



Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ Gesundheitswesen

Auskünfte

Oberösterreichischer Landesrechnungshof
A-4020 Linz, Promenade 31
Tel.: (+43 732) 7720-11426
Fax: (+43 732) 7720-214089
E-Mail: post@lrh-ooe.at
www.lrh-ooe.at

Impressum

Herausgeber:
Oberösterreichischer Landesrechnungshof
A-4020 Linz, Promenade 31

Redaktion:
Oberösterreichischer Landesrechnungshof
Herausgegeben: Linz, im Mai 2019

INHALTSVERZEICHNIS

Kurzfassung	1
Einleitung	6
Überblick über wesentliche Entwicklungsschritte in der gespag.....	6
Vorstandssitzungsprotokolle.....	7
Wirtschaftliche Entwicklung samt Ausblick	8
Oö. Gesundheits- und Spitals-AG – gespag.....	8
Kepler Universitätsklinikum GmbH.....	9
Synergieprojekt	10
Projektstruktur.....	10
Projektmanagement.....	12
Projektergebnis.....	12
Oö. Gesundheitsholding GmbH.....	14
Veränderungen der IT-Strukturen	15
Empfehlungen aus dem Bericht „eHealth-Strategie des Landes OÖ mit Schwerpunkt Gesundheitsinformatik der gespag“.....	15
Auswirkung der KUK-Gründung auf die IT-Struktur.....	17
Veränderungen durch das Synergieprojekt.....	22
Ausgewählte strategische Schwerpunkte der gespag	26
Strategiepapier 2017.....	26
Allianzen.....	26
Kooperationen.....	28
Innovative Versorgungsmodelle.....	29
Erweiterung der Versorgungskette.....	30
Weitere Strategische Themen.....	31
Projekt „gespag neu“.....	31
Pyhrn-Eisenwurzen-Klinikum Steyr-Kirchdorf.....	32
Erweiterung Salzkammergutklinikum Vöcklabruck.....	32
Compliance	33
Zusammenfassung der Empfehlungen	34
Empfehlungen an das Land OÖ.....	34
Empfehlungen an die Oö. Gesundheitsholding GmbH.....	34
Empfehlungen an die Kepler Universitätsklinikum GmbH.....	35

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1:	offene Empfehlungen Folgeprüfung eHealth Strategie	16
Abbildung 1:	Zeitstrahl Prüfungszeitraum.....	6
Abbildung 2:	Entwicklung Finanzkennzahlen gespag - 2014 bis 2023.....	8
Abbildung 3:	Entwicklung Finanzkennzahlen KUK - 2015 bis 2023	9
Abbildung 4:	Kostendämpfung durch Synergieeffekte	13
Abbildung 5:	Zusammenschluss der GDA zur KUK	17
Abbildung 6:	Entwicklung IT-Kosten (inkl. Migrationsbudget).....	25

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS/GLOSSAR

A

AKh Linz	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

C

CIO	Chief Information Officer - Leiter der IKT in einem Unternehmen
Compliance	Regelkonformität – Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen, regulatorischen Standards und Erfüllung weiterer wesentlicher ethischer Standards und Anforderungen durch ein Unternehmen, seine Organisationsmitglieder und seine Mitarbeiter

D

DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
--------------	-----------------------------

E

ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
ERP	Enterprise Resource Planning – unternehmerische Ressourcensteuerung

F

FinD	Direktion Finanzen
-------------	--------------------

G

GDA	Gesundheitsdiensteanbieter – das sind Personen und Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen – wie etwa medizinische Betreuung, Untersuchung, Pflege – erbringen oder Patienten bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen. Siehe auch Gesundheitstelematikgesetz 2012 § 2 Z 2.
gespag	Oö. Gesundheits- und Spitals-AG (ab 10.10.2018 Oö. Gesundheitsholding GmbH)
GI	Gesundheitsinformatik der gespag

H

HR-System	Human Resource-System – Personalmanagementsystem
------------------	--

I

IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
IPA	Integriertes Personalverwaltungs- und Abrechnungssystem
IPAnG	IPA neue Generation = Technologieumstellung IPA
ipo	Institut für Personal- und Organisationsentwicklung an der Johannes Kepler Universität Linz

K

KIS	Krankenhausinformationssystem – alle Systeme der Informations- und Kommunikationstechnik, die Informationen und Daten innerhalb eines Krankenhauses erfassen, bearbeiten, speichern und nutzbar machen. Dabei handelt es sich sowohl um medizinische als auch administrative Patientendaten.
KUK	Kepler Universitätsklinikum GmbH

L

LAHO	OÖ. Landesholding GmbH
LFKK	Landes-Frauen- und Kinderklinik
LKH	Landeskrankenhaus
LNK WJ	Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg
LPBZ	Landes-Pflege- und Betreuungszentren

M

MC 3	MedCampus 3 – ehemaliges AKh Linz
MC 4	MedCampus 4 – ehemalige LFKK

N

NISG	Netz- und Informationssystemsicherheitsgesetz
NMC	NeuroMedCampus – ehemalige LNK WJ

O

ÖBFA	Österreichische Bundesfinanzierungsagentur
-------------	--

P

PVZ	Primärversorgungszentrum
------------	--------------------------

U

UKH Linz	Unfallkrankenhaus Linz – ein Krankenhaus der AUVA
-----------------	---

STRATEGISCHE NEUAUFSTELLUNG DER GESPAG IM HINBLICK AUF VERÄNDERUNGEN IM OÖ GESUNDHEITSWESEN

Geprüfte Stelle(n):

Oö. Gesundheitsholding GmbH (vormals OÖ. Gesundheits- und Spitals-AG, gespag)
Kepler Universitätsklinikum GmbH (KUK)
Direktion Finanzen (FinD)
Abteilung Gesundheit

Prüfungszeitraum:

14. September 2018 bis 14. Februar 2019

Rechtliche Grundlage:

Initiativprüfung im Sinne des § 4 Abs.1 Z 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Z 3 des Oö. LRHG 2013, idgF.

Prüfungsgegenstand und -ziel:

Aufgrund von wesentlichen Veränderungen im Umfeld der gespag, wie

- Ausgliederung von Spezialkrankenhäusern
- Übertragung von vier Landespflege- und Betreuungszentren an die gespag
- Gründung des Kepleruniversitätsklinikums
- weitere Veränderungen in der Krankenhauslandschaft
- Mitwirkung an der universitären Ausbildung an der medizinischen Fakultät der JKU

ergeben sich neue Rahmenbedingungen für das Unternehmen. Der LRH prüfte daher, ob die gespag diesen Herausforderungen entsprechend begegnet.

Prüfungsergebnis:

Das vorläufige Ergebnis der Prüfung wurde den befassten Stellen im Land, den Vertretern der zuständigen Mitglieder der Oö. Landesregierung und den Vertretern der geprüften Unternehmen in der Schlussbesprechung am 22. März 2019 zur Kenntnis gebracht.

Legende:

Nachstehend werden in der Regel punktweise die Sachverhaltsdarstellung (Kennzeichnung mit 1 an der zweiten Stelle der Absatzbezeichnung), deren Beurteilung durch den LRH (Kennzeichnung mit 2), die *Stellungnahme der überprüften Stelle* (Kennzeichnung mit 3 und im Kursivdruck) sowie die allfällige Gegenäußerung des LRH (Kennzeichnung mit 4) aneinandergereiht.

In Tabellen und Anlagen des Berichtes können bei der Summierung von gerundeten Beträgen und Prozentangaben durch die EDV-gestützte Verarbeitung der Daten rundungsbedingte Rechendifferenzen auftreten.

Die im Text angeführten Internetverweise wurden zuletzt im Februar 2019 abgerufen.

KURZFASSUNG

(1) **Bewegte Zeiten bringen neue strategische Anforderungen**

2013 traf der Oö. Landtag die Entscheidung, eine „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Oberösterreich über die Errichtung und den Betrieb einer Medizinischen Fakultät und die Einrichtung des Studiums der Humanmedizin an der Universität Linz“ zu genehmigen. Dies bildete den Ausgangspunkt für eine Reihe von Entwicklungsschritten in der Oö. Gesundheits- und Spitals AG (gespag) bzw. führte in weiterer Folge u. a. zur Gründung der Kepler Universitätsklinikum GmbH (KUK).

Diese und weitere Entscheidungen stellen für den LRH wesentliche Veränderungen in den strategischen Rahmenbedingungen der gespag dar. Er entschied daher, das Thema einer Prüfung zu unterziehen. (Berichtspunkt 1)

(2) **Auch künftig große Herausforderungen für den Landeshaushalt**

Betrachtet man die wirtschaftliche Entwicklung der gespag, so ist erkennbar, dass Anlagevermögen, Investitionszuschüsse und Eigenkapital gleichermaßen rückläufig sind. In der KUK geht mit den laufenden Investitionen für den Auf- und Ausbau der medizinischen Fakultät ein stetiger Anstieg des Anlagevermögens und der Investitionszuschüsse einher.

Bedingt durch die Reduktion der Kapitalrücklagen, die sich in Relation zu den Abschreibungen der daraus finanzierten Investitionen verändern, reduzieren sich auch die Eigenkapitalwerte von gespag und KUK stetig.

Aus dem langfristigen Investitionsplan und den Rückzahlungsverpflichtungen für bestehende Anleihen der gespag, sowie dem bereits beschlossenen Ausbau der medizinischen Fakultät ergeben sich neben den jährlichen Leistungen zur Abgangsdeckung für das Land erhebliche finanzielle Herausforderungen, die den Landeshaushalt zukünftig wesentlich belasten werden. (Berichtspunkte 3 und 4)

(3) **Synergieprojekt – Qualitätsvolle Versorgung und Kostendämpfung müssen kein Widerspruch sein**

Im Jänner 2018 beauftragten die beiden damals für die Bereiche Landesbeteiligungen und Gesundheit zuständigen Mitglieder der Oö. Landesregierung das Projekt „Weiterentwicklung der Struktur der Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) des Landes OÖ und deren Beteiligungen“ (Synergieprojekt). Ziel des Projekts war, die Gesundheitsversorgung der oö. Bevölkerung vor allem durch die Hebung von Synergien im medizinischen und nicht-medizinischen Bereich zu optimieren.

Ende Oktober 2018 wurde der Abschlussbericht über das Synergieprojekt vorgestellt. Dieser enthält mehr als 100 qualitative und quantitative Einzelmaßnahmen. Daraus generiert sich ein Synergiepotential von jährlich

rd. 7,5 Mio. Euro ab 2025 (bezogen auf ein jährliches Gesamtkostenvolumen im Verwaltungsbereich von gspag und KUK von ca. 100 Mio. Euro). Die Gesamtsumme gliedert sich in Kostendämpfungen im IT-Bereich von rd. 4,3 Mio. Euro und rd. 3,2 Mio. Euro im restlichen Verwaltungsbereich. Für den medizinischen Bereich wurden bisher keine quantitativen Einsparungsmöglichkeiten ausgewiesen.

Grundsätzlich beurteilt der LRH positiv, dass im Zuge des vorliegenden Synergieprojektes versucht wurde, insbesondere im nicht-medizinischen Bereich Kostendämpfungspotentiale zu identifizieren. Das angestrebte Kostendämpfungspotential von rd. 7,5 Prozent ab 2025 ist im Hinblick auf weitere Maßnahmen im medizinischen Bereich als Ausgangsbasis zu beurteilen.

Er empfiehlt daher, die allgemeinen Ergebnisse – insbesondere auch im medizinischen Bereich – aus dem Abschlussbericht im Umsetzungsprojekt weiter auszuarbeiten, zu konkretisieren, mit entsprechenden Optimierungs- und Kostendämpfungszielen zu verknüpfen und einen Fahrplan für die Umsetzung zu erstellen. Damit soll sichergestellt werden, dass die erarbeiteten Ziele in weiterer Folge im bereits gestarteten Umsetzungsprojekt auch tatsächlich realisiert und im besten Fall auch deutlich übertroffen werden. Zum IT-Bereich im Synergieprojekt merkt der LRH an, dass bereits jetzt das Gesamtbudget für die IT in gspag und KUK über dem im Synergieprojekt angenommenen Planwert für 2023 liegt. Zudem waren für ihn aufgrund der geringen Detaillierung und fehlenden Kostenschätzungen der aktuellen und künftigen Projekte die monetären Synergieziele nicht nachvollziehbar. Es ist aus seiner Sicht daher wichtig, dass ein entsprechender Zeit- und Kostenplan über alle IT-Projekte erstellt wird, um einen Überblick über die Entwicklung der IT-Kosten zu erhalten. (Berichtspunkte 7 und 19 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG I)

(4) Von der gspag zur Oö. Gesundheitsholding GmbH

Mit 10.10.2018 wurde die gspag in die Oö. Gesundheitsholding GmbH umgewandelt. In weiterer Folge wird neben den bereits bestehenden Beteiligungen der gspag (von der FH für Gesundheitsberufe über Reha-Zentren bis zu den Landes-Pflege- und Betreuungszentren) auch die KUK zukünftig der Oö. Gesundheitsholding GmbH zugeordnet.

Um künftig für die Herausforderungen gerüstet zu sein, empfiehlt der LRH der Oö. Gesundheitsholding GmbH, eine neue Gesamtstrategie zu erarbeiten, die alle Betriebe entlang der Versorgungskette umfasst. Diese sollte einen direkten Konnex zum „Oö. Landeszielsteuerungsübereinkommen“ haben, das auf der übergeordneten Ebene ein Zielsystem mit strategischen und operativen Zielen darstellt. (Berichtspunkt 8 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG II)

(5) Struktureller Wandel fordert die IT

Durch die Gründung der KUK im Jahr 2015 und die damit verbundene Zusammenlegung von drei GDAs zu einem, startete die KUK ein Migrationsprojekt mit dem Ziel, die IT bis Ende 2017 zu vereinheitlichen. Dieses herausfordernde Projekt musste bis Ende 2019 verlängert werden. 2018 wurde das Synergieprojekt gestartet, in dem auch die IT-Strukturen von gespag und KUK erneut überarbeitet werden. Der LRH sieht in der zeitlichen Überlappung der Projekte das Problem, dass sich wichtige Systemkomponenten innerhalb kürzester Zeit mehrfach verändern und damit wertvolle Personalressourcen und finanzielle Mittel einzusetzen waren. Insbesondere warnt der LRH vor den Auswirkungen, die ein erneuter und vor allem zu kurzfristiger Wechsel des Krankenhausinformationssystems in der KUK haben kann. Zukünftig sollten IT-Projekte im Rahmen einer noch zu formulierenden IT-Strategie der Oö. Gesundheitsholding GmbH durchgeführt werden. (Berichtspunkte 15, 16, 18 und 19 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG III)

Vor allem durch das Gesundheitstelematikgesetz ergeben sich besondere Anforderungen an den IT-Betrieb. Da im Synergieprojekt diese Erfordernisse an einen gesetzeskonformen Betrieb der IT-Systeme bislang nicht ausgearbeitet wurden, empfiehlt der LRH, dies umgehend nachzuholen. (Berichtspunkte 13 und 18 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG IV)

Um weitere Synergiepotentiale zu heben, unterstützt der LRH die Bemühungen zur Vereinheitlichung des Personalwesens und empfiehlt die entsprechenden Schnittstellen zum Magistrat der Stadt Linz und dem Land OÖ für die Personalverrechnung zu programmieren und die Datenüberleitungsstelle zum Land OÖ aufzulösen. (Berichtspunkt 17 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG V)

(6) Stärkere Kooperationen und Allianzen unterstützen die Hebung von Synergiepotentialen und verhindern Doppelgleisigkeiten

Zwischen gespag und Krankenhaus der Elisabethinen besteht seit 2009 eine strategische Allianz, die aufgrund der Gründung der Ordensklinikum Linz GmbH 2017 um die Vinzenz Gruppe (Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz) erweitert wurde. Wesentliche Ziele sind die Abstimmung der Leistungsbereiche und die Erzielung von Synergieeffekten. Mit der KUK schloss die gespag zahlreiche Kooperationsvereinbarungen in medizinischen und nicht-medizinischen Bereichen ab. Im Sinne einer abgestimmten Versorgung und der Vermeidung teurer Doppelstrukturen insbesondere in der Versorgungsregion Zentralraum Linz begrüßt der LRH derartige Allianzen und Kooperationen ausdrücklich. In diesem Zusammenhang sollte auch überlegt werden, wie in Zukunft die KUK mit ihrem Leistungsspektrum in die Allianz bestmöglich eingebunden werden kann.

