



Einmietungen in Krankenanstalten

Auskünfte

Oberösterreichischer Landesrechnungshof
A-4020 Linz, Promenade 31
Tel.: (+43 732) 7720-11426
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 November 2022

INHALTSVERZEICHNIS

Kurzfassung	1
Einleitung.....	4
Rechtsgrundlagen.....	4
Gesamterträge aus Mieten und Pachten.....	5
Aufgabenwahrnehmung durch die Wirtschaftsaufsicht.....	6
Zusammensetzung der Miet-/Pachterträge.....	6
Überblick.....	6
Aufgliederung nach Krankenanstalten.....	11
Aufgliederung nach Ertragsquellen im Detail.....	12
Bestandverträge.....	15
Überblick.....	15
Vertragsgestaltung und -verwaltung.....	18
Allgemeines.....	18
Geschäftslokale.....	19
Ordinationen.....	22
Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen.....	24
Sonstiges.....	25
Zusammenfassung der Empfehlungen.....	27

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1:	Erträge aus Mieten und Pachten 2019 bis 2022	5
Tabelle 2:	Überblick über die unterschiedliche Erfassung von einzelnen Ertragsarten.....	9
Tabelle 3:	Miet-/Pachterträge 2019 bis 2021 mit Untergliederung der sechs Ertragsquellen.....	13
Tabelle 4:	Überblick über bestehende Verträge zum 31.12.2021	16
Abbildung 1:	Miet-/Pachterträge 2019 bis 2021 nach Ertragsquellen	7
Abbildung 2:	Miet-/Pachterträge 2019 bis 2021 nach Fonds-KA und Ertragsquellen	11

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS/GLOSSAR

B

BHB	Konventspital der Barmherzigen Brüder Linz
BHS Ried	Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried Betriebs- gesellschaft m.b.H.
BK	Betriebskosten

F

FH Gesundheitsberufe	FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH
Fonds-KA	Fondskrankenanstalten Krankenanstalten, die aus öffentlichen Mitteln über den Oö. Gesundheitsfonds nach dem System der leistungs- orientierten Krankenanstaltenfinanzierung finanziert werden

K

KA	Krankenanstalt
KH	Krankenhaus
KH BR	A.ö. Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH
KH SI	Kreuzschwestern Sierning GmbH
KUK	Kepler Universitätsklinikum GmbH

M

MRT	Magnetresonanztomographie
------------	---------------------------

O

OKL	Ordensklinikum Linz GmbH Entstand 2017 als Zusammenschluss des Krankenhauses der Elisabethinen und des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Linz
OKL-BHS	Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern
OKL-Eli	Ordensklinikum Linz Elisabethinen
Oö. KAG	Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132/1997 idgF

OÖG	Oberösterreichische Gesundheitsholding GmbH Die OÖG betreibt fünf Regionalkliniken an acht Standorten und ist alleinige Gesellschafterin der KUK
OÖG-Reg.	Regionalkliniken der OÖG

P

PEK	Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Klinik der OÖG mit Standorten in Kirchdorf und Steyr
------------	--

R

RA	Rechnungsabschluss
-----------	--------------------

S

SKK	Salzkammergut Klinikum Klinik der OÖG mit Standorten in Bad Ischl, Gmunden und Vöcklabruck
------------	---

U

UGB	Bundesgesetz über besondere zivilrechtliche Vorschriften für Unternehmen (Unternehmensgesetzbuch - UGB), dRGI. S 219/1897 idgF
------------	--

V

VA	Voranschlag
-----------	-------------

W

WEGR	Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
-------------	---------------------------------

EINMIETUNGEN IN KRANKENANSTALTEN

Geprüfte Stellen:

Direktion Soziales und Gesundheit, Abteilung Gesundheit
A.ö. Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH
Kepler Universitätsklinikum GmbH
Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
Konventspital der Barmherzigen Brüder Linz
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried Betriebsgesellschaft m.b.H.
Kreuzschwestern Sierning GmbH
Oberösterreichische Gesundheitsholding GmbH
Ordensklinikum Linz GmbH

Prüfungszeitraum:

21. März 2022 bis 6. September 2022

Rechtliche Grundlage:

Initiativprüfung im Sinne des § 4 Abs. 1 Z. 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Z. 1, 3 und 6 des Oö. LRHG 2013, idgF

Prüfungsgegenstand:

Feststellung, in welchem Umfang, auf welcher rechtlichen Basis und mit welchem wirtschaftlichen Effekt die oö. Fondskrankenanstalten Flächen vermieten bzw. verpachten.

Prüfungsergebnis:

Das vorläufige Ergebnis der Prüfung wurde den geprüften Stellen gemäß § 6 Abs. 5 LRHG 2013 am 6. Oktober 2022 zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme übermittelt.

Die Stellungnahme der Ordensklinikum Linz GmbH vom 27. Oktober 2022 ist dem Bericht des LRH angeschlossen.

Die übrigen geprüften Stellen haben auf die Abgabe einer Stellungnahme verzichtet.

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.

