberechnung zuzurechnen waren.

Die in der GOM angeführte Kürzung der Rücklagenzuführung bei einer Abgangserhöhung über 3 v.H. wird vom KAV nicht bei den einzelnen Ansätzen vorgenommen, sondern erst (wie laut GOM vorgegeben) bei Betrachtung des Gesamtabganges. Im Jahr 1999 war eine Kürzung der Rücklagenzuführung nicht vorzunehmen, da insgesamt eine Abgangsverbesserung vorlag (Abgang lt. VA 1999: 13.410,28 Mio.S, entspricht 974,56 Mio.EUR, Abgang lt. RA 1999: 13.120,36 Mio.S, entspricht 953,49 Mio.EUR). Die Rücklagenbildung der Unternehmung KAV wird klar und eindeutig geregelt werden.

Nach den vom Kontrollamt durchgeführten Berechnungen hätte die Gesamtrücklagendotierung auf Ansatz 5510 ein Ausmaß von S 597.471.000,- (*entspricht 43.419.910,90 EUR*) annehmen dürfen. Unter Anwendung der Bestimmung der Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien, dass durch die Rücklagendotierung der geplante Betriebsabgang aber um nicht mehr als 3% überschritten werden darf, wäre ein Ausmaß von nur S 372.772.000,- (*entspricht 27.090.397,74 EUR*) gerechtfertigt gewesen. Die tatsächliche Rücklagenzuführung von rd. S 383.961.000,- (*entspricht 27.903.534,08 EUR*) überschritt somit die Höchstgrenze um rd. S 11.189.000,- (*entspricht 813.136,34 EUR*).

Wenngleich dieser Betrag angesichts der Höhe der Rücklagenzuführungen eine zu vernachlässigende Größenordnung aufwies, deutete dies dennoch darauf hin, dass in die Berechnungen zur Rücklagendotierung die Limitierung auf Grund der Betriebsabgangsüberschreitung nicht eingebaut war. Es hätte z.B. die Zuführung zur zentralen Rücklage auf Ansatz 5510 ohne weiteres um diesen Betrag reduziert werden können. Im Hinblick auf die Unternehmenswerdung ab dem Jahre 2002 wurde allerdings von einer Empfehlung, eine derartige Limitierung in die Berechnungsgrundlagen automatisch aufzunehmen, Abstand genommen, sondern vielmehr darauf hingewiesen, dass die Frage geklärt werden müsste, ob und in welchem Ausmaß überhaupt – abgesehen von den gesetzlich vorgeschriebenen Rücklagen – weiterhin Rücklagen zu bilden sein werden.

5.2 Der für 1999 mit rd. 3.976,58 Mio.S (*entspricht 288,99 Mio.EUR*) budgetierte Abgang des AKH beruhte auf einer geplanten Rücklagenauflösung von 200 Mio.S (*entspricht 14,53 Mio.EUR*). Die Rücklagengebarung hatte auf den budgetierten bzw. tatsächlichen Abgang folgende Auswirkung:

	Abgang vor Rücklagen in Mio.S (Mio.EUR)	Rücklagen auflösungen in Mio.S (Mio.EUR)	Abgang nach Rücklagen in Mio.S (Mio.EUR)
Plan	3.276,58 (238,12)	200,00 (14,53)	3.076,58 (223,58)
RA	3.252,48 (236,37)	202,43 (14,71)	3.050,05 (221,66)
Abweichung Plan/RA	- 24,10 (- 1,75)	+ 2,43 (+ 0,18)	- 26,53 (- 1,93)

Wie aus oben stehender Tabelle ersichtlich ist, verbesserte sich der geplante Abgang von 3.076,58 Mio.S (*entspricht 223,58 Mio.EUR*) auf 3.050,05 Mio.S (*entspricht 221,66 Mio.EUR*), was nicht primär auf die um 2,43 Mio.S (*entspricht 0,18 Mio.EUR*) höhere Rücklagenauflösung zurückzuführen war, sondern darauf, dass die Mehrausgaben von rd. 16,07 Mio.S (*entspricht 1,17 Mio.EUR*) durch Mehreinnahmen von rd. 40,17 Mio.S (*entspricht 2,92 Mio.EUR*) mehr als ausgeglichen wurden.

Die endgültige Rücklagenauflösung von 202,43 Mio.S (*entspricht 14,71 Mio.EUR*) entstand durch die Saldierung von Rücklagendotierung und Rücklagenauflösung. Die vorgenommene Rücklagendotierung im Ausmaß von rd. 130,57 Mio.S (*entspricht 9,49 Mio.EUR*) war u.a. auch darauf zurückzuführen, dass das AKH im Vergleich zu den anderen Anstalten in wirtschaftlichen Belangen eine Sonderstellung innehatte und die als „Sondermittel“ zur Verfügung gestellten Gelder (ehemalige „Ambulanzgelder“) von jeher rücklagefähig waren. Um den durch diese Rücklagenzuführungen gegenüber dem Budget erhöhten Abgang wieder zu reduzieren, mussten um 133 Mio.S (*entspricht 9,67 Mio.EUR*) mehr Rücklagen als budgetiert aufgelöst werden.

Die Rücklagengebarung des AKH entsprach wirtschaftlichen Grundsätzen.