Nach Ansicht des LRH sind die Synergiepotentiale in einigen Bereichen – zum Beispiel im Beschaffungsbereich – noch nicht voll ausgeschöpft. Er empfiehlt daher, eine weitere Intensivierung der Kooperationen und Allianzen. (Berichtspunkte 21 bis 23)

(7) Ausbau von neuen Versorgungsmodellen von Vertragspartnern abhängig

Die gespag beschäftigt sich mit neuen Versorgungsmodellen, um an ihren Standorten möglichen Versorgungsengpässen aus dem extramuralen Bereich entgegenzuwirken und die Krankenhausstrukturen zu entlasten. Die Umsetzung derartiger Modelle ist an die Zustimmung der Sozialversicherungsträger, der öö. Ärztekammer, sowie des Landes OÖ gebunden.

Der LRH begrüßt grundsätzlich neue Versorgungsmodelle, die dabei helfen, eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patienten langfristig zu sichern. Er empfiehlt dem Land OÖ, im Rahmen seiner Möglichkeiten auf die Gesamtvertragspartner weiter einzuwirken, um innovative Versorgungsmodelle insbesondere bei Versorgungsengpässen zu etablieren, damit langfristig eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt wird. (Berichtspunkt 24 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG VI)

(8) Die Empfehlungen des LRH an die geprüften Stellen sind unter Berichtspunkt 31 zusammengefasst.

(9) Im Sinne des § 9 Abs. 2 Oö. LRHG empfiehlt der LRH dem Kontrollausschuss betreffend folgender Beanstandungen und Verbesserungsvorschläge eine einmalige Folgeprüfung zu beschließen:

- I. Das Land OÖ sollte die allgemeinen Ergebnisse aus dem Abschlussbericht des „Synergieprojektes“ weiter ausarbeiten, konkretisieren, mit entsprechenden Optimierungs- und Kostendämpfungszielen verknüpfen und einen Fahrplan für die Umsetzung erstellen. (Berichtspunkt 7; Umsetzung ab sofort)
- II. Das Land OÖ sollte darauf hinwirken, dass die Oö. Gesundheitsholding GmbH eine neue Gesamtstrategie mit stärkerem Bezug zum Oö. Landeszielsteuerungsübereinkommen erarbeitet, die alle Betriebe entlang der Versorgungskette umfasst. (Berichtspunkt 8; Umsetzung kurzfristig)
- III. Das Land OÖ sollte darauf hinwirken, dass die Oö. Gesundheitsholding GmbH eine IT-Strategie formuliert, in deren Rahmen künftige IT-Projekte durchgeführt werden sollten. (Berichtspunkte 15, 16, 18 und 19; Umsetzung kurzfristig)
- IV. Das Land OÖ sollte darauf hinwirken, dass die Oö. Gesundheitsholding GmbH die Erfordernisse für einen gesetzeskonformen Betrieb der IT-Systeme erarbeitet. (Berichtspunkte 13 und 18; Umsetzung ab sofort)

- V. **Das Land OÖ sollte eine, für die Gehaltsabrechnung der Mitarbeiter der Oö. Gesundheitsholding GmbH notwendige, Schnittstelle zur Personalverrechnung des Landes programmieren, um die Datenüberleitungsstelle auflösen zu können. (Berichtspunkt 17; Umsetzung kurzfristig)**

- VI. **Das Land OÖ sollte im Rahmen seiner Möglichkeiten weiter auf die Gesamtvertragspartner einwirken, um innovative Versorgungsmodelle insbesondere bei Versorgungsengpässen zu etablieren, damit langfristig eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt wird. (Berichtspunkt 24; Umsetzung ab sofort)**

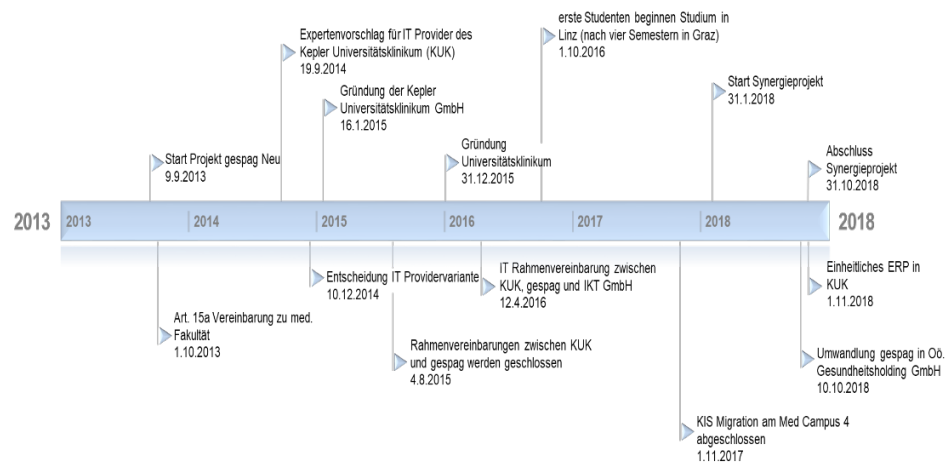
EINLEITUNG

Überblick über wesentliche Entwicklungsschritte in der gespag

1.1. Mit der Ausgliederung der damaligen Landeskrankenanstalten in die Oö. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag) nahm diese per 1. Jänner 2002 ihre operative Geschäftstätigkeit auf. Seither ist es der Auftrag der gespag, in allen Regionen Oberösterreichs für eine qualitäts- und bedürfnisorientierte medizinische und pflegerische Versorgung der Menschen zu sorgen.¹

Die nachfolgende Darstellung zeigt markante Punkte in der jüngeren Entwicklung der gespag bzw. in deren Umfeld:

Abbildung 1: Zeitstrahl Prüfungszeitraum



Quelle: LRH-eigene Darstellung

2013 traf der Oö. Landtag die Entscheidung, eine „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Oberösterreich über die Errichtung und den Betrieb einer Medizinischen Fakultät und die Einrichtung des Studiums der Humanmedizin an der Universität Linz“ (in weiterer Folge kurz „Art. 15a Vereinbarung“) zu genehmigen. Dies bildete den Ausgangspunkt für eine Reihe von Entwicklungsschritten in der gespag (z. B. Start des Projekts „gespag neu“) bzw. führte in weiterer Folge u. a. zur Gründung der Kepler Universitätsklinikum GmbH (KUK).

Daran anknüpfend folgten einige wesentliche Ereignisse (z. B. Vereinigung der beiden Spezialkrankenhäuser der gespag – Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz und die Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg – und der ehemaligen „AKh – Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH“ in der neu gegründeten Kepler Universitätsklinikum GmbH) bzw. mussten

¹ Vgl. dazu auch das Vorwort zum Geschäftsbericht der gespag für das Jahr 2017 anlässlich des 15jährigen Bestands der gespag (<https://www.gespag.at/oe-gesundheitsholding/zahlen-fakten.html>).

(insbesondere im Bereich der IT) Entscheidungen von strategischer Bedeutung getroffen werden. 2018 initiierte das Land OÖ unter der Federführung der Direktion Finanzen (FinD) ein Projekt zur „Weiterentwicklung der Struktur der Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) des Landes OÖ und deren Beteiligungen“ (kurz „Konzept Gesundheitsversorgung neu“ bzw. „Synergieprojekt“). Im Zuge des Synergieprojektes wandelte das Land OÖ die gespag per 10.10.2018 in die Oö. Gesundheitsholding GmbH um.

- 1.2.** Die oben dargestellten Ereignisse und Entscheidungen stellen für den LRH wesentliche Veränderungen in den strategischen Rahmenbedingungen der gespag dar. Er entschied daher, das Thema einer Prüfung zu unterziehen.

Vorstandssitzungsprotokolle

- 2.1.** Im Zuge des Startgesprächs Mitte September 2018 hat der LRH unter anderem die Protokolle zu den Vorstandssitzungen aus den Jahren 2014 bis zum Prüfungszeitpunkt 2018 angefordert. Die gespag hat diese gegen Ende September zur Verfügung gestellt. Aus diesen Protokollen ergaben sich einige Fragen und es wurden zusätzliche Unterlagen zu verschiedenen Detailthemen angefordert. Die Sichtung und Auswertung der mehr als 400 Protokolle und den zugehörigen Detailunterlagen schloss der LRH Mitte Oktober ab.

Am 12. November 2018 langte beim LRH ein Informationsschreiben der Geschäftsführung ein, wonach es sich bei den bisher übermittelten Vorstandsprotokollen um den Bereich „Interna“ verkürzte Versionen handelte, die u. a. auch dem Aufsichtsrat vorgelegt worden waren. Am 19. November 2018 hat der LRH die vollständigen Protokolle bis zur dort aktuellen Verfügbarkeit erhalten. Es zeigte sich, dass zu über 50 Protokollen zum Teil wesentlich längere Versionen existierten.

- 2.2.** Eine erneute Durchsicht der Protokolle ergab, dass insbesondere im Bereich „Interna“ für die Prüfung relevante Aspekte und Themen behandelt wurden. Dies hatte zur Folge, dass weitere Fragen gestellt und Detailunterlagen ausgehoben und gesichtet werden mussten. Die erneute Behandlung der Vorstandssitzungsprotokolle und der daraus resultierenden Detailfragen konnte letztendlich Anfang Dezember abgeschlossen werden. Für den LRH stellte dies eine Verlängerung der Prüfung dar. Zudem ergab sich daraus auch ein Mehraufwand.

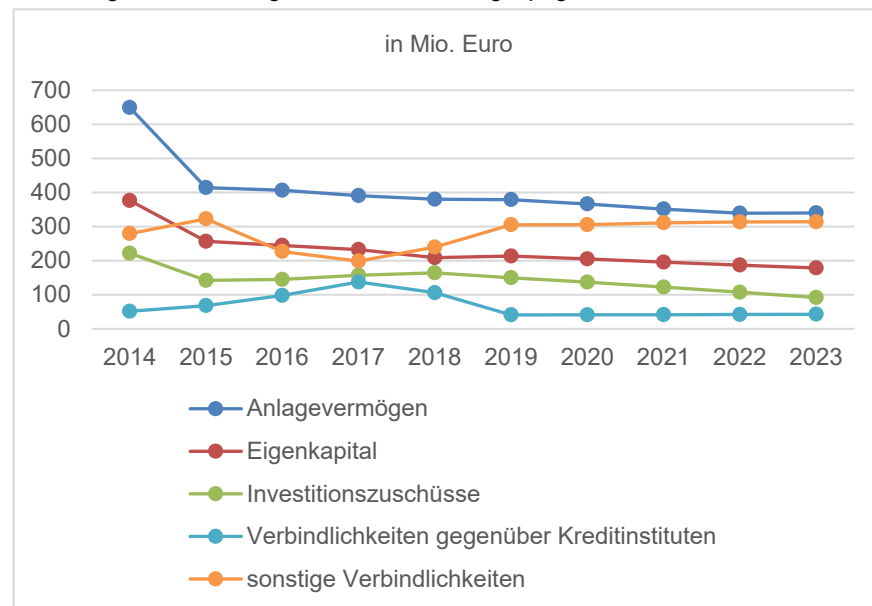
Als unmittelbare Reaktion auf den geschilderten Sachverhalt wurde von Seiten der gespag beschlossen, in Zukunft keine Unterscheidungen bei der Protokollierung von Sitzungen der Geschäftsführung mehr zu treffen.

WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG SAMT AUSBLICK

Oö. Gesundheits- und Spitals-AG – gespag

3.1. Nachfolgende Grafik zeigt anhand von ausgewählten Bilanzkennzahlen die wirtschaftliche Entwicklung der gespag von 2014 bis 2018. Zudem wird anhand der Daten aus der mittelfristigen Finanzplanung die weitere Entwicklung bis 2023 dargestellt:

Abbildung 2: Entwicklung Finanzkennzahlen gespag-2014 bis 2023



Quelle: LRH-eigene Darstellung basierend auf Jahresabschluss- und Budgetdaten der gespag

Im Zeitverlauf ist erkennbar, dass Anlagevermögen, Investitionszuschüsse und Eigenkapital der gespag gleichermaßen rückläufig sind. So ging die Gesamtsumme des Anlagevermögens seit 2014 von knapp 650 Mio. Euro auf 380 Mio. Euro zurück. Der Sprung von 2014 auf 2015 ist mit der Abspaltung der beiden Spezialkrankenhäuser Landes-Frauen- und Kinderklinik (LFKK) und Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg (LNK WJ) erklärbar. Bedingt durch die Reduktion der Kapitalrücklagen, die sich in Relation zu den Abschreibungen der daraus finanzierten Investitionen verändern, reduziert sich auch das Eigenkapital der gespag stetig. So betrug es 2014 noch 376,5 Mio. Euro und ging bis zum Jahr 2018 auf 208,8 Mio. Euro zurück. Hinsichtlich der Verschuldung der gespag zeigt sich, dass im Jahr 2018 eine Umschuldung durch das Land OÖ durchgeführt wurde. Das Land OÖ hat Gelder aus von der ÖBFA² aufgenommene Darlehen in Höhe von 110,5 Mio. Euro an die gespag weitergereicht. Damit wurden kurzfristige Bankverbindlichkeiten in langfristige

² ÖBFA – Österreichische Bundesfinanzierungsagentur

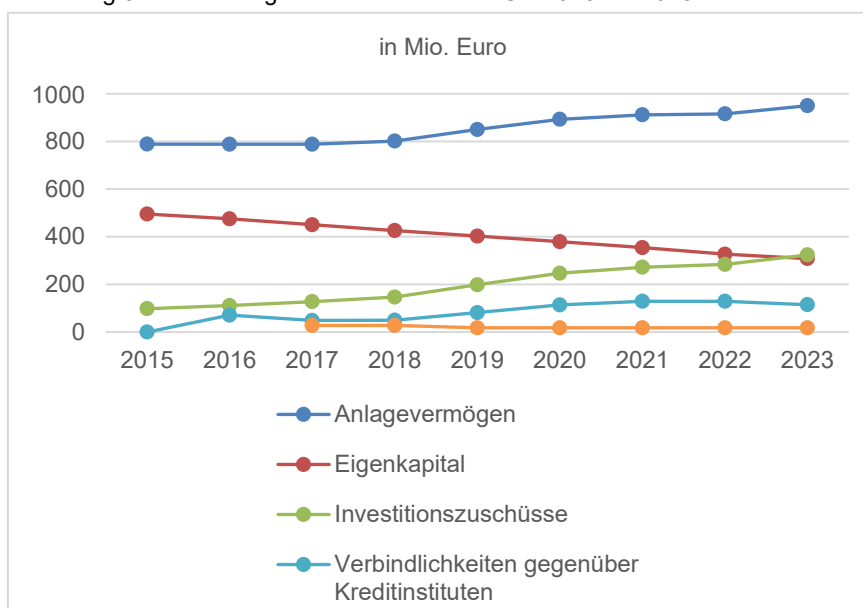
fixverzinsten Finanzierungen umgewandelt. Der Gesamtstand der Verbindlichkeiten in der gespag blieb in etwa konstant.