KURZFASSUNG

(1) Gesetzliche Regelung verpflichtet zu Einnahmenoptimierung; Finanzierungsvereinbarung in Teilen verbesserungsfähig

Das Oö. Krankenanstaltengesetz verpflichtet die Rechtsträger der Fonds-krankenanstalten „den gesetzlichen Möglichkeiten entsprechende und den wirtschaftlichen Erfordernissen des Anstaltsbetriebes angemessene Einnahmen in größtmöglicher Höhe zu erzielen“. Spezifische Regelungen für Vermietungen und Verpachtungen enthält das Oö. Krankenanstaltengesetz nicht. Die aktuelle, noch bis Ende 2022 geltende, Finanzierungsvereinbarung des Landes OÖ mit den Oö. Ordensspitälern sieht eine Zustimmung des Landes zur Vermietung von Krankenhausflächen vor, außer sie erfolgt zu angemessenen Bedingungen. Vermietungen an Ärzte und Therapeuten sind jedenfalls im Vorfeld anzuzeigen und die Vermietungen für den Patienten deutlich erkennbar auszuschildern. Da diese Bestimmungen laut Auskunft der Abteilung Gesundheit tatsächlich nur auf ärztliche Vermietungen abzielen sollen, sollte für die ab 2023 geltende Finanzierungsvereinbarung eine eindeutige Formulierung gefunden werden. (Berichtspunkt 1)

(2) Auch Rechnungsabschluss-Positionen geringeren Volumens eingehend prüfen

Die Abteilung Gesundheit prüft jährlich die Rechnungsabschlüsse der Fondskrankenanstalten und analysiert dabei auffällige Veränderungen der Miet- und Pächterträge je Krankenanstalt. Im Prüfungszeitraum ergab sich keine Notwendigkeit für tiefergehende Überprüfungen. Vergleiche zwischen den Krankenhäusern führt die Abteilung Gesundheit nicht durch. Ein aktueller Gesamtüberblick über die Mieterträge und die zugrundeliegenden Bestandverträge lag nicht vor. Die Abteilung Gesundheit sollte bei ihren jährlichen Rechnungsabschluss-Prüfungen Schwerpunkte setzen und auch Positionen mit geringerem Volumen – wie die Ertragsposition „Mieten und Pachte“ – genauer prüfen. Prüfungsergebnisse sollten nachvollziehbar dokumentiert werden. (Berichtspunkt 3)

(3) Erträge waren pandemiebedingt rückläufig, Erholung setzte 2021 ein

Im Betrachtungszeitraum 2019 bis 2021 beliefen sich die Erträge aus Mieten und Pachten auf insgesamt 29,7 Mio. Euro. Der LRH gliederte die Summe in die sechs Ertragsquellen

- Kfz-Parkflächen,
- Unterkunft,
- Geschäftslokale,
- Ordinationen,
- Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen und
- Sonstiges.

Der Hauptanteil der Erträge (46,3 Prozent) entfiel auf die Kfz-Parkflächen, gefolgt von Sonstiges (35,2 Prozent), Gesundheitsleistungen ohne

Ordinationen (8,8 Prozent), Geschäftslokalen (7,8 Prozent), Unterkünften (1,3 Prozent) und Ordinationen (0,6 Prozent). (Berichtspunkt 4)

Von 2019 auf 2020 gingen die Erträge von 11 Mio. Euro auf 9 Mio. Euro (-18,2 Prozent) deutlich zurück. Zurückzuführen war das vor allem auf markante Rückgänge bei den Erträgen aus Kfz-Parkflächen und Geschäftslokalen aufgrund der Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie. 2021 besserte sich die Ertragssituation wieder, lag aber immer noch um 10,7 Prozent unter dem Niveau von 2019. (Berichtspunkt 6)

(4) Unterschiede in Ertragshöhe und -zusammensetzung sind organisationsbedingt; Regelwerk zum Inhalt einzelner Ertragspositionen überarbeitungsbedürftig

Zwischen den Krankenanstalten unterschieden sich die Erträge aus Mieten und Pachten in ihrer Höhe und ihrer Herkunft aus einer der sechs Ertragsquellen deutlich. Ursachen dafür lagen neben der Größe der Krankenanstalten und dem unterschiedlichen Angebot an (Service-)Einrichtungen auch in der rechtlichen Konstruktion ihrer Träger. Dazu kommt, dass die Krankenanstalten unter der Ertragsposition „Mieten und Pachte“ in unterschiedlicher Art Erträge, die inhaltlich mit Vermietungen oder Verpachtungen zusammenhängen, Betriebskostenersätze ohne gleichzeitige Miet-/Pachterträge oder Unterkunftserträge auswiesen. Die Abteilung Gesundheit sollte daher gemeinsam mit den Trägern den Inhalt dieser Ertragsposition und die Abgrenzung von anderen Positionen klar definieren und diesbezüglich vorhandene Regelwerke überarbeiten. (Berichtspunkte 4 und 5)

(5) Service-Angebot unterliegt einem Wandel; Vereinheitlichung von Verträgen prüfen

