

1508/AB
vom 10.06.2020 zu 1581/J (XXVII. GP)



**Rechnungshof
Österreich**



Unabhängig und objektiv für Sie.

Herrn
 Präsidenten des Nationalrates
 Mag. Wolfgang Sobotka
 Parlament
 Dr.-Karl-Renner-Ring 3
 1017 Wien

Dr. Margit Kraker
 Präsidentin des Rechnungshofes

Wien, 10. Juni 2020
 GZ 830.000/130-PRST/2020

Parlamentarische Anfrage 1581/J-NR/2020

Sehr geehrter Herr Präsident,

die Abgeordneten Mag. Christian Drobis, Kolleginnen und Kollegen haben am 22. April 2020 an mich die schriftliche Anfrage (1581/J) betreffend Gesundheitswesen: Corona-Krise und neue Prüfansätze bei Prüfungen des Rechnungshofes – Überarbeitung der bisherigen Prüfberichte und Empfehlungen des Rechnungshofes im Gesundheitswesen gerichtet. Gemäß § 91a GOG-NR beschränkt sich das Fragerecht an die Präsidentin des Rechnungshofes auf bestimmte in den Wirkungsbereich des Rechnungshofes fallende Gegebenstände, nämlich die Haushaltsführung, die Diensthoheit und die Organisation des Rechnungshofes. Fragen zur Prüfungstätigkeit des Rechnungshofes sind davon nicht umfasst.

Dessen ungeachtet bin ich im Hinblick auf die in der Anfrage zitierte Presseinformation des Rechnungshofes gerne bereit, Ihre Fragen wie folgt zu beantworten:

Zur Frage 1:

- *Welche konkreten Lehren zieht der RH aus der Corona-Krise (neue Prüfansätze)? Wie sollen neue Prüfansätze ein- und umgesetzt werden?*

Wie in allen anderen Bereichen der staatlichen Aufgabefüllung auch, wird die COVID-19-Krise Auswirkungen auf die Tätigkeit des Rechnungshofes haben. Die Rahmenbedingungen haben sich in vielen Handlungsbereichen des Staates grundlegend geändert. Eine umfassende und abschließende Beurteilung vieler Sachverhalte und ihrer Folgen wird erst nach Bewältigung der Krise unter Einbeziehung der Positionen vieler Expertenorganisationen möglich sein.

Im Bereich Gesundheit konzentriert sich der Rechnungshof seit Längerem gemäß dem Prüfungsschwerpunkt „Qualität der Leistungserbringung des öffentlichen Sektors, insbesondere in Bezug auf Bürgernutzen, Kostenoptimierung und zeitgemäße Aufgabenerfüllung“ auf die Frage, wie die Leistungen bei den Bürgerinnen und Bürgern optimal ankommen. Dabei geht es um die Frage des Verhältnisses der Leistungen zu den Kosten. Der Rechnungshof verfolgt damit aber keinen rein quantitativen Ansatz, sondern betrachtet vor allem die qualitativen Aspekte der Gesundheitsversorgung. Ich darf beispielsweise auf die Berichte des Rechnungshofes betreffend Diabetes–Prävention und –Versorgung (Bund 2019/43), die Arzneimittelbeschaffung für ausgewählte Krankenanstalten in Salzburg und Tirol (Bund 2019/44) oder die Qualitätssicherung für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (Bund 2018/37) verweisen.

Aufgrund der vielfältigen Auswirkungen der COVID–19–Krise bleibt die von mir angesprochene Neubewertung der Prüfungsansätze nicht auf die Prüfungsaktivitäten des Rechnungshofes im Bereich Gesundheit beschränkt. Die vom Nationalrat beschlossenen Förder– und Hilfsmaßnahmen werden die budgetären Rahmenbedingungen der Gebietskörperschaften auf Jahre hinaus entscheidend beeinflussen. Transparenz und Kontrolle sind vor diesem Hintergrund wichtig. Der Rechnungshof sieht es deshalb als seine Verpflichtung an, die Maßnahmenpakete, wie etwa den Härtefallfonds, umfassend zu kontrollieren.

Frage 2:

- *Können Sie sich vorstellen, dass neben den vier Hauptprinzipien (Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit, Gesetzmäßigkeit) auch das Prüfkriterium der "Vorsorge und Prävention" zur Grundlage für Prüfungen des Rechnungshofs wird?*

Die verfassungsgesetzlich normierten Prüfungsgrundsätze des Rechnungshofes (ziffernmäßige Richtigkeit, Rechtmäßigkeit, Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit) haben sich über viele Jahrzehnte bewährt und ermöglichen eine umfassende Beurteilung. Daher halte ich eine Ausweitung dieser sehr umfassenden Prüfungsgrundsätze für nicht erforderlich.

Die für den Rechnungshof sehr wichtigen Aspekte der Vorsorge und Prävention sind bereits durch die bestehenden Prüfungsgrundsätze abgedeckt, sodass der Rechnungshof seinen bereits erwähnten Prüfenschwerpunkt Bürgernutzen und Leistungsqualität problemlos in seine Prüfungen einfließen lassen konnte. Vor dem Hintergrund der COVID–19–Krise wird der Rechnungshof diesen Prüfeschwerpunkt um ein weiteres Jahr verlängern.