- 3.2.** Zur wirtschaftlichen Entwicklung der gespag merkt der LRH an, dass der stetige Abbau im Bereich des Anlagevermögens (bis 2023 wird sich der Stand auf geplante 340 Mio. Euro reduzieren), der sich auch im Betrachtungszeitraum der Mittelfristplanung nicht umkehrt, mittelfristig mit großen Investitionsanstrengungen seitens des Landes (als Eigentümer der gespag) einher gehen wird. So zeigt der langfristige Investitionsplan für Großprojekte der gespag aus dem Herbst 2018 ein Volumen von 135,5 Mio. Euro. Bis 2022 sind daraus 22 Mio. Euro in der genehmigten Planung enthalten. Die restliche Summe wird ab dem Jahr 2023 schlagend werden. Zudem wird die Liquidität der gespag durch Rückzahlungen von bestehenden Anleihen in den Jahren 2025 bis 2029 mit insgesamt 160 Mio. Euro belastet werden. Neben jährlichen Leistungen zur Abgangsdeckung, wird das Land die gespag – entsprechend der gesetzlichen Finanzierungssystematik – auch bei den weiteren zukünftigen finanziellen Belastungen unterstützen müssen, da sie diese nicht aus eigener Kraft bewältigen wird können. Diese notwendigen Unterstützungsleistungen werden auch für den Landeshaushalt wesentliche und herausfordernde Auswirkungen nach sich ziehen.

Kepler Universitätsklinikum GmbH

- 4.1.** Nachfolgende Grafik zeigt anhand von ausgewählten Bilanzkennzahlen die wirtschaftliche Entwicklung der KUK von 2015 bis 2018. Zudem wird anhand der Daten aus der mittelfristigen Finanzplanung die weitere Entwicklung bis 2023 dargestellt:

Abbildung 3: Entwicklung Finanzkennzahlen KUK-2015 bis 2023



Quelle: LRH-eigene Darstellung basierend auf Jahresabschluss- und Budgetdaten der KUK

Mit den laufenden Investitionen für den Auf- und Ausbau der medizinischen Fakultät geht ein stetiger Anstieg des Anlagevermögens von 788,6 Mio. Euro (2015) auf geplante 949,9 Mio. Euro (2023) einher. Parallel dazu steigen auch die erhaltenen Investitionszuschüsse von 97,9 Mio. Euro (2015) auf geplante 323,6 Mio. Euro.

Ähnlich wie die gspag zeigt auch die KUK eine rückläufige Entwicklung beim Eigenkapital. So sinkt das Eigenkapital von 495,1 Mio. Euro (2015) auf geplante 308,2 Mio. Euro (2023).

- 4.2.** Wie schon bei der Entwicklung der gspag, weist der LRH auch bei der KUK darauf hin, dass das Land – entsprechend der gesetzlichen Finanzierungssystematik – neben der jährlichen Abgangsdeckung auch – entsprechend den Verpflichtungen der Art. 15a Vereinbarung zwischen Bund und Land OÖ – Mittel für den geplanten Auf- und Ausbau der medizinischen Fakultät aus dem Landeshaushalt künftig bereitstellen muss.³

SYNERGIEPROJEKT

Projektstruktur

- 5.1.** Im Jänner 2018 wurde von den beiden damals für die Bereiche Landesbeteiligungen und Gesundheit zuständigen Mitgliedern der Oö. Landesregierung das Projekt „Weiterentwicklung der Struktur der Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) des Landes OÖ und deren Beteiligungen“ (kurz „Konzept Gesundheitsversorgung neu“ bzw. „Synergieprojekt“) beauftragt. Ziel des Projekts war die Optimierung der Gesundheitsversorgung der Oö. Bevölkerung anhand nachfolgender Kriterien⁴:
- qualitätsvoll, effektiv, kosteneffizient,
 - Schöpfung von Synergien im medizinischen und nicht-medizinischen Bereich,
 - Optimierung der Supportbereiche der einzelnen GDA durch Kooperation, Leistungsabstimmungen, gemeinsame Leistungserbringung etc. und
 - Durchführung einer Evaluierung der Kooperation und Durchführung einer Machbarkeitsstudie⁵ als Entscheidungsgrundlage für den Eigentümer.

³ siehe Bericht:
https://www.lrh-oe.at/Mediendateien/Berichte2016/IP_Campusgebaeude_Planungsphase_Bericht.pdf

⁴ Vgl. dazu Projektauftrag zum „Synergieprojekt“.

⁵ Die Machbarkeitsstudie soll eine taugliche Entscheidungsgrundlage darüber liefern, welcher Systemprovider in Zukunft die Betreuung und Unterstützung im gesamten IT-Bereich (mit Schwerpunkt gspag und KUK) vornehmen soll.

Aus dem Einflussbereich des Landes OÖ wurden neben Vertretern aus den jeweiligen Regierungsbüros auch Mitarbeiter aus folgenden Organisationseinheiten und Beteiligungsunternehmen in ein Kernteam entsendet:

Direktion Finanzen (FinD)

Abteilung Gesundheit (Abt. Ges)

Abteilung Gebäude- und Beschaffungsmanagement (Abt. GBM)

gespag⁶

Kepler Universitätsklinikum GmbH (KUK)

Oö. Landespflege- und Betreuungszentren (LPBZ)

Neben den genannten Stellen des Landes waren noch die Stadt Linz sowie ein externes Beratungsunternehmen im Kernteam vertreten. Das externe Beratungsunternehmen stellte gemeinsam mit der FinD die Projektleitung. Gemeinsam mit der Projektleitung bildeten die beiden zuständigen Mitglieder der Oö. Landesregierung und der Bürgermeister der Stadt Linz ein politisches Steuerungsgremium.

Die inhaltliche Behandlung der jeweiligen Arbeitspakete wurde in weiteren Arbeits-/Teilarbeitsgruppen vorgenommen. Die Arbeitsgruppen teilten sich in folgende Bereiche:

Finanzen

Recht und Struktur

Personal

Die Arbeitsgruppe Finanzen wurde in einen medizinischen und einen nicht-medizinischen Bereich aufgliedert. Im nicht-medizinischen Bereich wurden folgende Teilarbeitsgruppen gebildet:

Beschaffung

Finanzen

Technik

Informations- und Kommunikationstechnik (IKT)

Personalwesen (HR-System)

Pflege

Stabstellen

Zu den Teilarbeitsgruppen IKT und Personalwesen (HR-System) wurden Vertreter der IKT Linz GmbH und zur Teilarbeitsgruppe Pflege Vertreter der FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH beigezogen.

Das Kernteam trat in etwa einmal monatlich zu Statusbesprechungen zusammen. Die Arbeits-/Teilarbeitsgruppen trafen sich bei Bedarf zu Arbeitsbesprechungen. Nach Angabe der Projektleitung hat diese die

⁶ Die gespag wurde im Zuge des Synergieprojektes in die Oö. Gesundheitsholding GmbH umgewandelt.

wesentlichen Ergebnisse aus den Besprechungen der Arbeits-/Teilarbeitsgruppen in Form von Protokollen/Präsentationen auf einer in der FinD eingerichteten IT-Plattform gesammelt und dort zwecks Projektdokumentation gespeichert.

- 5.2.** Im Zuge der Prüfung wurde dem LRH ein Leserecht für die Inhalte dieser Plattform eingeräumt. Die Durchsicht der Unterlagen zeigte, dass diese nicht immer zeitnahe in der IT-Plattform verfügbar waren. Zudem waren manche Entscheidungen der Gruppen für den LRH aus der vorliegenden Dokumentation nicht ableitbar (z. B. fünf Prozent Einsparungsziel im Beschaffungsbereich). Ob neben den verfügbaren Unterlagen noch weitere wesentliche Entscheidungsgrundlagen in den Arbeits-/Teilarbeitsgruppen vorhanden sind, ist für den LRH nicht beurteilbar.

Projektmanagement

- 6.1.** Das Land OÖ hat für die Bearbeitung von Projekten Richtlinien zum Projektmanagement herausgegeben. Darin sind neben Ausführungen zur Zusammensetzung, Dokumentation, Kommunikation und Berichterstattung auch grundlegende Merkmale von Projekten angeführt. Darunter wird der klar definierte geplante Ressourceneinsatz als ein wesentliches Projektmerkmal geführt.

Abgesehen von einer Regelung zum Umgang mit intern anfallenden Kosten und zur Höhe und Tragung etwaiger externer (Berater-)Kosten durch die OÖ. Landesholding GmbH (LAHO), erfolgten keine konkreten Planungen bzw. Vorgaben zur geschätzten Höhe der internen Projektkosten, obwohl hohe interne Ressourcen eingebracht wurden.

- 6.2.** Der LRH wertschätzt das hohe persönliche Engagement der landesinternen Projektteilnehmer (insbesondere der Projektleitung) sowie jener aus den beteiligten Spitalsträgern, weist jedoch darauf hin, dass ohne konkrete Ressourcenplanung eine effektive und vollständige Ressourcensteuerung und -kontrolle nur schwer möglich ist. Er empfiehlt daher, diese Planungskomponente bei zukünftigen Projekten stärker zu berücksichtigen. Dies unter anderem auch deshalb, um etwaige Spitzen bei der Personalressourcenbelastung stärker bewusst zu machen und gegebenenfalls auch besser abfedern zu können.

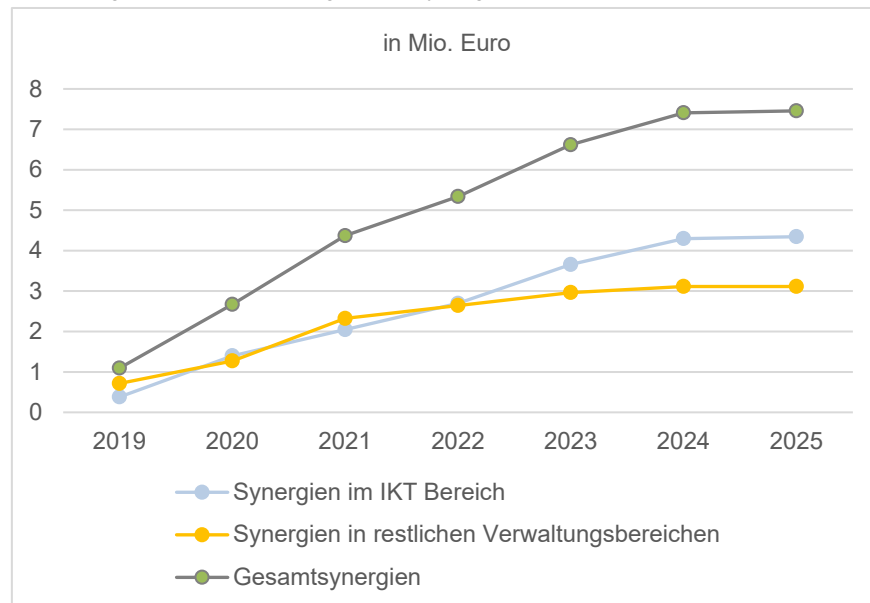
Projektergebnis

- 7.1.** Ende Oktober 2018 wurde in Abstimmung mit dem politischen Steuerungsgremium der Abschlussbericht über das Synergieprojekt vorgestellt. Neben der Beschreibung der Ausgangslage, des Projektauftrags, der Projektziele und der Arbeit in den Themengruppen enthält der Bericht eine zusammengefasste Darstellung der qualitativen und quantitativen Synergiepotentiale und einen Vorschlag für ein Umsetzungsprojekt. Die für die Bereiche Beteiligungen und Gesundheit zuständigen Mitglieder der Landesregierung starteten dieses gleich im Anschluss an das Konzeptionsprojekt.

Das Synergiepotential generiert sich aus mehr als 100 Einzelmaßnahmen und beläuft sich ab 2025 jährlich auf rd. 7,5 Mio. Euro. Darin enthalten ist auch ein Abbau von 33 Vollzeitäquivalenten in gespag und KUK. Die Gesamtsumme gliedert sich in Kostendämpfungen im IT-Bereich von rd. 4,3 Mio. Euro und rd. 3,2 Mio. Euro im restlichen Verwaltungsbereich. Für den medizinischen Bereich wurden bisher keine quantitativen Einsparungsmöglichkeiten ausgewiesen.

Nachfolgend zeigt sich die Entwicklung des Synergiepotentials ab 2019:

Abbildung 4: Kostendämpfung durch Synergieeffekte



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der bewerteten Maßnahmenliste aus dem Synergieprojekt

- 7.2.** Grundsätzlich beurteilt der LRH positiv, dass im Zuge des vorliegenden Synergieprojektes versucht wurde, insbesondere im nicht-medizinischen Bereich Einsparungspotentiale zu identifizieren. Kritisch merkt er jedoch an, dass zu einer Vielzahl von Einzelmaßnahmen keine konkrete quantitative Bewertung vorgenommen wurde. Stattdessen wurden zum Teil recht allgemeine, sehr pauschal gehaltene und auf Erfahrungen aus anderen Organisationsprojekten gespeiste quantitative Ziele formuliert. Für den LRH ist schwer erkennbar, wie im Umsetzungsprojekt eine konkrete Zuordnung der Einzelmaßnahmen zu den Vorgaben erfolgen soll. Das angestrebte Kostendämpfungspotential von rd. 7,5 Prozent⁷ ab 2025 ist im Hinblick auf weitere Maßnahmen im medizinischen Bereich als Ausgangsbasis zu beurteilen.

⁷ Lt. Mitteilung des Büros der zuständigen politischen Referentin belaufen sich die Gesamtkosten im betrachteten nicht-medizinischen Bereich auf ca. 100 Mio. Euro jährlich. Bei einem angestrebten Synergieziel von 7,5 Mio. Euro ergibt dies ein Kostendämpfungspotential von rd. 7,5 Prozent.

Vor dem Hintergrund der starken allgemeinen Kostensteigerungen im medizinischen Bereich erachtet es der LRH als kritischen Erfolgsfaktor, dass im Umsetzungsprojekt insbesondere für diesen Bereich konkrete quantifizierte Maßnahmen erarbeitet werden. Er empfiehlt daher, die allgemeinen Ergebnisse aus dem Abschlussbericht des Konzeptionsprojektes weiter auszuarbeiten, zu konkretisieren, mit entsprechenden Optimierungs- und Kostendämpfungszielen zu verknüpfen und einen Fahrplan für die Umsetzung zu erstellen. Damit soll sichergestellt werden, dass die erarbeiteten Ziele aus dem Konzeptionsprojekt auch tatsächlich umgesetzt und im besten Fall auch deutlich übertroffen werden.