Der LRH analysierte die Bestandverträge (ausgenommen jene betreffend Kfz-Parkflächen und Unterkünfte), die den erzielten Miet- und Pachterträgen zugrunde lagen. Vertragspartner der Krankenanstalten waren beispielsweise Betreiber von Geschäftslokalen aber auch Einrichtungen, die aus dem Krankenanstaltenbetrieb ausgegliedert wurden. (Berichtspunkt 7)

Seitens der Krankenanstalten-Träger gab es keine Vorgaben für ein (Mindest-)Angebot. Dieses ist vom Servicegedanken gegenüber Patientinnen und Patienten sowie Bediensteten getragen. Sich ändernde Rahmenbedingungen (z. B. sinkende Verweildauer der Patientinnen und Patienten) veranlassten einzelne Krankenanstalten, ihr Angebot zu hinterfragen. (Berichtspunkt 8)

Die Entscheidung über den Abschluss von Bestandverträgen erfolgte vor Ort in den einzelnen Krankenanstalten. Dadurch gingen mögliche Synergieeffekte verloren. Als weitere Konsequenz wurden schriftliche Verträge unterschiedlich ausgestaltet und erfasst. Die Krankenanstalten(-träger) sollten sinnvolle Vereinheitlichungen umsetzen und zudem die Einführung einer Vertragsdatenbank prüfen bzw. weiterverfolgen. (Berichtspunkte 9, 10, 12, 16 und 17)

(6) Auffälligkeiten bei der Vertragsprüfung geben Anlass zu Verbesserungen

Teilweise lagen keine schriftlichen Verträge vor. Andere wiesen Formgebrechen und in einem Fall handschriftliche Ergänzungen auf. Die Krankenanstalten(-träger) sollten vor dem Hintergrund der Definition mehrdeutiger Vertragsbestimmungen, der Lesbarkeit und Nachvollziehbarkeit künftig auf die (Unter-)Schriftlichkeit von Verträgen achten und handschriftliche Ergänzungen vermeiden. (Berichtspunkte 10 und 18)

Vertraglich vereinbarte Wertsicherungen wurden nicht immer vorgenommen. Vereinzelt konnte der LRH die durchgeführten Wertanpassungen nicht nachvollziehen. In Vereinbarungen mit Therapeutinnen und Therapeuten war vielfach eine Valorisierung der verrechneten Stundensätze nicht vorgesehen. Der LRH empfiehlt auch hier, eine Valorisierung zu vereinbaren. Vereinbarte Wertsicherungen sollten auch tatsächlich und in entsprechender Höhe umgesetzt werden. (Berichtspunkte 13, 16 und 20)

In einem Fall wurde ein Untermietverhältnis zu einem Mietzins geschlossen, der nicht kostendeckend war. Optimierungen wären daher zu prüfen. (Berichtspunkt 23)

(7) Mieter-/Pächterakquirierung bei Geschäftslokalen wird tendenziell schwieriger

Der Großteil der als Geschäftslokale in Bestand gegebenen Flächen waren entweder Buffets oder Friseursalons. Zum Prüfungszeitpunkt waren ein Buffet und ein Friseursalon nicht vermietet. Eine Krankenanstalt verzichtete zum Prüfungszeitpunkt auf einen Bestandszins, um den Buffetbetrieb aufrecht zu erhalten. Die Mieter-/Pächterakquirierung gestaltete sich in peripheren Krankenanstalten tendenziell schwieriger als in zentral gelegenen. Die Krankenanstaltenträger sollten daher bei der Vermietung von Buffets Maßnahmen prüfen, um Konkurrenzsituationen bei der Mieter-/Pächtersuche zu vermeiden und die Ertragserzielungsmöglichkeiten zu verbessern. Die Suche nach Betreibern von Friseursalons wurde generell schwieriger. Es sollte daher hinterfragt werden, ob und in welcher Weise Friseurdienstleistungen in einer Krankenanstalt angeboten werden sollen. (Berichtspunkte 7, 11, 12 und 14)

(8) Vermietung nicht dauerhaft benötigter eigener Flächen trägt zur effizienten Nutzung bei

Die Krankenanstalten vermieteten verschiedene Räumlichkeiten in Zeiten, in denen sie diese selbst nicht nutzten. Unter Effizienzgesichtspunkten beurteilt der LRH diese Vorgangsweise positiv. Neben Veranstaltungsräumlichkeiten wurden auch Flächen an Therapeutinnen und Therapeuten sowie – in unterschiedlichem Umfang – an Ärztinnen und Ärzte vermietet. Während einige Krankenanstalten die Vermietung als Möglichkeit der Mitarbeiterbindung forcierten, wurde sie in anderen wenig bis nicht genutzt oder war nur bestimmten Gruppen vorbehalten. (Berichtspunkte 15, 16, 17, 18, 20 und 21)

(9) Die Empfehlungen des LRH an die geprüften Stellen sind unter Berichtspunkt 24 zusammengefasst.