Fragen 3 und 4:

- *In wie vielen und welchen Prüfberichten hat der RH in den Empfehlungen seit 2000 einen Abbau von Akutbetten und/oder die Schließung von Krankenanstalten gefordert (Aufschlüsselung der einzelnen Prüfberichte)?*
- *Wie viele Akutbetten und sonstige Spitalsbetten sollten in diesen Jahren seit 2000 eingespart und welche Krankenanstalten geschlossen werden (Aufschlüsselung auf Jahre, die Anzahl und Krankenanstalten)?*

Der Rechnungshof hat seit dem Jahr 2000 insgesamt rund 35 Prüfberichte veröffentlicht, in denen Feststellungen bzw. Empfehlungen auch einen Bettenabbau bzw. eine Entlastung des stationären Bereichs (etwa durch Forcierung der Tagesklinik und des ambulanten Bereichs, durch Leistungskonzentrationen, wegen geringer Auslastung oder zur Hebung von Einsparungspotenzialen) thematisierten. Zahlreiche Berichte enthielten dabei Empfehlungen zur Evaluierung der Bettenkapazitäten. In 13 Berichten waren konkrete Empfehlungen zum Bettenabbau (beziffertes Ausmaß: insgesamt rund 400 Betten) enthalten. Es handelte sich dabei um folgende Berichte:

- 2001: Landeskrankenhaus Steyr, Landeskrankenhaus Leoben
- 2002: Salzkammergutschwerpunkt–Versorgungsverbund
- 2004: Rheuma–Sonderkrankenanstalten
- 2005: Donauspital im Sozialmedizinischen Zentrum Ost
- 2006: Stationäre Versorgungskapazitäten der Kärntner Fondsrankenanstalten, Landeskrankenhaus Hohenems
- 2007: Sanatorium Hera Wien
- 2008: Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)
- 2010: Landeskrankenanstalten–Betriebsgesellschaft – KABEG; Landeskrankenhaus Klagenfurt Neu
- 2011: Dienstplangestaltung für den ärztlichen Dienst in Unfallkrankenhäusern und in notfallchirurgischen Einrichtungen, Kooperation und Abstimmung der Leistungserbringung der Krankenanstalten Hainburg und Kittsee
- 2012: Ausbauprogramm des Landes Niederösterreich im Spitalswesen

Eine explizite Empfehlung zur Schließung einer Krankenanstalt hat der RH seit dem Jahr 2000 einmal ausgesprochen. Dies betraf das LKH Gmündnerberg (Bericht Salzkammergutschwerpunkt–Versorgungsverbund, 2002).

Im Bericht zum Sanitätswesen im Bundesheer – Militärische Planungen hat der Rechnungshof in den Jahren 2009 und 2012 – zusammengefasst – empfohlen, die bis dahin fehlenden Planungsgrundlagen zu erarbeiten und auf dieser Grundlage seine Entscheidungen über Kapazitäten und Organisation zu treffen. Diese Entscheidungen wurden vom damals zuständigen Bundesminister für Landesverteidigung im Rahmen der Reform des Sanitätswesens im Bundesheer getroffen.

Die Berichte des Rechnungshofes, die sich auf einen Bettenabbau bezogen, liegen somit teilweise schon rund 20 Jahre zurück. Seither hat sich gerade durch den medizinischen Fortschritt und die demographische Entwicklung viel verändert, nicht erst seit der COVID-19-Pandemie. Schon seit einigen Jahren richtet der Rechnungshof sein Augenmerk verstärkt auf die Qualität der Leistungserbringung und die Patientensicherheit. Dem Rechnungshof geht es bei Gesundheitsprüfungen um eine gesamthafte Sicht – stationärer und niedergelassener Bereich –, ökonomisch und qualitativ.

Frage 5:

- *Werden Sie alle diese Prüfberichte aufgrund der Erkenntnisse aus der Corona Krise überarbeiten lassen und die ehemaligen Einsparempfehlungen korrigieren? Wenn nein, warum nicht?*

Nein, denn die genannten Berichte wurden zum damaligen Zeitpunkt von den allgemeinen Vertretungskörpern zur Kenntnis genommen, wodurch das Prüfungsverfahren formal abgeschlossen ist. Statt einer Überarbeitung, die für die jetzige Situation keinen Mehrwert bringt, erscheint es mir sinnvoller, in die Zukunft zu blicken und unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie bei den neuen Prüfungen im Gesundheitsbereich entsprechende Empfehlungen zu erarbeiten.

Fragen 6 und 7:

- *Werden Sie aufgrund der Erkenntnisse aus der Corona Krise als Ergänzung zu den drei bestehenden Sanitätszentren für die Neueröffnung von Militärspitälern mit entsprechenden Bettenabteilungen eintreten, die im Not- und Katastrophenfall auch wieder der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehen?*
- *Werden Sie aufgrund der Erkenntnisse aus der Corona Krise bei der Bundesministerin für Landesverteidigung dafür eintreten, ausreichende Notfallbetten für den Katastrophenfall anzuschaffen, damit wieder entsprechende medizinische Unterstützungsleistungen durch das Bundesheer für die Allgemeinheit, d.h. die Zivilbevölkerung im Katastrophenfall möglich sind und Unterstützungsansuchen von Gemeinden nicht mehr abgelehnt werden müssen?*

GZ 830.000/130-PRST/2020
Seite 5 / 5



Unabhängig und objektiv für Sie.

Aufgabe des Rechnungshofes ist die Überprüfung der Gebarung des Bundes, der Länder, der Gemeindeverbände, der Gemeinden und anderer durch Gesetz bestimmter Rechtsträger, worüber er dem Nationalrat bzw. den Landtagen Bericht erstattet. Aussagen des Rechnungshofes stützen sich ausschließlich auf die Ergebnisse seiner Prüfungstätigkeit.

Feststellungen und Empfehlungen zur Ausstattung der Sanitätseinrichtungen des österreichischen Bundesheeres können daher nur auf Basis einer künftigen Gebarungsüberprüfung getroffen werden.

Mit freundlichen Grüßen