Oö. Gesundheitsholding GmbH

8.1. Mit 10.10.2018 wurde die gespag in die Oö. Gesundheitsholding GmbH umgewandelt. In weiterer Folge werden hierin die im Eigentum des Landes OÖ befindlichen Gesundheitsbetriebe⁸ zukünftig unter einem Dach zusammengeführt. Damit verbunden ist, dass

- die Holding konzernleitende Funktion in strategischer und operativer Hinsicht hat,
- die durch die Integration der LPBZ, der Beteiligung an der Fachhochschule für Gesundheitsberufe sowie an Reha-Zentren bereits erweiterte Versorgungskette und
- innovative Versorgungsmodelle (siehe dazu auch Berichtspunkt 24) weiter etabliert und ausgebaut werden sollen.

Auf Basis der Bundesgesundheitsreform wurde der Bundeszielsteuerungsvertrag Gesundheit (2017 - 2021) mit verbindlichen Zielen zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern abgeschlossen. Diese Ziele wurden in das „Oö. Landeszielsteuerungsübereinkommen“, abgeschlossen zwischen dem Land OÖ und der Mehrzahl der Sozialversicherungsträger, übernommen und operationalisiert. Damit steht auf übergeordneter Ebene ein verbindliches Zielsystem für die Oö. Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung.

8.2. Der LRH erachtet es für notwendig, eine Gesamtstrategie für die landeseigenen Gesundheitsbetriebe entlang der Versorgungskette zu erarbeiten. Durch eine konsequente Ausrichtung der Holdingstrategie an den in den Zielsteuerungsverträgen genannten Zielen, könnte zukünftig ein Einvernehmen insbesondere bei den neuen Versorgungsmodellen mit den Sozialversicherungsträgern, die auch Vertragspartner des „Oö. Landeszielsteuerungsübereinkommen“ sind, einfacher hergestellt werden. Aus Sicht des LRH ergeben sich unter anderem folgende zukünftige Herausforderungen und Fragestellungen:

⁸ Einschließlich der KUK, an der die Stadt Linz mit 25,1 % beteiligt ist.

- Welche Ziele verfolgt die neugeschaffene Oö. Gesundheitsholding GmbH langfristig bzw. wie werden gesundheitspolitische Ziele auf Bundes- und Landesebene umgesetzt?
- Wie kann zukünftig ausreichend Personal in den einzelnen Betrieben entlang der Versorgungskette bereitgestellt werden?
- Wie kann der Betrieb der medizinischen Fakultät und der Partner Johannes Kepler Universität in die Strukturen der Oö. Gesundheitsholding GmbH eingebettet werden?

Diese und weitere Herausforderungen lassen sich den in den Zielsteuerungsverträgen genannten strategischen und operativen Zielen zuordnen. Die Oö. Gesundheitsholding GmbH sollte eine neue Gesamtstrategie mit einem direkten Konnex zu den Zielen aus den Zielsteuerungsverträgen, die alle Betriebe entlang der Versorgungskette umfasst, unter Einbindung weiterer zukünftiger Herausforderungen erarbeiten.

- 8.3.** *Nach Mitteilung der Geschäftsführung der Oö. Gesundheitsholding GmbH ist die Erarbeitung einer Holdingstrategie nach dem 01.06.2019 (change of control) vorgesehen.*

VERÄNDERUNGEN DER IT-STRUKTUREN

Empfehlungen aus dem Bericht „eHealth-Strategie des Landes OÖ mit Schwerpunkt Gesundheitsinformatik der gespag“

- 9.1.** Im Bericht zur Folgeprüfung „eHealth-Strategie des Landes OÖ mit Schwerpunkt Gesundheitsinformatik der gespag“⁹ wurde 2014 der Stand der Umsetzung von drei Empfehlungen nicht mit vollständig umgesetzt bewertet:

⁹ Bericht: https://www.lrh-ooe.at/Mediendateien/Berichte2014/FP_eHealth_Bericht.pdf

Tabelle 1: Offene Empfehlungen Folgeprüfung eHealth Strategie

Empfehlung aus Initiativprüfung	Umsetzungsstand nach Folgeprüfung
<u>Empfehlung III:</u> Die Analyse des verbleibenden Gesamtprojekt-Budgets „Umsetzung der eHealth-Strategie“ hinsichtlich einer möglichen Kompensation durch Beiträge des Bundes im Blickwinkel des beschlossenen bundesweiten ELGA- Gesetzes	Erste Schritte wurden gesetzt
<u>Empfehlung IV:</u> Die erweiterte Anwendung des Oö. Landesbediensteten-Zuweisungsgesetzes bei der Bestellung von Leitungspositionen in der gespag	Noch nicht beurteilbar
<u>Empfehlung VIII:</u> Die Setzung von Maßnahmen zur weiteren Verbesserung des Projektmanagements, die Erstellung von Gesamt-Projektbudgets, die Durchführung von Kosten-Nutzen-Berechnungen vor Projektbeginn, die Festlegung erhebbarer Messgrößen zur Beurteilung der Zielerreichung	Noch nicht beurteilbar

Quelle: LRH-eigene Darstellung

Zur Empfehlung III ist festzuhalten, dass das Projekt des ELGA-Portals von der IT des Landes übernommen wurde.

Die Position des CIO¹⁰ wurde mittlerweile im Zuge einer internen Umorganisation und nicht durch eine Ausschreibung besetzt. Die Funktion des kaufmännischen Leiters der Gesundheitsinformatik (GI) wurde 2013 interimistisch besetzt und wird seither jährlich verlängert bzw. wiederbestellt.

Die Dokumentation der letzten IT-Projekte beinhaltet Projektaufträge, Risikoanalysen, Status- und Abschlussberichte. Darin enthalten sind Projektbudgets und -ressourcen sowie Meilensteine und Termine. Die Risikoanalysen zeigen neben den inhaltlichen auch die finanziellen Risiken auf. Entsprechende korrektive Maßnahmen werden angeführt. Die Abschlussberichte stellen Soll- und Ist-Werte gegenüber und erklären die Abweichungen.

- 9.2.** Die Empfehlung III des damaligen Berichtes ist durch die Übernahme des ELGA-Portals durch die IT des Landes nicht mehr relevant. Aufgrund der gesetzten Maßnahmen, betrachtet der LRH die damalige Empfehlung VIII mittlerweile als umgesetzt.

Betreffend die Empfehlung IV stellt aus Sicht des LRH die Position eines CIO eines GDA eine wesentliche Leitungsfunktion dar, die in jedem Fall durch eine öffentliche Ausschreibung besetzt werden sollte. Leitungsfunktionen sollten nur über einen eher kurzen Zeitraum interimistisch

¹⁰ CIO – Chief Information Officer

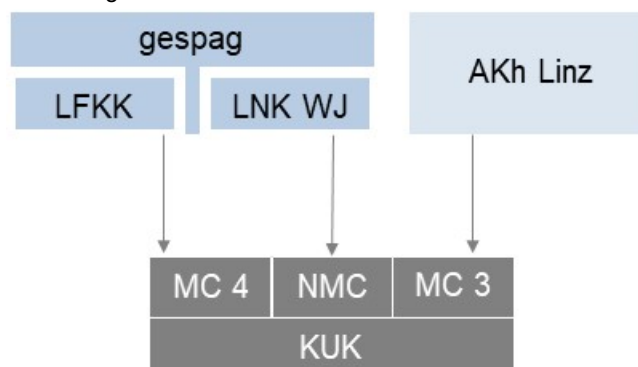
besetzt werden. Für den LRH bleibt diese Empfehlung daher aufrecht. Im Hinblick auf die neu zu besetzenden Leitungspositionen in der Oö. Gesundheitsholding GmbH, empfiehlt der LRH, die Bestimmungen des Oö. Landesbediensteten-Zuweisungsgesetzes und der Oö. Leitungsfunktionsverordnung – gespag zu berücksichtigen.

- 9.3.** Die Geschäftsführung der Oö. Gesundheitsholding GmbH teilt dazu mit, dass bereits am 31.01.2017 die Richtlinie zur Ausschreibung von Leitungsfunktionen überarbeitet wurde und dort auch die Funktion des CIO als ausschreibungspflichtig vorgesehen ist.

Auswirkung der KUK-Gründung auf die IT-Struktur

- 10.1.** In der Art. 15a Vereinbarung zur Gründung der medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität (MedFak) wurde festgelegt, die Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz und die Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg gemeinsam mit der AKh - Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH (AKh Linz) zum Kepler Universitätsklinikum¹¹ zusammenzulegen. Das bedeutete, dass die drei bisherigen GDA einen neuen, gemeinsamen GDA bilden.

Abbildung 5: Zusammenschluss der GDA zur KUK



Quelle: LRH-eigene Darstellung

¹¹ Das Land OÖ errichtet und betreibt unter Heranziehung der Areale und Einrichtungen des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Linz, der Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz sowie der Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg Linz eine öffentliche Krankenanstalt mit eigenem Rechtsträger, die auch der Forschung und Lehre im Klinischen Bereich der Universität Linz dient (§ 2a Abs. 2 KAKuG und § 29 Abs. 1 UG).

Die Ausgangslage in den jeweiligen IT-Strukturen stellte sich wie folgt dar:

Das AKh Linz hatte eine eigene IT-Abteilung mit ca. acht Mitarbeitern und wurde darüber hinaus von der IKT-Linz GmbH (IKT-Linz) betreut. Zwei für die Migration wesentliche Anwendungen waren das „Enterprise-Resource-Planning-System“ (ERP) und das Krankenhausinformationssystem (KIS). Für das KIS gab es auch Eigenentwicklungen, die den Funktionsumfang erweiterten. Ebenso gab es Schnittstellen für den Datenaustausch zu medizinischen Geräten. Die Mitarbeiter im AKh Linz waren Magistratsbedienstete. Die Personalverwaltung erfolgte in einem eigenen HR-System; die Personalabrechnung erfolgte durch das Magistrat Linz. Das IT-Budget des AKh Linz betrug vor der Zusammenlegung rd. 7 Mio. Euro jährlich.

Die beiden GDA LFKK und LNK WJ wurden von der GI der gespag betreut. In den beiden Häusern sind auch Abteilungen bzw. Fachbereiche der GI örtlich untergebracht. Das ERP der gespag beruht auf der gleichen Herstellerbasis wie jenes der KUK. Das eingesetzte KIS stammte von einem anderen Hersteller. Auch an dieses KIS waren viele medizinische Geräte über Schnittstellen angebunden. Die Mitarbeiter in der gespag sind Landesbedienstete, die mittels eines eigenen HR-Systems der gespag verwaltet werden. Die Personalabrechnung führt das Land mit der Software IPA durch.¹² Der Datenaustausch zwischen HR-System und IPA erfolgt zum Teil durch eine Datenüberleitungsstelle¹³. Das IT-Budget in der gespag belief sich vor der Ausgliederung der beiden GDA (LFKK und LNK WJ) auf rd. 24 Mio. Euro pro Jahr.

- 10.2.** Bei den Verhandlungen zur Art. 15a Vereinbarung waren die unterschiedlichen Strukturen und Anwendungen in den jeweiligen IT-Landschaften der Häuser bekannt. Diese Ausgangsbasis stellte eine große Herausforderung für die beschlossene neue Struktur dar. Dass die ersten Studenten im Wintersemester 2016/17 ihr Studium in Linz beginnen sollten¹⁴, sorgte für zusätzlichen zeitlichen Druck. Der LRH stellt fest, dass man nach der Unterzeichnung der Art. 15a Vereinbarung damit begonnen hat, eine Lösung dieser Aufgabenstellung im Detail auszuarbeiten.
- 11.1.** Ende Februar 2014 erteilte die gespag dem Institut für Personal- und Organisationsentwicklung der Johannes Kepler Universität (ipo) einen Beratungsauftrag zur Konzeptionierung der IT-Migration. Im Ergebnis sollten Daten und IKT-Strukturen der LFKK und LNK WJ von der gespag getrennt und mit den Daten und IKT-Strukturen des AKh Linz zu einem neuen GDA – der KUK – vereint werden. Der Auftrag sah ein mehrphasiges Vorgehensmodell vor.

¹² siehe Bericht „IP Personalverrechnung für Mitarbeiter der Landesverwaltung“ Link: https://www.lrh-ooe.at/Mediendateien/Berichte2016/IP_Personalverrechnung_Bericht.pdf

¹³ Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die manuell Daten von einem System in das andere übertragen.

¹⁴ Siehe Bericht Campusgebäude Medizinische Fakultät Linz – Planungsphase Berichtspunkt 1.2

In dieses Projekt waren die wesentlichen Systembeteiligten der IT- Abteilung, externe Experten, Hersteller bzw. Lieferanten und Anwender eingebunden. Ziel war es, die Fakten so aufzubereiten, dass die notwendigen Entscheidungen für eine erfolgreiche Migration von den Führungskräften und der Politik getroffen werden können. Von Beginn an wurden auch die Rahmenbedingungen – wie ein Changemanagement – für eine erfolgreiche Migrationsabwicklung der IT betont. Die Migration der Systeme sollte mit 1.1.2018 abgeschlossen werden. Allerdings wies bereits der Endbericht vom 24.6.2015 darauf hin, dass dieser Zeitpunkt voraussichtlich nicht zu halten sein würde. Die Gründe lagen in den nicht optimalen Rahmenbedingungen und der notwendigen Investition in ein Changemanagement. Der Abschluss des Migrationsprojektes wurde mittlerweile auf den 1.11.2019 verlegt.

Gemäß dem Auftrag der KUK-Geschäftsführung arbeitete die IKT- Linz GmbH und die damals interimistische Migrationsleitung ein Migrationsbudget von rd. 13 Mio. Euro (2016 - 2018) aus. Dieses ursprünglich geplante und genehmigte Migrationsbudget wurde um ca. 3,1 Mio. Euro auf über 16 Mio. Euro erhöht.

11.2. Das IT-Migrationsprojekt befasst sich sehr ausführlich mit der Problematik der Zusammenführung der IT-Landschaften in einem neuen GDA. Die Handlungsempfehlungen des ipo sind gut begründet. Der Hinweis im Endbericht, dass der Umsetzungsplan voraussichtlich nicht zu halten sein wird, hätte aus Sicht des LRH frühzeitig zu einer Anpassung (siehe auch Berichtspunkt 14) des Migrationsplanes führen müssen.

12.1. Im September 2014 legte eine Expertengruppe dem damals zuständigen Mitglied der Oö. Landesregierung eine Empfehlung für einen IKT-Provider des neuen Universitätsklinikums vor. Die darin als „1b“ bezeichnete Variante sah vor, dass eine neue IKT-Organisation, gebildet aus den IT-Mitarbeitern der GI, des AKh Linz und der IKT-Linz Gruppe, als Provider sowohl für die gespag als auch die KUK fungiert. Die IKT-Linz favorisierte allerdings die „Variante 1a“ welche die IKT-Linz als Provider für die KUK und die GI weiterhin als Provider für die gespag vorsah. Im Dezember 2014 gab es eine Besprechung mit dem damaligen zuständigen Mitglied der Oö. Landesregierung, dem damaligen Bürgermeister der Stadt Linz und weiteren Vertretern. In dieser Besprechung wurde ein weiterer Vorschlag vom Aufsichtsratsvorsitzenden der gespag als „Option 3“¹⁵ eingebracht.