EINLEITUNG

Rechtsgrundlagen

1.1. Gemäß § 30 Abs. 2 Z. 2 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG)¹ haben die Rechtsträger von Fondskrankenanstalten (Fonds-KA) „alles zu unternehmen, um den gesetzlichen Möglichkeiten entsprechende und den wirtschaftlichen Erfordernissen des Anstaltsbetriebes angemessene Einnahmen in größtmöglicher Höhe zu erzielen“. Der Betrieb der Fonds-KA unterliegt der wirtschaftlichen Aufsicht durch die Landesregierung; Voranschlag (VA) und Rechnungsabschluss (RA) müssen von ihr genehmigt werden. Die näheren Vorschriften über die Erstellung von VA bzw. RA, deren Gliederung und die bei der Vorlage einzuhaltenden Fristen hat die Landesregierung durch Verordnung zu erlassen. Gemäß dieser Verordnung² haben die Fonds-KA für VA und RA eine vorgegebene Eingabemaske zu befüllen. Der RA ist von der Landesregierung auf seine rechnerische Richtigkeit, die darin enthaltenen Gebarungsvorgänge und auf ihre Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu überprüfen.

Neben diesen allgemeinen Bestimmungen enthält das Oö. KAG keine spezifischen Regelungen für Vermietungen bzw. Verpachtungen der Fonds-KA.³

In der Finanzierungsvereinbarung des Landes OÖ mit den Oö. Ordensspitälern für die Jahre 2017 bis einschließlich 2022 ist festgelegt, dass „die Verwendung von Krankenhausflächen für andere Zwecke als solche des Krankenhauses der Zustimmung des Landes bedarf, es sein denn, die Vermietung erfolgt zu angemessenen Bedingungen. Dauerhafte ärztliche und therapeutische Vermietungen sind jedenfalls im Vorfeld anzuzeigen. Vermietete Flächen sind deutlich für den Patienten erkennbar auszuschildern“. Laut Auskunft der Abteilung Gesundheit ist diese Bestimmung nicht so zu verstehen, dass sie bei sämtlichen Vermietungen die Angemessenheit zu prüfen hat; sie zielt lediglich auf ärztliche Vermietungen ab.

Für die übrigen, im Eigentum des Landes OÖ befindlichen Fonds-KA gibt es derartige verbindliche Regelungen nicht.⁴ Eine Einflussnahme des Landes OÖ wäre durch seine Vertreter im Aufsichtsrat möglich.

1.2. Die Formulierung in der zum Prüfungszeitpunkt geltenden Finanzierungsvereinbarung des Landes OÖ mit den Oö. Ordensspitälern zur Verwendung von Krankenhausflächen hält der LRH für missverständlich bzw. nicht ausreichend klar. Er regt daher an, für die nächste, ab 2023 geltende

¹ Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132/1997 idgF

² Verordnung über Voranschlag und Rechnungsabschluss der Fondskrankenanstalten, LGBl. Nr. 33/2020

³ Im Unterschied dazu enthalten das Nö. KAG (§ 43b) und die Kärntner Krankenanstaltenordnung (§ 48a) Regelungen betreffend die Führung einer Ordination in den Räumlichkeiten einer Krankenanstalt.

⁴ Aufgrund einzelner Beschwerden ersuchte die Abteilung Gesundheit die Oberösterreichische Gesundheitsholding in einem Arbeitsgespräch im März 2019, im Falle der Vermietung von Infrastruktur der Krankenanstalt an Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter, um eine klare und für die behandelte Person eindeutig erkennbare Abgrenzung zum Krankenhausbereich.

Finanzierungsvereinbarung eine eindeutige Formulierung zu wählen bzw. klarzustellen, was mit „angemessenen Bedingungen“ gemeint ist.

Gesamterträge aus Mieten und Pachten

2.1. Unter der Position „Erträge aus Mieten und Pachte“ wiesen die genehmigten bzw. eingereichten RA der Fonds-KA im Betrachtungszeitraum 2019 bis 2021 bzw. der VA 2022 folgende Beträge aus:

Tabelle 1: Erträge aus Mieten und Pachten 2019 bis 2022 (in Euro)

Fonds-Krankenanstalten	genehmigter RA 2019	genehmigter RA 2020	eingereichter RA 2021	genehmigter VA 2022
Barmherzige Brüder Linz	579.846,02	459.750,39	468.841,61	610.800
Barmherzige Schwestern Ried	166.158,85	98.916,86	105.065,88	163.700
Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern	437.482,95	423.259,59	407.415,57	411.000
Ordensklinikum Linz Elisabethinen	714.248,05	695.566,34	861.033,87	840.000
KH St. Josef Braunau	213.690,46	207.860,02	220.312,30	235.400
KH der Kreuzschwestern Sierning	32.574,48	21.095,19	22.200,04	41.800
Klinikum Wels-Grieskirchen	1.853.534,42	1.731.801,81	1.850.172,67	1.918.000
Kepler Universitätsklinikum	4.148.358,09	3.244.491,34	3.576.549,89	4.251.000
Klinikum Freistadt	45.995,42	20.163,49	11.124,77	40.400
KH Kirchdorf	59.859,60	-	-	-
KH Steyr	1.458.352,92	-	-	-
Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum*	-	1.209.548,97	1.324.932,98	1.617.200
Klinikum Rohrbach	91.780,80	60.339,20	60.362,21	79.000
Klinikum Schärding	131.841,12	88.796,34	88.801,68	119.500
Salzkammergut Klinikum	1.033.484,93	713.902,30	794.086,31	1.140.600
Summe	10.967.208,11	8.975.491,84	9.790.899,78	11.468.400,00

* Das Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum mit den Standorten Kirchdorf und Steyr wurde mit 1.1.2020 gegründet.

Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der RA bzw. VA der Fonds-KA

2.2. Der LRH analysierte in seiner Prüfung, wie sich diese Ertragsposition in den einzelnen Fonds-KA zusammensetzt, welche Bestandverträge den erzielten Erträgen zugrunde liegen⁵ und wie die Abteilung Gesundheit als Wirtschaftsaufsicht ihre Aufgaben in diesem Zusammenhang wahrnimmt.

⁵ Die Verträge betreffend Kfz-Abstellplätze und Unterkünfte wurden vom LRH nicht geprüft.

AUFGABENWAHRNEHMUNG DURCH DIE WIRTSCHAFTSAUFSICHT

- 3.1.** Seitens der Abteilung Gesundheit gibt es betreffend Vermietungen und Verpachtungen keine Vorgaben an die Krankenanstalten, auch nicht bezüglich eines Mindestangebotes für Patientinnen und Patienten bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Krankenanstalten sollen lediglich möglichst hohe Erträge erzielen. Diesbezüglich sieht die Abteilung Gesundheit die Geschäftsführungen bzw. kaufmännischen Direktionen der Krankenanstalten in der Verantwortung.

Laut Auskunft der Abteilung Gesundheit führt sie im Zuge der jährlichen RA-Prüfung bei der Ertragsposition „Miete und Pachte“ Veränderungsanalysen je Krankenanstalt durch. Bei Auffälligkeiten wird näher geprüft. Im Prüfungszeitraum ergab sich keine Notwendigkeit für tiefere Überprüfungen.

Vergleiche zwischen den Krankenhäusern finden grundsätzlich nicht statt, auch nicht auf Vertragsebene (z. B. Verträge für den Betrieb von Buffets). Anlassbezogen werden Teilbereiche zwischenbetrieblich verglichen und analysiert. Innerhalb der Abteilung sind mehrere Bearbeiter jeweils für mehrere Krankenanstalten zuständig; ein Gesamtüberblick über Mieterträge und zugrundeliegende Bestandverträge war auskunftsgemäß vorhanden, zum Zeitpunkt der LRH-Prüfung aber nicht mehr aktuell.

- 3.2.** Dem LRH ist bewusst, dass Vermietungen nicht zum Kerngeschäft eines Krankenhauses gehören und die daraus erzielten Erträge nur einen geringen Anteil an deren Gesamterträgen ausmachen. Dennoch sollte die Abteilung Gesundheit bei ihren RA-Prüfungen jährlich Schwerpunkte setzen und auch Positionen mit geringerem Volumen genauer prüfen. Prüfungsergebnisse sollten nachvollziehbar dokumentiert werden. Im Zuge einer solchen Schwerpunktprüfung der Ertragsposition „Mieten und Pachte“ sollte der Gesamtüberblick über bestehende Verträge aktualisiert werden.

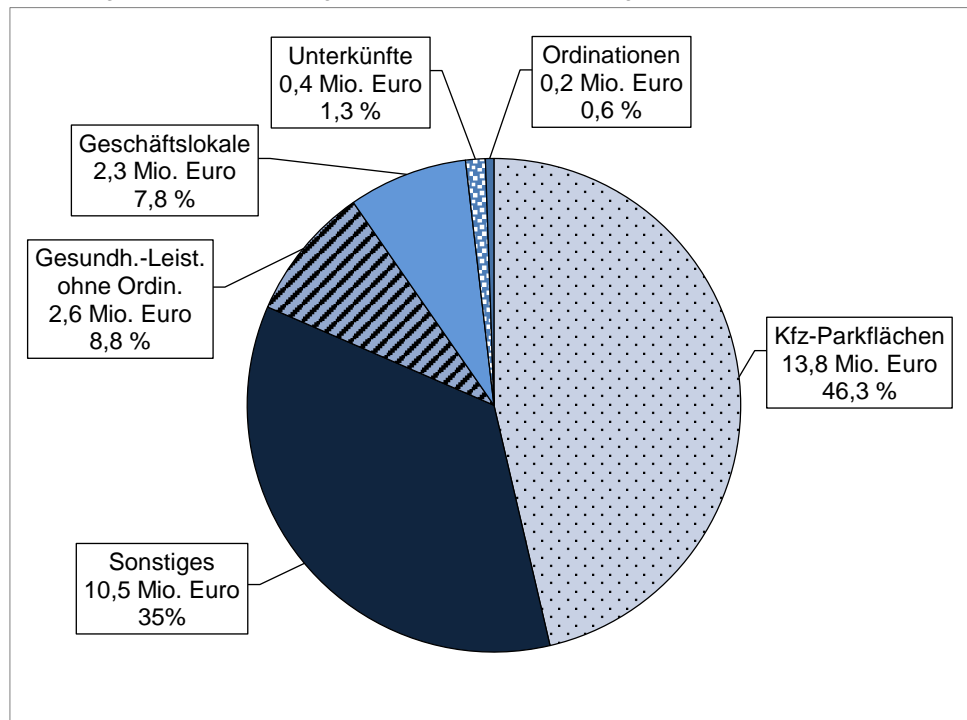
Außerdem sollte sich die Abteilung Gesundheit mit der Frage beschäftigen, wo bzw. welche Vorgaben im Sinne der Klarheit oder Vergleichbarkeit sinnvoll wären (Berichtspunkt 4). Weiters könnte sie sich im Sinne der angestrebten Ertragsoptimierung gelegentlich die den verrechneten Bestandszinsen zugrundeliegenden Kalkulationen vorlegen lassen und auf Nachvollziehbarkeit prüfen.