Das zuständige Mitglied der Oö. Landesregierung und der damalige Bürgermeister der Stadt Linz entschieden sich für die „Variante 1a“ unter dem Vorbehalt, dass die Zustimmung des Eigentümers der gespag in der Hauptversammlung erfolgt. Mit dieser Variante übernahm die KUK die einprozentige Beteiligung des AKh Linz an der IKT Linz und trat auch in alle weiteren rechtlichen Verpflichtungen im „Kooperationsvertrag IKT Linz GmbH“ ein. Diese beinhalten beispielsweise einen Kontrahierungszwang für zusätzliche (nicht-IT) Dienstleistungen mit weiteren im Vertrag

¹⁵ Die für das Universitätsklinikum tätigen Teile der IKT-Linz sollten demnach abgespaltet und gemeinsam mit der abgespalteten GI der gespag eine neue Gesellschaft bilden. Die Beteiligungsverhältnisse würden dabei neu geregelt.

genannten Partnern (z. B. Linz AG). In der „Rahmenvereinbarung KUK-IT“ wurde weiters festgelegt, die getroffene Entscheidung für „Variante 1a“ nach drei bis fünf Jahren zu evaluieren. Dabei sollte auch eine völlige Neubewertung der Entscheidung möglich sein. Vertraglich vereinbart wurde, dass die vollständige Übernahme der IT im MedCampus 4 (MC 4) und NeuroMedCampus (NMC) durch die IKT-Linz bis zum 31.12.2017 erreicht wird.

Ein IT-Beratungsunternehmen führte mittlerweile die vorgesehene Evaluierung in Form einer Machbarkeitsstudie im Rahmen des Synergieprojektes durch. Dabei wurde die bestehende IT Versorgungssituation¹⁶ evaluiert bzw. geprüft und die Machbarkeit einer gemeinsamen IT-Versorgungsstruktur im Sinne der damaligen „Option 3“ geklärt. Im Rahmen des Synergieprojektes hat man sich nun für einen gemeinsamen Provider in Anlehnung an die „Option 3“ entschieden.

- 12.2.** Die Entscheidung für die „Variante 1a“ wurde entgegen der ursprünglichen Expertenempfehlung getroffen. Für den LRH ist es wichtig, dass es durch umfassende Kontrahierungszwänge in den bestehenden vertraglichen Regelungen zu keinen Einschränkungen bei der Beschaffung kommt. Der LRH empfiehlt daher, in Zukunft Regelungen dieser Art grundsätzlich zu überdenken.
- 13.1.** Am 30.5.2015 legten externe Berater der IKT-Linz ein Gutachten vor, welches die Anforderungen an einen gesetzeskonformen IT-Betrieb des Providers für die KUK aufzeigte. Die Anforderungen ergaben sich im Wesentlichen aus dem Datenschutzgesetz 2000 und dem Gesundheitstelematikgesetz 2012. In die Erarbeitung dieses Gutachtes waren wesentliche Partner (IKT-Linz, KUK) eingebunden. Das Ergebnis waren Empfehlungen, deren Umsetzung für einen rechtskonformen IT-Betrieb des Providers notwendig war. Das Gutachten lag den für IT-Sicherheit verantwortlichen Mitarbeitern der gespag nicht vor. Zum Zeitpunkt der LRH-Prüfung war das Gutachten – auch nach Ansicht der Ersteller – durch Novellierungen von Gesetzen nicht mehr aktuell und zu überarbeiten. Im Rahmen des Synergieprojektes wurde kein neuerliches Gutachten für die Beurteilung der gewählten Providerlösung beauftragt.
- 13.2.** Der LRH hält fest, dass bei den möglichen Providervarianten im Synergieprojekt die Anforderungen aus den gesetzlichen Erfordernissen nicht dezidiert ausgearbeitet und bewertet wurden. Er empfiehlt den Verantwortlichen, dies zumindest für die beschlossene Variante umgehend nachzuholen.

¹⁶ Zur IT-Versorgungssituation aus Sicht der Stadt Linz verweist der LRH auf den Bericht des RH „IKT Linz Infrastruktur GmbH“ aus 2018 (Punkt 5 – siehe nachstehenden Link) https://www.rechnungshof.gv.at/fileadmin/downloads/_jahre/2018/berichte/berichte/IKT_Linz_Infrastruktur.pdf.

13.3. Nach Mitteilung der Geschäftsführung der Oö. Gesundheitsholding GmbH werden die Anforderungen aus den gesetzlichen Erfordernissen derzeit erarbeitet.

14.1. Neben den verschiedenen IT-Strukturen (ActiveDirectory, Netzwerk, usw.) ist das KIS Kern der IT-Unterstützung für den medizinischen Bereich. Das damalige AKh Linz (jetzt MC 3) und die gespag setzten dabei auf unterschiedliche Produkte, wenngleich beide auf der gleichen Grundlage aufbauen. Für den Betrieb der KUK sollte ein einheitliches KIS festgelegt werden. Das Projekt „IT-Migration“ widmete sich diesem Thema ausführlich. Als Ergebnis mehrerer Bewertungsrunden empfahl ein anderes Beratungsunternehmen im zweiten Zwischenbericht am 27.3.2015 das KIS des AKh Linz als einheitliches System für die KUK.

Auf Basis dieser Empfehlung beschloss die Geschäftsführung der KUK für den MC 4 und den NMC ein Migrationsprojekt zur Umstellung des KIS. Die Migration im MC 4 wurde mit 1.11.2017 abgeschlossen. In den Berichten zum Projekt wird die Migration als durchaus herausfordernd für alle Systembeteiligten (IT-Mitarbeiter und Nutzer) bezeichnet. Die Belastung der IT-Mitarbeiterinnen in der KUK hatte eine sehr hohe Fluktuation zur Folge. Die Erfahrungen aus der Umstellung im MC 4 führten dazu, dass die Migration des NMC erst mit 1.11.2019 abgeschlossen werden soll.

Im Bereich des MC 3 führte die KIS-Umstellung dazu, dass bereits fertige Entwicklungen (z.B. die Fieberkurve¹⁷) nicht mehr weiter ausgerollt wurden. Das KIS des AKh Linz wurde seit 2015 (Beginn der Migration) funktional nicht mehr weiterentwickelt. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass alle verfügbaren Ressourcen für die Migration abgestellt wurden.

14.2. Aus Sicht des LRH gilt es darauf zu achten, dass die Migration im NMC möglichst ressourcenschonend, jedoch unter Einhaltung des neuen Zeitplans umgesetzt wird. Der Umstand, dass das KIS im MC 3 nicht mehr weiterentwickelt wurde bzw. fertige Erweiterungen zunächst nicht weiter ausgerollt werden, ist problematisch, da die Weiterentwicklung damit für mehr als drei Jahre verzögert wurde.

15.1. Zum Zeitpunkt der Prüfung waren somit folgende Projekte im Rahmen der IT-Migration weitgehend abgeschlossen:

- technische Infrastruktur (Domäne) (KUK)
- ERP-System (KUK)
- Patientenadministration und -abrechnung (MC 3, MC 4)
- KIS (MC 3 Bestand, MC 4)
- Intranet
- einheitliches Berichtswesen

¹⁷ Fieberkurve – KUK-interne Darstellung von Vitalwerten von Patienten

Zum Zeitpunkt der Überprüfung durch den LRH waren die Migration des KIS und der Patientenadministration im NMC noch im Laufen. Die im Migrationsprojekt angedachte Lösung für das HR-System wurde allerdings im Synergieprojekt neu getroffen. Durch das Synergieprojekt ergeben sich damit neuerlich Veränderungen in der technischen Infrastruktur (Domäne).

- 15.2.** Der LRH sieht in der zeitlichen Überlappung der Projekte das Problem, dass sich wichtige Systemkomponenten innerhalb kürzester Zeit mehrfach verändern und damit wertvolle Personalressourcen und finanzielle Mittel einzusetzen waren. Er empfiehlt daher, zukünftige Projekte im IT-Bereich mit einer noch zu formulierenden IT-Strategie in der Oö. Gesundheitsholding GmbH zu verknüpfen.

Veränderungen durch das Synergieprojekt

- 16.1.** 2017 startete die gespag eine Ausschreibung für ein neues KIS-System. Mit mehreren Ordensspitälern wurde eine Zusammenarbeitsvereinbarung zur gemeinsamen Beschaffung eines KIS Systems getroffen. Zudem können auch verbundene Unternehmen wie die KUK sich der Ausschreibung anschließen. Zum Zeitpunkt der Prüfung war die Ausschreibung noch nicht abgeschlossen. Im Synergieprojekt wurde überlegt, ob ein einheitliches KIS in der Oö. Gesundheitsholding GmbH eingeführt werden soll. Die derzeitigen Produkte werden nach Angaben der Hersteller bis 2025 unterstützt. Die Experten im IT-Migrationsprojekt führten aus, dass ein großflächig eingesetztes einheitliches KIS nicht zwingend zielführend sein muss. Die Nutzung der unterschiedlichen Stärken der verschiedenen Systeme in den jeweiligen Standorten, kann die Nachteile einer heterogenen Systemlandschaft aufwiegen. Ein Informationsaustausch zwischen den Systemen könne über genormte Schnittstellen (Industriestandard) jederzeit im ausreichenden Maß erfolgen.

- 16.2.** Unabhängig vom Ergebnis der Ausschreibung, wird ein Umstieg auf das neue KIS für alle Beteiligten einen hohen Aufwand bedeuten. Der LRH warnt daher vor den Auswirkungen, die ein erneuter und vor allem zu kurzfristiger Wechsel des KIS in der KUK haben kann. Die andauernde zusätzliche Belastung der von Systemumstellungen betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter könnte deren Einsatzbereitschaft durchaus negativ beeinflussen. Grundsätzlich sollten IT-Systeme den Arbeitsalltag erleichtern.

Der LRH empfiehlt bei der Ausrollung neuer Systeme, das zum Teil bereits absehbare Ende der Lebensdauer der bisherigen Systeme in die Entscheidungen mit einzubeziehen. Sollten Entscheidungen zum Systemwechsel nicht koordiniert werden, könnte dies zu einer nicht unbedeutenden personellen und finanziellen Mehrbelastung führen.

- 17.1.** Ein einheitliches Personalsystem stellt auch die Basis für weitere Verwaltungssysteme (z.B. Zeitabrechnung, Dienstpläne) dar. Das Thema einer einheitlichen Gehaltsabrechnung wird durch die unterschiedlichen Dienstrechte erschwert. Durch die Zusammenführung von AKh Linz und

gespag-Häusern sind in der KUK sowohl Magistrats- als auch Landesbedienstete beschäftigt. Seit der Gründung der KUK werden alle neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Landesbedienstete eingestellt. Im AKh Linz wurde das Personalsystem in Kombination mit der Personalabrechnung des Magistrates Linz verwendet.

In der gespag wurde ein HR-System (gleiche Basis wie ERP) für die Verwaltung der gespag-Bediensteten eingeführt. Die Abrechnung verblieb bei der Personalverrechnung des Landes. Daraus ergab sich ein Schnittstellenproblem zwischen dem HR-System der gespag und dem im Land für die Personalverrechnung eingesetzten System IPA. Da man keine vollwertige technische Lösung für diese Schnittstelle umsetzte, richtete die gespag eine Datenüberleitungsstelle ein, wo mehrere Personen manuell für den notwendigen Datenaustausch zwischen IPA und HR-System sorgen.

Im Mai 2018 beschloss die Kollegiale Führung der KUK auf Basis eines HR-Systemanalyseprojektes, dessen Ergebnis 2017 vorlag, ein einheitliches HR-System für die KUK einzuführen. Die Personalverrechnung muss allerdings laut Vorgabe des Landes weiterhin über die Personalverrechnung des Landes erfolgen. Auch mit dem Magistrat Linz soll die Möglichkeit eines gemeinsamen Abrechnungsprozesses geprüft werden. Des Weiteren soll die erwähnte Datenüberleitungsstelle zum Land durch eine technische Schnittstelle ersetzt werden. Die notwendigen Kosten sollten in einem eigenen Termin besprochen werden.

Ende 2018 legte das politische Steuerungsgremium im Synergieprojekt fest, dass das HR-System der gespag auch in der KUK ausgerollt werden soll. Die Personalabrechnung für die Magistratsbediensteten wird weiter im Magistrat Linz und die der Landesbediensteten im Land erfolgen. Diese Lösung wurde von einer Arbeitsgruppe als die beste und kostengünstigste Lösung empfohlen.

- 17.2.** Aus Sicht des LRH sind zur Umsetzung der Entscheidung weitere Maßnahmen notwendig. So ist die Programmierung der Schnittstelle zum IPA unbedingt zu beauftragen, um die Datenüberleitungsstelle zu ersetzen. Des Weiteren muss die derzeitige Schnittstelle zur Personalabrechnung des Magistrates für das nun einzusetzende HR-System adaptiert werden. Dazu wären entsprechende Aufwands- und Kostenschätzungen zu erstellen und die jeweiligen Aufträge zu erteilen.

Seit 2013 läuft im Land OÖ das Projekt IPAnG¹⁸. Die Anbindung zur gespag bzw. zur KUK war bisher in diesem Projekt nicht Gegenstand der Umsetzung. Die Möglichkeit, Synergien besser und schneller zu erzielen, wurde nicht genutzt.

¹⁸ Im April 2013 wurde ein Projekt zur „Technologieumstellung IPA“ (= Projekt IPA neue Generation – IPAnG) gestartet. Das Projekt beschränkte sich auf technische notwendige Technologieumstellungen der Benutzeroberfläche und auf Onlinefunktionen. Vgl. dazu auch den Bericht des LRH über die IP „Personalverrechnung für Mitarbeiter der Landesverwaltung“ (LRH-100000-26/5-2016-WA, https://www.lrh-ooe.at/Mediendateien/Berichte2016/IP_Personalverrechnung_Bericht.pdf).

- 18.1.** Bereits 2012 gab es im Bereich der Landesverwaltung sowie der LAHO eine Analyse, welche Synergien es im IT-Betrieb zwischen der Landes-IT und der GI geben könnte. Das Ergebnis legte dar, dass man zuerst einen zweistelligen Millionenbetrag investieren müsste, um jährliche Einsparungen von mehreren Hunderttausenden Euro zu erzielen. Als Ursache wurde u. a. die unterschiedliche Entwicklung der IT-Landschaften des Landes OÖ und der gespag nach deren Gründung sowie branchenspezifische Unterschiede angeführt. Eine Abstimmung der IT-Strategien, um künftig die Nutzung von Synergien zu erleichtern, erfolgte auch nach Abschluss dieses Projektes nicht.

Das Synergieprojekt behandelte im IKT-Bereich bisher vor allem akut auftretende Probleme. Lösungen zu wichtigen Themen – die kostentreibend sein können – wurden nicht ausgearbeitet. Dies betraf bspw. die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen für Patientenakten oder die Anforderungen an die Systemverfügbarkeit. Für die Wartungsarbeiten an der IT-Infrastruktur, im speziellen beim KIS, gibt es in der gespag und in der KUK unterschiedliche Konzepte. Auch Anpassungen, die eventuell durch den Lehrbetrieb durch die JKU erforderlich werden, wurden im Synergieprojekt noch nicht thematisiert. Von Seiten der IT-Verantwortlichen von KUK und gespag gibt es dazu bereits Erwartungen; konkrete Projekte wurden bisher noch nicht gestartet.