ZUSAMMENSETZUNG DER MIET-/PACHTERTRÄGE

Überblick

- 4.1.** Die Erträge laut Position „Mieten und Pachte“ beliefen sich im Betrachtungszeitraum 2019 bis 2021 auf insgesamt 29,7 Mio. Euro (vgl. Tabelle 1). Der LRH gliederte diese Summe mithilfe von Einzelposten-Abfragen in den Rechnungswesen-Systemen der Fonds-KA und der entsprechenden Bestandverträge in die folgenden sechs Bereiche:

Abbildung 1: Miet-/Pachterträge 2019 bis 2021 nach Ertragsquellen



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis von Einzelposten-Abfragen aller Fonds-KA und der Bestandverträge

Wie aus obiger Abbildung hervorgeht, stammte der Hauptanteil der Miet-/Pachterträge aus der Bewirtschaftung der Kfz-Parkflächen. In den drei Betrachtungsjahren beliefen sich die Erträge daraus auf 13,8 Mio. Euro bzw. anteilig auf 46,3 Prozent.

Der Bereich „Sonstiges“ machte den zweitgrößten Anteil aus: Ertragssumme 10,5 Mio. Euro bzw. anteilig 35,2 Prozent. Er beinhaltet alle Erträge, die der LRH nicht den anderen fünf Bereichen zuordnet, wie etwa reine Betriebskosten(BK)-Verrechnungen, ohne gleichzeitig Miet-/Pachterträge zu erzielen, Erträge in Zusammenhang mit der FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH (FH Gesundheitsberufe) oder Büroflächenvermietungen. Die Aufschlüsselung des Bereichs „Sonstiges“ wie auch der anderen Ertragsquellen kann Tabelle 3 entnommen werden (Berichtspunkt 6).

An dritter und vierter Stelle folgten anteilmäßig die Ertragsquellen „Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen“ mit 2,6 Mio. Euro (8,8 Prozentanteil) und „Geschäftslokale“ mit 2,3 Mio. Euro (7,8 Prozentanteil).

Die Miet-/Pachterträge aus dem Bereich „Ordinationen“ fielen mit rd. 164.000 Euro anteilig am geringsten aus.

Wie die Abbildung 1 zudem zeigt, kamen Erträge aus „Unterkünfte“ auch in der Ertragsposition „Mieten und Pachte“ vor (rd. 384.000 Euro in drei Jahren), obwohl die von den Fonds-KA auszufüllende Eingabemaske eine separate Ertragsposition „Unterkunft“ enthielt. Mehrere Fonds-KA ordneten Unterkunftserträge v. a. von externen Personen und nicht aktivem Personal der Position „Mieten und Pachte“ zu. Wie bereits erwähnt, legt die Verordnung der Oö. Landesregierung die Gliederung des VA und RA fest:

Demnach wären die „Übrigen sonstigen betrieblichen Erträgen“ laut § 231 Unternehmensgesetzbuch (UGB)⁶, Gliederungspunkt 4 c, in die folgenden Positionen aufzuteilen:

- „Zuschüsse, Beihilfen, Subventionen“ (4-4-c1 laut Kontenverzeichnis der Verordnung) und
- „sonstige“ (4-4-c2)

Die letztgenannte Position 4-4-c2 gliedert sich laut dieser Verordnung in diverse weitere, gleichrangige (Unter-)Positionen, u. a. „Mieten und Pachte“, „Personal“, „Unterkunft“ und „Sonstige übrige betriebliche Erträge“. Die Erhebungen des LRH im Rahmen dieser Prüfung ergaben eine unterschiedliche Erfassung einerseits von Erträgen, die inhaltlich mit Vermietungen oder Verpachtungen zusammenhingen, andererseits von Betriebskosten-Ersätzen ohne gleichzeitige Miet-/Pachterträge. Nachstehende Tabelle bringt dazu einen Überblick:

⁶ Bundesgesetz über besondere zivilrechtliche Vorschriften für Unternehmen (Unternehmensgesetzbuch - UGB), dRGI. S 219/1897 idgF

Tabelle 2: Überblick über die unterschiedliche Erfassung von einzelnen Ertragsarten

Fonds-KA	4-4-c2 Mieten und Pachte		4-4-c2 Sonstige übrige betriebliche Erträge	
	Erträge iZm Unterkünften	BK-Ersätze ohne Miet-/Pachtertrag	BK-Ersätze mit / ohne Miet-/Pachtertrag	Weitere Entgelte
Barmherzige Brüder Linz			BK ohne Miet-/Pachtertrag	Getränkeautomat
Barmherzige Schwestern Ried			BK ohne Miet-/Pachtertrag	
Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern	Externe		BK mit Miet-/Pachtertrag	Sender (2019), Physioth. (2019), Kfz-Parkflächen
Ordensklinikum Linz Elisabethinen	Externe		BK mit Miet-/Pachtertrag	
KH St. Josef Braunau			BK mit Miet-/Pachtertrag	
KH der Kreuzschwestern Sierning	Externe			
Klinikum Wels-Grieskirchen		BK ohne Miet-/Pachtertrag		Getränkeautomat (bis 2020), Ordinationen
Kepler Universitätsklinikum	Externe			
Klinikum Freistadt		BK ohne Miet-/Pachtertrag	BK ohne Miet-/Pachtertrag	Raumnutzungen
Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (bis 2019 Kirchdorf und Steyr getrennt)	Personal im Aktivstand		BK ohne Miet-/Pachtertrag	Getränkeautomaten, Mieten
Klinikum Rohrbach	Externe, Bauzinsen		BK ohne Miet-/Pachtertrag	
Klinikum Schärding	Bauzinsen			
Salzkammergut Klinikum	Personal im Aktivstand, Externe, Bauzinsen			

Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis von Einzelposten-Abfragen aller Fonds-KA und deren Angaben

Wie die obige Tabelle zeigt, gab es Fonds-KA, die in der Position „Mieten und Pachte“ keine Erträge aus Unterkünften darstellten. Die anderen Fonds-KA wiesen unterschiedliche Erträge aus. Annähernd alle Fonds-KA wiesen zudem in einer weiteren Position „Unterkunft“ Erträge aus gleichartigen Nutzungen aus.⁷

⁷ ausgenommen das KH Steyr im Jahr 2019

Erträge aus Bauzinsen iSd Baurechtsgesetzes kamen bei drei Fonds-KA der OÖG in der Position „Mieten und Pachte“ vor.⁸

Betriebskosten-Ersätze ohne gleichzeitigem Miet-/Pachtertrag waren gleichermaßen in der Position „Mieten und Pachte“ zu finden wie in der Position „Sonstige übrige betriebliche Erträge“. Betriebskosten-Ersätze mit gleichzeitigem Miet-/Pachtertrag waren teilweise unter den „Sonstigen übrigen betrieblichen Erträgen“ ausgewiesen, auch mit der Begründung, dass die Betriebskosten separat vereinbart wurden. Entgelte z. B. aufgrund der Aufstellung von Getränkeautomaten, Vermietungen von Kfz-Parkflächen oder von Räumen für diverse Zwecke (auch für Ordinationen) waren dort nach Angaben der Fonds-KA ebenfalls enthalten.

Die Abteilung Gesundheit gab an, dass die Zuordnung der Buchhaltungskonten zu den VA- und RA-Positionen vor 2010 in Arbeitskreisen bearbeitet und festgelegt wurde. Aus Abteilungssicht wäre die RA-Position „Unterkunft“ für krankenhauseigenes Personal vorgesehen. Eine einheitliche Kontierung wird beispielsweise bei der OÖG durch ein Kontierungshandbuch unterstützt.

- 4.2.** Der LRH nimmt wahr, dass es im Hinblick auf Unterkunftserträge innerhalb der Fonds-KA bzw. zwischen Fonds-KA und Abteilung Gesundheit verschiedene Ansichten gibt, wie diese zu erfassen bzw. auszuweisen wären. Für den LRH ist aus der Eingabemaske laut Verordnung der Oö. Landesregierung nicht ableitbar, dass die Position „Unterkunft“ ausschließlich für das KH-Personal bestimmt wäre. Nachdem die separate Position „Unterkunft“ verfügbar und im Rang gleichwertig mit der Position 4-4-c2 „Personal“ ist, sollten aus Sicht des LRH alle Unterkunftserträge gesammelt unter der gleichlautenden Position dargestellt werden.

Hinsichtlich der Zuordnung von Betriebskosten-Ersätzen, Automaten- und Parkplatzentgelten sowie Erträgen aus Ordinationen und anderen Raumnutzungen zu den erwähnten Positionen laut Eingabemaske kann der LRH keine Linie bzw. Regel erkennen. Die unterschiedliche Erfassung führt zu einem unvollständigen Bild sowohl bei der Position „Mieten und Pachte“ als auch bei der Position „Sonstige übrige betriebliche Erträge“.