- 18.2.** Aus Sicht des LRH ist zum Thema IT aus dem Synergieprojekt noch keine Gesamtstrategie für die Zukunft erkennbar. Für die Weiterentwicklung der IT in der Oö. Gesundheitsholding GmbH braucht es Ziele, die einen Entwicklungsprozess erlauben und Synergien bewirken. In der dem Synergieprojekt folgenden Umsetzungsphase werden die erforderlichen Maßnahmen im Detail zu den im Synergieprojekt dargestellten Themen erarbeitet und auch die erforderlichen Ressourcen festgelegt.

Im Ergebnis muss auch nach mehreren Systemwechseln des KIS sichergestellt sein, dass innerhalb der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen auf archivierte Patientenakten im Bedarfsfall zugegriffen werden kann. Der steigende Grad der Digitalisierung stellt zudem immer höhere Anforderungen an die Systemverfügbarkeit. Ein gesetzeskonformer¹⁹ Betrieb der IT-Systeme, der zudem den betrieblichen Erfordernissen der Gesundheitsholding entspricht, sollte dabei das Ziel sein.

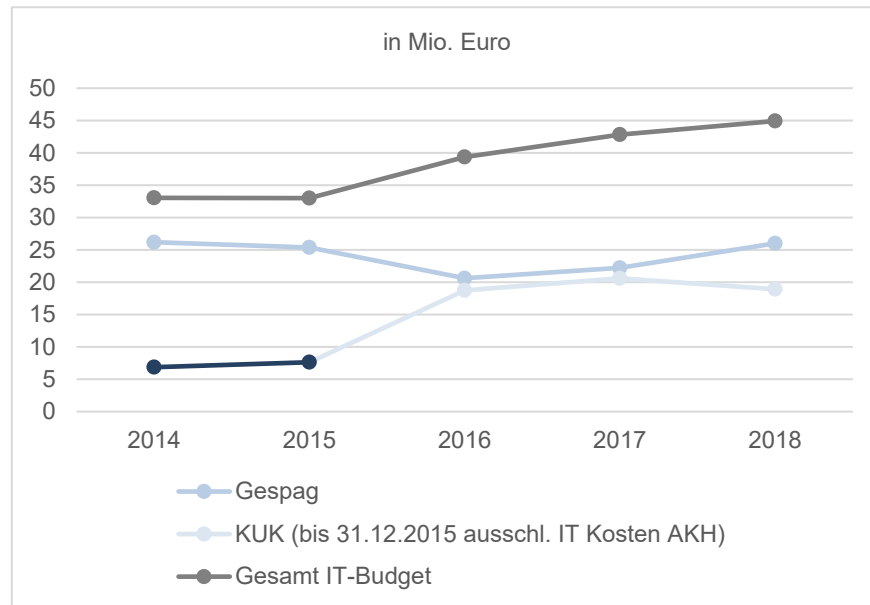
- 18.3.** *Nach Mitteilung der Geschäftsführung der Oö. Gesundheitsholding GmbH werden die Anforderungen aus den gesetzlichen Erfordernissen derzeit erarbeitet.*

- 19.1.** Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der IT-Budgets der jeweiligen Häuser in den letzten Jahren. Für die IT-Migration zur Gründung der KUK war ein Budget von etwa 16 Mio. Euro vorgesehen (siehe Berichtspunkt 11). 2016 erhöhte sich das IT-Budget der KUK im Vergleich zu jenem des AKh Linz durch die Übernahme der beiden gespag-Häuser von rd. 7,5 Mio. Euro auf rd. 18,5 Mio. Euro. Das Budget der gespag sank ohne

¹⁹ Vor allem im Sinne des Gesundheitstelematikgesetzes 2012, der DSGVO und des NISG

die beiden Spezialkrankenhäuser um rd. 4,7 Mio. Euro. In der weiteren Entwicklung stieg das IT-Budget der gespag wieder und lag 2018 fast wieder auf dem Wert von 2015²⁰. Das IT-Budget der KUK stieg 2017 auf rd. 20,5 Mio. Euro und sank 2018 wieder auf rd. 19 Mio. Euro. Ursache dafür war unter anderem der Abschluss von Teilen des Migrationsprojektes. In der Gesamtbetrachtung beider Einrichtungen stieg das IT-Budget aber kontinuierlich an.

Abbildung 6: Entwicklung IT-Kosten (inkl. Migrationsbudget)



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Zahlen von gespag und KUK

Im Synergieprojekt geht man von weiter steigenden IT-Budgets in der Oö. Gesundheitsholding GmbH aus. Das geplante Budget soll 2023 seinen Maximalwert von rd. 45,5 Mio. Euro erreichen. Bereits zum Zeitpunkt der Prüfung durch den LRH lag das reale Gesamtbudget für die IT in der Gesundheitsholding über dem im Synergieprojekt angenommenen Planwert. Das Projekt geht hingegen davon aus, dass ab 2019 Einsparungen erzielt werden können. Ab 2024 rechnet es mit einer Einsparungsquote von zehn Prozent des Planbudgets.

- 19.2.** Seit dem Migrationsprojekt des ipo für die KUK wurden keine detaillierten Finanzierungserfordernisse für die IT-Projekte vorgelegt. Auch gibt es für die Teilprojekte größtenteils keine Kostenschätzungen bzw. sind diese noch nicht in einem entsprechenden Detaillierungsgrad aufbereitet. Auf Grund der geringen Detaillierung und fehlenden Kostenschätzungen der aktuellen und künftigen Projekte sind aus Sicht des LRH die monetären Synergieziele nicht nachvollziehbar.

²⁰ ohne Valorisierung

Der LRH verweist auf abgeschlossene Migrationsprojekte, die Synergien hoben (z.B. im Lizenzmanagement) und zu Kostendämpfungen führen. Aus seiner Sicht bedarf es einer langfristigen IT-Strategie der Oö. Gesundheitsholding GmbH, um die IT-Strukturen – auch unter Einbezug anderer GDA aber auch Landesorganisationen – zu optimieren und Synergien zu nutzen. Dabei wäre es wichtig, dass ein Zeit- und Kostenplan über alle IT-Projekte erstellt wird, um einen Überblick über die Entwicklung der IT-Kosten zu gewinnen. Der LRH empfiehlt dabei, aktuelle und zukünftige IT-Projekte mit der zu formulierenden IT-Strategie zu verknüpfen (siehe dazu auch Berichtspunkt 15).

AUSGEWÄHLTE STRATEGISCHE SCHWERPUNKTE DER GESPAG

Strategiepapier 2017

20.1. Seit der Ausgliederung von LFKK und LNK WJ hat die gespag ihr Strategiepapier "Strategische Schwerpunkte" zweimal überarbeitet. Das aktuelle Strategiepapier²¹ beschloss der Aufsichtsrat im November 2017.

Darin wurden folgende strategische Schwerpunkte festgelegt:

- regionaler Gesundheitsdienstleister
- aktives Betreiben von Allianzen und Kooperationen
- innovative Versorgungsmodelle
- Erweiterung der Versorgungskette bis zur Reha

Allianzen

21.1. Seit 2009 besteht eine strategische Allianz zwischen der gespag und der A. ö. Krankenhaus der Elisabethinen Linz. Anfang 2017 wurde die Allianz um die Vinzenz Gruppe (Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz) erweitert, die seit 1.1.2017 mit der Elisabeth von Thüringen GmbH die Ordensklinikum Linz GmbH betreibt. Die Ziele dieser strategischen Allianz umfassen

- die Sicherstellung einer bestmöglichen wohnortnahen und flächen-deckenden Versorgung der Bevölkerung in Oberösterreich,
- die Abstimmung und Weiterentwicklung der Leistungsbereiche der beiden Krankenhausträger,
- die Erzielung von Synergieeffekten aus betriebswirtschaftlicher Sicht und
- die Konzeption und Entwicklung regionaler und innovativer gesundheits-strategischer Versorgungsmodelle.

²¹ Aufgrund der Eingliederung der LPBZ überarbeitete die gespag ihre Strategie neu.

2012 trat die AUVA (UKH Linz) mittels Assoziierungserklärung der strategischen Allianz bei. Diese wurde nach Gründung der Ordensklinikum Linz GmbH ebenfalls erneuert. Sowohl die strategische Allianz als auch die Assoziierungserklärung wurden auf unbestimmte Zeit, bei festgeschriebenen Kündigungsfristen abgeschlossen.

Eine erste schriftliche Evaluierung der im Jahr 2009 eingegangenen Allianz erfolgte im Jahr 2015. Der Evaluierungsbericht mit Stand Oktober 2017 bewertet insgesamt zwölf Projekte, wobei acht davon auch nach quantitativen Gesichtspunkten beurteilt wurden. Daraus resultierte eine Aufteilung in einmalige Einsparungen, in der Höhe von rd. 1,2 Mio. Euro und in laufende Einsparungen in der Höhe von 168.000 Euro jährlich. Die größte Einsparung wurde im Bereich der Dermatologie mit 800.000 Euro angegeben.²² Das Tumornetzwerk²³ wurde mit einem Einsparungspotential von 172.000 Euro (einmalig) bzw. 102.000 Euro (laufend) bewertet. Weitere quantitativ bewertete Projekte entfielen vorwiegend auf den Technik- sowie Verwaltungsbereich. Vier Projekte, darunter das Projekt der Coronarangiographie²⁴, wurden lediglich nach qualitativen Aspekten beurteilt.

- 21.2.** Der LRH steht Kooperationen und Allianzen im Krankenhausbereich positiv gegenüber. Insbesondere die Abstimmung der Leistungsbereiche sowie die Erzielung von Synergieeffekten sollten zukünftig noch stärker im Fokus der Überlegungen stehen. In diesem Zusammenhang sollte die Oö. Gesundheitsholding GmbH überlegen, wie in Zukunft die KUK mit ihrem Leistungsspektrum bestmöglich eingebunden werden kann. Sie könnte dabei die wichtige Rolle eines Bindeglieds zu den bereits bestehenden Allianzpartnern einnehmen.

Kritisch sieht der LRH, dass erst nach sechs Jahren eine erstmalige Evaluierung der strategischen Allianz durchgeführt wurde. Einzelne Themen wurden über längere Zeit in den Allianzmeetings behandelt. Ob diese endgültig abgeschlossen wurden bzw. wie ihr aktueller Stand ist, ist für den LRH aus den vorliegenden Protokollen jedoch nicht ersichtlich. Nach Ansicht des LRH sind die Synergiepotentiale in einigen Bereichen, zum Beispiel im Beschaffungsbereich noch nicht voll ausgeschöpft. Er empfiehlt daher, eine weitere Intensivierung der Allianzen.

²² Das Krankenhaus der Elisabethinen versorgt die Landeskrankenhäuser Vöcklabruck, Steyr und Kirchdorf mit Visiten in Form einer Konsiliartätigkeit und Turnusärzteausbildung.

²³ Das Tumornetzwerk verbessert durch eine leitlinienbasierte Behandlung von Tumorkranken und die inter- und intradisziplinäre Vernetzung von Fachexperten die qualitative Versorgung von Tumorkranken. Insbesondere in den Standardkrankenhäusern steigt damit die Expertise.

²⁴ Patienten aus den LKHs Rohrbach, Freistadt und Steyr werden im Krankenhaus der Elisabethinen einer Herzkatheter-Behandlung unterzogen und sobald wie möglich in die Landeskrankenhäuser zurück verlegt.

Kooperationen

22.1. Im August 2015 haben gspag und KUK eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen. Diese wurde notwendig, weil die drei im Kepler Universitätsklinikum zusammengefassten Krankenanstalten bisher in unterschiedlichsten Bereichen Leistungen mit der gspag ausgetauscht hatten²⁵, für die nunmehr eine neue vertragliche Grundlage zu schaffen war.

Die Kooperationsvereinbarung regelt die Grundsätze der Zusammenarbeit in der Vorbereitung der Einrichtung und des Betriebes des Kepler Universitätsklinikums sowie Kooperationen und den Leistungsaustausch zwischen gspag und KUK in den medizinischen, pflegerischen, therapeutischen, kaufmännischen, technischen und infrastrukturellen Bereichen.²⁶

Die Vereinbarung besteht aus einem allgemeinen Teil, in dem die allgemeinen Bestimmungen hinsichtlich aller Kooperationsfelder festgehalten sind.²⁷ In den insgesamt 50 Anlagen wurden die Bestimmungen für die einzelnen Kooperationsfelder definiert. Diese waren bis spätestens 30.12.2015²⁸ auszuarbeiten. Die Vertragsverhältnisse begannen jeweils mit 31.12.2015 bzw. 1.1.2016. Die Mehrzahl war bis 31.12.2017 befristet, wobei aber viele (vor allem den kaufmännischen Bereich betreffende) mittlerweile um zwei Jahre verlängert wurden.²⁹ Die Vereinbarungen im medizinischen Bereich wurden überwiegend unbefristet abgeschlossen.

22.2. Die Kooperationsvereinbarungen im medizinischen Bereich sind zur Aufrechterhaltung einer qualitativvollen Patientenversorgung in der gspag notwendig. Der LRH beurteilt die überwiegend unbefristet abgeschlossenen Vereinbarungen positiv, da es dadurch nicht zu einem Aufbau von teuren Doppelgleisigkeiten kommt.

Die im kaufmännischen bzw. technischen Bereich abgeschlossenen Vereinbarungen waren bzw. sind primär für den Betrieb der KUK erforderlich, bis dort die entsprechenden Strukturen bzw. Systeme aufgebaut sind. Diese Vereinbarungen werden nach und nach auslaufen, bzw. werden verschiedene Aufgaben künftig in der Oö. Gesundheitsholding GmbH wahrgenommen werden.

23.1. Neben den oben beschriebenen Allianzen und Kooperationen haben sowohl gspag als auch KUK noch weitere Vereinbarungen zu Kooperationen und Leistungsabstimmungen mit anderen Krankenhausträgern (z. B. AUVA, Klinikum Wels Grieskirchen) bzw. Stakeholdern im Oö. Gesundheitswesen (z. B. Oö. Gebietskrankenkasse).

²⁵ Im Projekt „gspag neu“ (vgl. Berichtspunkt 27) wurde entschieden, Leistungen im medizinischen Bereich, die LFKK und LNK WJ für die übrigen gspag-Häuser erbrachten, auch weiterhin von dort (und damit künftig von der KUK) zu beziehen.

²⁶ Die Kooperation im Bereich Ausbildung und IT ist gesonderten Vereinbarungen vorbehalten.

²⁷ z. B. Entgelt, Stundensätze für personelle Leistungen, Vertraulichkeit und Datenschutz

²⁸ Mit diesem Datum nahm das Kepler Universitätsklinikum seinen Betrieb auf.

²⁹ Mit Stand September 2018 waren sieben der 50 Vertragsverhältnisse ausgelaufen bzw. gekündigt.

- 23.2.** Im Sinne einer abgestimmten Versorgung und der Vermeidung teurer Doppelstrukturen – insbesondere in der Versorgungsregion Zentralraum Linz – begrüßt der LRH derartige Kooperationen ausdrücklich.

Innovative Versorgungsmodelle

- 24.1.** Die gespag beschäftigt sich mit neuen Versorgungsmodellen³⁰, um an ihren Standorten möglichen Versorgungsengpässen aus dem extramuralen Bereich entgegenzuwirken und die Krankenhausstrukturen zu entlasten. Als bereits realisiertes Modell wird das Kooperationsmodell „Kinderärztliche Versorgung Kirchdorf“ als Pilotprojekt im Regionalen Strukturplan Gesundheit 2020 thematisiert. In diesem Pilotprojekt besteht eine personelle Verschränkung zwischen dem intramuralen und extramuralen Bereich in der Form, dass Kinderärzte aus dem Krankenhaus Kirchdorf im Rahmen einer Gruppenpraxis, die extramurale, kassenärztliche Versorgung in Räumlichkeiten des LKH Kirchdorf sicherstellen.

Weitere in Planung befindliche Projekte sind:

- Abdeckung der kassenärztlichen gynäkologischen Versorgung im Bezirk Freistadt in den Räumlichkeiten des LKH Freistadt
- extramurale radiologische Versorgung innerhalb der Krankenhausstrukturen am LKH Rohrbach
- Primärversorgungszentrum (PVZ) im LKH Schärding

Für ein geplantes PVZ im LKH Schärding wurden in den Jahren 2015 und 2016 insgesamt rd. 1,4 Mio. Euro in den Ausbau des bis dahin leerstehenden sechsten Obergeschoßes und die Übersiedelung der Verwaltung vom Erdgeschoß (Altbau) in das sechste Obergeschoß investiert. Die damit für ein PVZ im Erdgeschoß frei gewordenen Flächen in einer Größenordnung von rd. 600 m² wurden bis dato noch keiner Nutzung zugeführt. Um diese für ein PVZ nutzbar zu machen, waren ursprünglich in der „Mittelfristigen Finanzvorschau 2015 - 2019“ weitere rd. 0,5 Mio. Euro reserviert. Da das Projekt noch nicht abgeschlossen ist, erstreckt sich die Reservierung der Mittel nunmehr auf die mittelfristige Finanzvorschau 2019 bis 2023.

Die Umsetzung dieser Projekte ist an die Zustimmung der Sozialversicherungsträger, der oö. Ärztekammer sowie des Landes OÖ gebunden.

- 24.2.** Der LRH begrüßt grundsätzlich neue Versorgungsmodelle, die dabei helfen, eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patienten langfristig zu sichern. Er weist darauf hin, dass vor Investitionen in die Infrastruktur ein Einvernehmen mit den Gesamtvertragspartnern hergestellt werden sollte, um die geschaffene Infrastruktur möglichst schnell einer Nutzung zuzuführen und Leerstand in den Krankenhäusern sowie Mehrkosten zu

³⁰ Dazu wurde 2016 ein internes Projekt („Weiterentwicklung innovativer Versorgungsmodelle in der gespag, Klärung der Rahmenbedingungen“) gestartet. Ziel war, Rahmenbedingungen zur Umsetzung innovativer Versorgungsmodelle festzulegen u. Standardlösungen zu immer wiederkehrenden Fragestellungen zu erarbeiten. Im Februar 2017 wurde ein Abschlussbericht vorgelegt.

vermeiden. Er empfiehlt dem Land OÖ, im Rahmen seiner Möglichkeiten³¹ weiter auf die Gesamtvertragspartner einzuwirken, um innovative Versorgungsmodelle insbesondere bei Versorgungsengpässen zu etablieren, damit langfristig eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt wird.

Erweiterung der Versorgungskette

25.1. In Umsetzung des strategischen Ziels, die Versorgungskette zu erweitern, hielt die gespag (zum Zeitpunkt der Prüfung bereits Oö. Gesundheitsholding) folgende Beteiligungen:

- Oö. Landespflege- und Betreuungszentren GmbH³²
- FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH³³
- Neurologisches Therapiezentrum Gmundnerberg GmbH³⁴
- Kinder-Reha Rohrbach-Berg GmbH³⁵
- Rehaklinik Enns GmbH³⁶

Daneben ist geplant, die Landesanteile an der KUK³⁷ in die Oö. Gesundheitsholding GmbH einzubringen.

25.2. Mit der Umgliederung der Beteiligung an der KUK in die Oö. Gesundheitsholding wird der gesellschaftsrechtliche Teil der Umstrukturierung abgeschlossen sein. Eine Heranführung der einzelnen Unternehmen an eine gemeinsame Unternehmenskultur, das Erkennen und Realisieren von Synergiepotentialen zwischen den Unternehmen entlang der Versorgungskette und damit einhergehende kostendämpfende Maßnahmen werden in den nächsten Jahren aus Sicht des LRH zentrale Herausforderungen für die Oö. Gesundheitsholding GmbH und ihre Führung sein.

³¹ insbesondere im Bereich des „Regionalen Strukturplan Gesundheit Oberösterreich (RSG)“ bzw. im Rahmen der Zielsteuerungskommission

³² In diese im Jänner 2018 gegründete 100prozentige Landesbeteiligung wurden im Juni 2018 die ehemaligen Landespflege- und Betreuungszentren (LPBZ) eingebracht.

³³ Das Land OÖ hält beginnend mit März 2010 nunmehr in Summe 79,8 Prozent der Anteile an der FH für Gesundheitsberufe. Die restlichen rd. 20,2 Prozent der Anteile werden von der Oö. Ordensspitäler Koordinations GmbH gehalten.

³⁴ Seit August 2014 hält die gespag 40 Prozent der Anteile am Therapiezentrum Gmunderberg. Die VAMED Management und Service GmbH hält mit 60 Prozent die Mehrheit an dieser Gesellschaft.

³⁵ Seit Februar 2018 gliedern sich die Anteile an dem Kinder-Reha-Zentrum auf die REHAMED Beteiligungsges.m.b.H. (64 Prozent), Oö. Gesundheitsholding (35 Prozent) und die pro mente: kinder jugend familie-Management und Beteiligungen GmbH (ein Prozent) auf.

³⁶ Seit Juni 2013 hält die gespag 33 Prozent der Anteile an der Rehaklinik Enns. Die Therapiezentrum Enns Holding GmbH hält mit 67 Prozent die Mehrheit an dieser Gesellschaft.

³⁷ Das Land hält über die LAHO 74,9 Prozent der Anteile an der Johannes Kepler Universitätsklinikum GmbH.

Weitere Strategische Themen

- 26.1.** Im Zuge des Startgesprächs zur Prüfung des LRH berichtete der Vorstand der gespag dem LRH über einige Themen mit strategischer Relevanz. Durch Berichte in den Medien erlangte der LRH Hinweise auf weitere Themen (z. B. Zusammenlegung der LKH Steyr und Kirchdorf, Neubau der Kinderpsychiatrie und Ausbau der Dialysestation im Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck), die im Gespräch durch den Vorstand nicht angesprochen worden waren und auch aus den bis dahin bekannten Vorstandssitzungsprotokollen nicht hervorgingen.
- 26.2.** In gleicher Weise, wie schon in Berichtspunkt 2 dargestellt, ergab sich für den LRH daraus eine zeitliche Verzögerung in der Prüfungsbearbeitung und ein nicht unwesentlicher Mehraufwand. Der LRH merkt an, dass bei zukünftigen Prüfungen stärker auf umfassendere und vollständige Information zu prüfungsrelevanten Themen geachtet werden soll.

Projekt „gespag neu“

- 27.1.** Im Hinblick darauf, dass sich mit der Einbringung der LFKK und der LNK WJ in die KUK für die gespag ein umfassender Veränderungsbedarf ergeben würde, erteilte der Vorstand der gespag im September 2013 den Auftrag für ein Projekt „gespag neu“. Ziel dieses Projektes war es, durch die Analyse des Veränderungspotentials und die Erarbeitung von Konzepten für die verschiedenen Unternehmensbereiche die strategische Ausrichtung strukturiert anzupassen. Quantitative Ziele sind im Projektauftrag nicht genannt. Das für Gesundheit zuständige Mitglied der Landesregierung gab der gespag in diesem Zusammenhang allerdings ein Einsparungsziel von 28 Prozent bis 2020 für den Bereich der Unternehmensleitung vor.

Dem „Soll-Konzept gespag neu“ vom November 2014 ist zu entnehmen, dass das Hauptaugenmerk im Projekt auf der Vorgabe des Vorstandes, wie die bestehenden Personalressourcen auf 79 Prozent gesenkt werden könnten und welche Leistungsanpassungen damit verbunden wären, lag. Die Teilprojekte Spitäler³⁸, Zentralbetriebsrat und der Bereich GI aus dem Teilprojekt Kaufmännische Direktion/IT sind aufgrund einer Vorgabe des Vorstandes im Soll-Konzept nicht berücksichtigt.

Laut Abschlussbericht vom März 2015 konnte die Einsparungsvorgabe des Vorstandes nicht in allen Geschäftsbereichen erreicht werden (z. B. Kaufmännische Direktion/IT, Interne Revision). Begründet wurde das damit, dass die dazu notwendige Nichtnachbesetzung freiwerdender Dienstposten in Bereichen mit geringer Fluktuation erst nach Pensionierungen realisierbar ist. Laut Darstellung der gespag über die Entwicklung der sogenannten Konzerntangente (Stand 7.9.2018) belief sich die Gesamteinsparung an Personal- und Sachaufwand Ende 2016 auf 16,8 Prozent und soll bis 2023 auf 24,3 Prozent steigen.

³⁸ In diesem Teilprojekt wurden die Schnittstellen zur LFKK und der LNK WJ im medizinischen Bereich erhoben und definiert, welche Kooperationsnotwendigkeiten mit der KUK sich daraus ergeben (vgl. Berichtspunkt 22).

- 27.2.** Der LRH beurteilt es positiv, dass sich die gespag frühzeitig mit den aufgrund der KUK-Gründung notwendigen Veränderungen auseinandersetzt. Die bisher erzielten Einsparungen im Bereich der Unternehmensleitung resultieren auch aus Leistungsanpassungen. Mittlerweile bekam die gespag – z. B. durch die Eingliederung der LPBZ – neue Aufgaben dazu. Diese sind bei der Analyse der Einsparungsentwicklung zu berücksichtigen.

Pyhrn-Eisenwurz-Klinikum Steyr-Kirchdorf

- 28.1.** Die Evaluierungskommission für die Umsetzung der öö. Spitalsreform 2010/11 regte in ihren Jahresberichten wiederholt an, das Salzkammergut-Klinikum als Beispiel für die Verbesserung in der Leistungsabstimmung und Versorgung der Patienten auch für Krankenhäuser anderer Versorgungsregionen heranzuziehen. In ihrem Jahresbericht für 2016 führt sie als konkretes Beispiel erstmals den Pyhrn-Eisenwurz-Verbund an.

Am 12.10.2018 beschloss der Aufsichtsrat der gespag die Zusammenführung des LKH Steyr und des LKH Kirchdorf zum Pyhrn-Eisenwurz-Klinikum Steyr Kirchdorf (PEK Steyr Kirchdorf). Der formale Beschluss der Geschäftsführung wurde am 8.11.2018 nachgeholt. Durch die Zusammenführung der beiden gespag-Häuser sollen die Qualität der medizinischen Versorgung weiterentwickelt und Kostendämpfungspotentiale erzielt werden. Detaillierte Unterlagen und entsprechende Berechnungen liegen dazu nicht vor. Laut Umsetzungsplanung sollen die beiden Standorte mit 1.1.2020 rechtlich zusammengeführt sein. Ab dann soll die neue Kollegiale Führung eine Aufbauorganisation entwickeln, die medizinischen Leistungen regional abgestimmt planen sowie Synergie- und Kostendämpfungspotentiale ermitteln und umsetzen.

- 28.2.** Im Sinne der Verbesserung der Leistungsabstimmung sieht der LRH die Zusammenführung der Krankenanstalten in Steyr und Kirchdorf zu einem Klinikum grundsätzlich positiv. Seiner Ansicht nach hätten aber als Grundlage für den entsprechenden Beschluss des Aufsichtsrates bereits organisatorische Konzepte sowie konkretere Synergie- und Kostendämpfungspotentiale ermittelt werden sollen.

Erweiterung Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck

- 29.1.** Im November 2018 gab die gespag in einer Pressemitteilung eine Erweiterung des Salzkammergut-Klinikums Vöcklabruck bekannt. Um 21 Mio. Euro soll ab Mitte des Jahres 2019 durch die Adaption von bestehenden Flächen und die Errichtung eines Zubaus die Dialysekapazität von sechs auf 16 Plätze und der Laborbereich erweitert werden. Auch im Bereich der Kinder- und Jugendpsychosomatik sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird in Form einer Tagesklinik mit zwölf Betreuungsplätzen sowie einer angeschlossenen Ambulanz ein zusätzliches Leistungsangebot geschaffen.

Im Jahresbericht der Evaluierungskommission zur Spitalsreform werden sowohl der Ausbau der Dialysekapazität³⁹ als auch der Ausbau des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Betreuungsangebots⁴⁰ befürwortet. Den Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der Oö. Landtag bereits beschlossen. Nach Angaben der gspag soll die Inbetriebnahme in den Jahren 2021 und 2022 erfolgen. Derzeit erarbeitet die gspag in einer trägerübergreifenden Arbeitsgruppe, wie die personellen Ressourcen, insbesondere im Bereich der Kinderpsychiatrie, für die neu geschaffene Betreuungseinrichtung zukünftig bereitgestellt werden können.

- 29.2.** Der LRH sieht die Notwendigkeit der Erweiterung dieser Leistungsbereiche als gegeben. Er gibt aber zu bedenken, dass ein Betrieb nur mit entsprechend ausgebildetem Personal in ausreichender Anzahl gewährleistet werden kann. Besonders im Bereich der Kinderpsychiatrie ist nach Aussagen der gspag derzeit kein Personal verfügbar. Der LRH regt an, weiterhin intensiv in der trägerübergreifenden Arbeitsgruppe an einer Lösung des Personalproblems zu arbeiten. Dabei sollte auch über die Grenzen des Bundeslandes hinaus nach innovativen Lösungsansätzen gesucht werden. Er gibt weiterhin zu bedenken, dass die Ausbildung, sofern kein bereits ausgebildetes Personal zur Verfügung steht, schnellstmöglich begonnen werden muss, um eine Inbetriebnahme nicht zu verzögern.

COMPLIANCE

- 30.1.** Im Laufe der Prüfung erhob der LRH, welche Vorgaben und Regelungen in den geprüften Gesellschaften zum Thema Compliance vorhanden sind. Aus der gspag wurde ihm dazu eine Übersicht über die für Mitarbeiter der gspag geltenden Verhaltensregelungen übermittelt.⁴¹ Über formulierte und schriftlich zusammengefasste Verhaltensregeln in Form eines Verhaltenskodex verfügt die gspag nicht. Für die Mitarbeiter der KUK gibt es solche Compliance Richtlinien in Form eines Verhaltenskodex.
- 30.2.** Der LRH empfiehlt, die vorhandenen Vorgaben und Richtlinien zum Thema Compliance in Anlehnung an den Verhaltenskodex der KUK für die Oö. Gesundheitsholding GmbH zu vereinheitlichen und schriftlich zusammenzufassen. Zudem sollte darin auch auf etwaige Bedürfnisse und Vorgaben seitens der LAHO eingegangen werden.

³⁹ Jahresbericht der Evaluierungskommission zur Umsetzung der oberösterreichischen Spitalsreform 2010/2011 2016, S.55

⁴⁰ Jahresbericht der Evaluierungskommission zur Umsetzung der oberösterreichischen Spitalsreform 2010/2011 2017 S.75f

⁴¹ Die genannte Übersicht zeigt eine Reihe von Fundstellen (z. B. Oö. LVBG, im Oö. LBG, Oö. KAG 1997, Anstaltsordnungen, Dienstbetriebsordnung der gspag, Leitbild der gspag und diverse Betriebsvereinbarungen bzw. Organisationsverfügungen) für einzelne Vorgaben und Richtlinien zum Thema Compliance.

ZUSAMMENFASSUNG DER EMPFEHLUNGEN

31.1. Nachstehend fasst der LRH die Empfehlungen an die geprüften Stellen zusammen:

31.2.

Empfehlungen an das Land OÖ

- a) Das Land sollte die interne Ressourcenplanung bei zukünftigen Projekten stärker berücksichtigen. Dies unter anderem auch deshalb, um etwaige Spitzen bei der Personalressourcenbelastung stärker bewusst zu machen und gegebenenfalls auch besser abfedern zu können. (Berichtspunkt 6)
- b) Das Land sollte die allgemeinen Ergebnisse aus dem Abschlussbericht des Konzeptionsprojektes weiter ausarbeiten, konkretisieren, mit entsprechenden Optimierungs- und Kostendämpfungszielen verknüpfen und einen Fahrplan für die Umsetzung erstellen. (Berichtspunkt 7)
- c) Aus Sicht des LRH sind zur Umsetzung der Entscheidung weitere Maßnahmen notwendig. So ist die Programmierung der Schnittstelle zum IPA unbedingt zu beauftragen um die Datenüberleitungsstelle zu ersetzen. (Berichtspunkt 17)
- d) Das Land sollte im Rahmen seiner Möglichkeiten weiter auf die Gesamtvertragspartner einwirken, um innovative Versorgungsmodelle insbesondere bei Versorgungspässen zu etablieren, damit langfristig eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt wird. (Berichtspunkt 24)

Empfehlungen an die Oö. Gesundheitsholding GmbH

- e) Die Oö. Gesundheitsholding GmbH sollte eine neue Gesamtstrategie, mit einem direkten Konnex zu den Zielen aus den Zielsteuerungsverträgen, die alle Betriebe entlang der Versorgungskette umfasst, unter Einbindung weiterer zukünftiger Herausforderungen erarbeiten. (Berichtspunkt 8)
- f) Im Hinblick auf die neu zu besetzenden Leitungspositionen in der Oö. Gesundheitsholding GmbH, sollte sie die Bestimmungen des Oö. Landesbediensteten-Zuweisungsgesetzes und der Oö. Leitungsfunktionsverordnung – gespag berücksichtigen. (Berichtspunkt 9)
- g) Für den LRH ist es wichtig, dass es durch umfassende Kontrahierungszwänge in den bestehenden vertraglichen Regelungen zu keinen Einschränkungen bei der Beschaffung kommt. In Zukunft sollten Regelungen dieser Art grundsätzlich überdacht werden. (Berichtspunkt 12)

- h) Der LRH hält fest, dass bei den möglichen IT-Providervarianten im Synergieprojekt die Anforderungen aus den gesetzlichen Erfordernissen nicht dezidiert ausgearbeitet und bewertet wurden. Die Verantwortlichen sollten dies zumindest für die beschlossene Variante umgehend nachholen. (Berichtspunkt 13)
- i) Zukünftige Projekte im IT-Bereich sollten mit einer noch zu formulierenden IT-Strategie in der Oö. Gesundheitsholding GmbH verknüpft werden. (Berichtspunkte 15 und 19)
- j) Bei der Ausrollung neuer Systeme, sollte das zum Teil bereits absehbare Ende der Lebensdauer der bisherigen Systeme, in die Entscheidungen miteinbezogen werden. Nicht koordiniert getroffene Entscheidungen zum Systemwechsel, könnten zu einer nicht unbeträchtlichen personellen und finanziellen Mehrbelastung führen. (Berichtspunkt 16)
- k) Nach Ansicht des LRH sind die Synergiepotentiale in einigen Bereichen, zum Beispiel im Beschaffungsbereich noch nicht voll ausgeschöpft. Bestehende Allianzen sollten daher weiter intensiviert werden. (Berichtspunkt 21)
- l) Der LRH regt an, weiterhin intensiv in der trägerübergreifenden Arbeitsgruppe an einer Lösung des Personalproblems in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Psychosomatik) zu arbeiten. Dabei sollte auch über die Grenzen des Bundeslandes hinaus nach innovativen Lösungsansätzen gesucht werden. Er gibt weiterhin zu bedenken, dass die Ausbildung, sofern kein bereits ausgebildetes Personal zur Verfügung steht, schnellstmöglich begonnen werden muss, um die Inbetriebnahme der Erweiterung des Leistungsangebotes im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht zu verzögern. (Berichtspunkt 29)
- m) Die vorhandenen Vorgaben und Richtlinien zum Thema Compliance sollten in Anlehnung an den Verhaltenskodex der KUK für die Oö. Gesundheitsholding GmbH vereinheitlicht und schriftlich zusammengefasst werden. Zudem sollte darin auch auf etwaige Bedürfnisse und Vorgaben seitens der LAHO eingegangen werden. (Berichtspunkt 30)

Empfehlungen an die Kepler Universitätsklinikum GmbH

- n) Für den LRH ist es wichtig, dass es durch umfassende Kontrahierungszwänge in den bestehenden vertraglichen Regelungen zu keinen Einschränkungen bei der Beschaffung kommt. In Zukunft sollten Regelungen dieser Art grundsätzlich überdacht werden. (Berichtspunkt 12)
- o) Der LRH hält fest, dass bei den möglichen IT-Providervarianten im Synergieprojekt die Anforderungen aus den gesetzlichen Erfordernissen nicht dezidiert ausgearbeitet und bewertet wurden. Die Verantwortlichen sollten dies zumindest für die beschlossene Variante umgehend nachholen. (Berichtspunkt 13)

- p) Aus Sicht des LRH gilt es darauf zu achten, dass die Migration im NMC möglichst ressourcenschonend, jedoch im neuen Zeitplan umgesetzt wird. (Berichtspunkt 14)
- q) Bei der Ausrollung neuer Systeme, sollte das zum Teil bereits absehbare Ende der Lebensdauer der bisherigen Systeme, in die Entscheidungen miteinbezogen werden. Nicht koordiniert getroffene Entscheidungen zum Systemwechsel, könnten zu einer nicht unbeträchtlichen personellen und finanziellen Mehrbelastung führen. (Berichtspunkt 16)
- r) Die derzeitige Schnittstelle zum HR-System des Magistrates sollte auf das nun eingesetzte HR-System übernommen werden. Entsprechende Aufwands- und Kostenschätzungen sind zu erstellen und die entsprechenden Aufträge zu erteilen. (Berichtspunkt 17)

5 Beilagen

Linz, am 24. Mai 2019

Friedrich Pammer
Direktor des Oö. Landesrechnungshofes

Laßnig, Sonja

Von: Kiener Melanie <Melanie.Kiener@kepleruniklinikum.at>
Gesendet: Mittwoch, 24. April 2019 10:15
An: Post, Lrh
Cc: Drda Elgin; Mairleitner, Bernhard
Betreff: Verzicht auf Stellungnahme - IP Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ Gesundheitswesen_Kepler Universitätsklinikum GmbH

Kennzeichnung: Zur Nachverfolgung
Kennzeichnungsstatus: Gekennzeichnet



Sehr geehrte Damen und Herren,

im Auftrag der Geschäftsführung darf ich hiermit rückmelden, dass die Kepler Universitätsklinikum GmbH auf die Abgabe einer Stellungnahme betreffend die Initiativprüfung „Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ Gesundheitswesen“ verzichtet.

Mit freundlichen Grüßen
Melanie Kiener



Mag.^a MELANIE KIENER, LL.M.
Assistentin der Geschäftsführung

Kepler Universitätsklinikum GmbH
Med Campus II.
4020 Linz, Krankenhausstraße 7a
AUSTRIA

T +43 (0)5 7680 82 - 1353
melanie.kiener@kepleruniklinikum.at
www.kepleruniklinikum.at



Amt der Oö. Landesregierung
Direktion Gesellschaft, Soziales und Gesundheit
Abteilung Gesundheit
4021 Linz • Bahnhofplatz 1

Geschäftszeichen:
Ges-2018-433252/7-Hm

Bearbeiter/-in: Martin Haider, BA MPA
Tel: (+43 732) 77 20-14205
Fax: (+43 732) 77 20-214355
E-Mail: ges.post@ooe.gv.at

www.land-oberoesterreich.gv.at

Oö. Landesrechnungshof
Promenade 31
4020 Linz



Linz, 25.04.2019

Initiativprüfung Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ Gesundheitswesen

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Abteilung Gesundheit verzichtet hiermit auf die Abgabe einer Stellungnahme zum Prüfbericht „Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ Gesundheitswesen“.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Matthias Stöger

Hinweise:

Dieses Dokument wurde amtssigniert. Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels und des Ausdrucks finden Sie unter:

<https://www.land-oberoesterreich.gv.at/amtssignatur>

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/datenschutz.htm>

Wenn Sie mit uns schriftlich in Verbindung treten wollen, richten Sie Ihr Schreiben bitte an das Amt der Oö. Landesregierung, Direktion Gesellschaft, Soziales und Gesundheit / Abteilung Gesundheit, Bahnhofplatz 1, 4021 Linz, und führen Sie das Geschäftszeichen dieses Schreibens an.

Mairleitner, Bernhard

Von: Harald.Schwarzbauer@gespag.at
Gesendet: Donnerstag, 25. April 2019 08:55
An: Mairleitner, Bernhard
Cc: Harald.Schoeffl@gespag.at; Karl.Lehner@gespag.at; Karin.Kreinecker@gespag.at
Betreff: LRH Bericht

Sehr geehrter Herr Mairleitner!

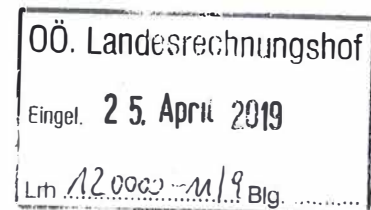
Nach Rücksprache mit der Geschäftsführung darf ich mitteilen, dass von uns **keine Stellungnahme** zum vorliegenden Bericht des Landesrechnungshofes „Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ. Gesundheitswesen“ abgegeben wird.

Beste Grüße! Harald Schwarzbauer

Mit freundlichen Grüßen

Reg.Rat Harald Schwarzbauer
Leiter Interne Revision

Oberösterreichische Gesundheitsholding GmbH
Goethestraße 89, 4020 Linz
Tel.: (österreichweit) 050 554/60-20500;
<mailto:harald.schwarzbauer@gespag.at>



Oberösterreichische Gesundheitsholding GmbH Goethestraße 89, 4020 Linz, ATU 51928204, Firmenbuchgericht: Landesgericht Linz, FN 210146 p Diese Nachricht (einschließlich aller Anhänge) ist nur für die Person oder Organisation gedacht, an die sie adressiert ist und kann Informationen enthalten, die gemäß den geltenden Gesetzen nicht öffentlich, urheberrechtlich geschützt und/oder vertraulich sind bzw. der Geheimhaltung unterliegen. Sollten Sie diese Nachricht irrtümlich erhalten haben, bitten wir Sie, sich mit dem Absender in Verbindung zu setzen und diese Nachricht unverzüglich von Ihrem Computer zu löschen. Eine Verwendung dieser Nachricht ohne Zustimmung des Absenders, insbesondere Weitergabe, Kopieren, Verteilung oder Nutzung des Inhalts ist ausdrücklich untersagt.

Mairleitner, Bernhard

Von: Frauscher, Christiane
Gesendet: Dienstag, 23. April 2019 12:11
An: Mairleitner, Bernhard

Sehr geehrter Herr Mag. Mairleitner,
FinD verzichtet auf die Abgabe einer Stellungnahme zum Prüfbericht betreffend IP "Strategische Neuaufstellung der
gespag im Hinblick auf Veränderungen im OÖ Gesundheitswesen"
lg
Christiane Frauscher



SCHLUSSBESPRECHUNG - AKTENVERMERK

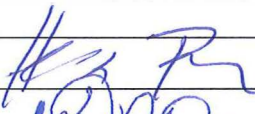
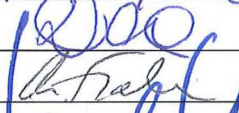
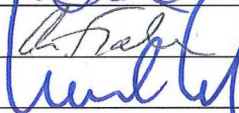
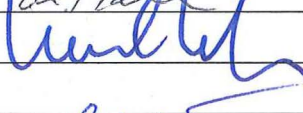
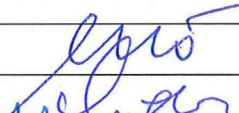
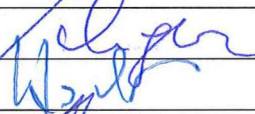

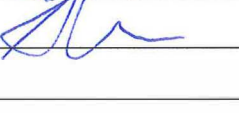
Aktenvermerk zur Schlussbesprechung: LRH-120000-11/4-MB	Initiativprüfung "Strategische Neuaufstellung der gespag im Hinblick auf Veränderung im OÖ Gesundheitswesen"
Ort und Datum:	Oö. Landesrechnungshof, am 22.März 2019
Teilnehmende Organisationen:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ FinD ▪ GSGD, Abteilung Gesundheit ▪ Oö. Gesundheitsholding GmbH ▪ Kepler Universitätsklinikum GmbH ▪ Büro LH-Stvⁱⁿ Mag.^a Christine Haberlander ▪ Büro LR Markus Achleitner

Den Vertreterinnen und Vertretern der geprüften Organisation ist das vorläufige Ergebnis der o. a. Prüfung in der gegenständlichen Schlussbesprechung vollinhaltlich zur Kenntnis gebracht worden. Die von den Vertreterinnen und Vertretern mündlich eingebrachten Stellungnahmen wurden eingearbeitet (Kennzeichnung mit 3 an der zweiten Stelle der Berichtsgliederung und mit Kursivdruck).

Gemäß § 6 Abs. 5 Oö. LRHG 2013 i.d.g.F. besteht darüber hinaus die Möglichkeit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme zum vorläufigen Ergebnis.

1) Die Vertreterinnen und Vertreter **verzichten** auf die gemäß § 6 Abs. 5 Oö. LRHG 2013 i.d.g.F. eingeräumte Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme.

2) Die Vertreterinnen und Vertreter **behalten sich** die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme gemäß § 6 Abs. 5 Oö. LRHG **vor**.


Organisation	Name in BLOCKBUCHSTABEN	Unterschrift	1) Verzicht	2) Vorbehalt
KUK	BROCK			X
KUK	DRDA			X
FinD	FRAUSCHER CHRISTIANE			+
<i>gspag</i>	<i>Werner</i>			X
<i>gspag</i>	<i>SCHÖFFL Hansch</i>			X
GES	M. STÖGER			X
Büro LRHV	J. HOCHGERNER			X
Büro ^{LR} ACHLEITNER	THOMAS AHFNER			X




 Friedrich Pammer


 Elke Anast


 Norbert Sterrer

LRH:


 Bernhard Mairleitner


 Thomas Huemer