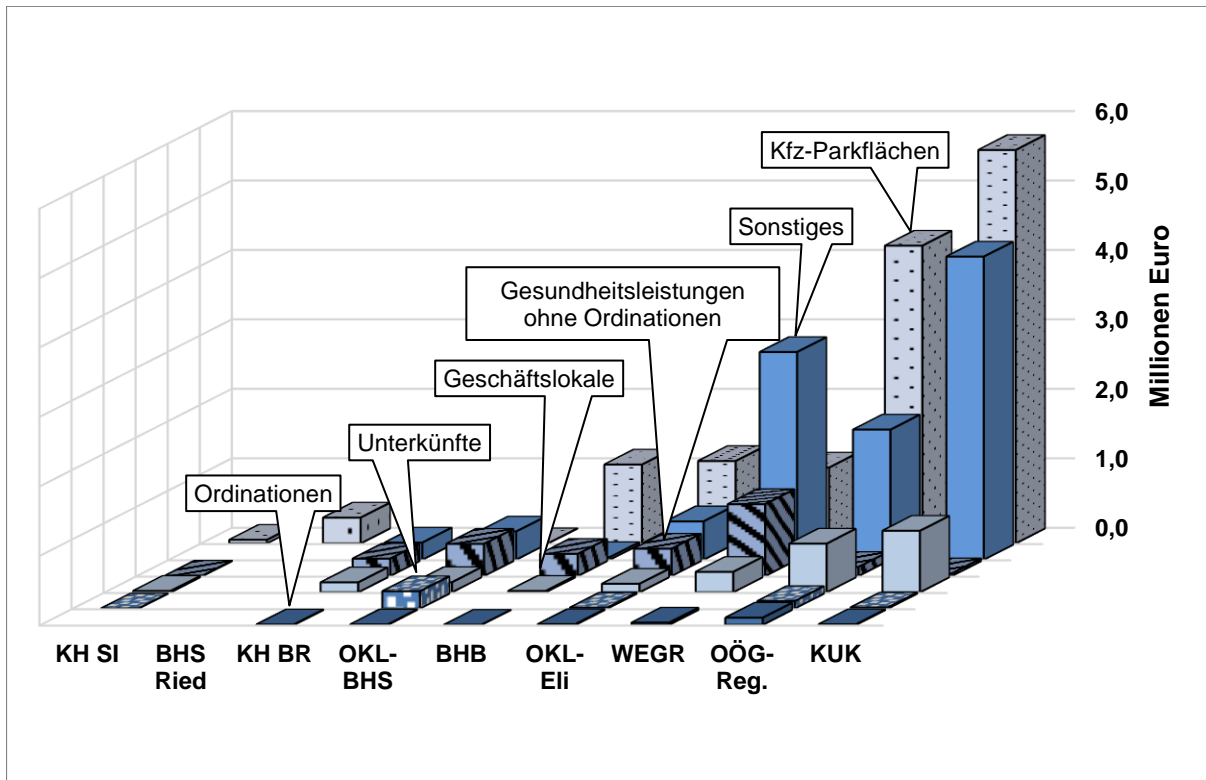
Der LRH empfiehlt der Abteilung Gesundheit, gemeinsam mit den Trägern der Fonds-KA eine allseits akzeptierte Ausweis-Regel festzulegen. Dazu sollten Inhalt und Umfang der Positionen konkret definiert und Abgrenzungen getroffen bzw. vorhandene Regelwerke überarbeitet werden. Inwieweit auch die Fonds-KA-internen Kontenpläne und Kontierungsvorgaben anzupassen wären, sollte im Zuge der Überarbeitung festgelegt werden.

⁸ Diese Bauzinsen zahlen zwei gemeinnützige Wohnungsgenossenschaften an die OÖG für langjährig geltende Baurechte (siehe Tabelle 3).

Aufgliederung nach Krankenanstalten

5.1. Die nachfolgende Grafik zeigt, wie sich die Miet-/Pachterträge im Betrachtungszeitraum nach Krankenanstalten und Ertragsquellen aufgliedern:

Abbildung 2: Miet-/Pachterträge 2019 bis 2021 nach Fonds-KA und Ertragsquellen



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis von Einzelposten-Abfragen aller Fonds-KA und der Bestandverträge

Die obige Grafik lässt erkennen, dass der höchste Anteil am gesamten Miet- und Pachtertrag im Betrachtungszeitraum auf die Oberösterreichische Gesundheitsholding GmbH (OÖG) entfiel: 11 Mio. Euro auf das Tochterunternehmen Kepler Universitätsklinikum GmbH (KUK) und 7,2 Mio. Euro auf die Regionalkliniken. Alleine die in Abbildung 1 dargestellte Hauptertragsquelle „Kfz-Parkflächen“ (13,8 Mio. Euro in drei Jahren) setzte sich zu 5,7 Mio. Euro bzw. 4,3 Mio. Euro aus Erträgen der KUK und der OÖG-Regionalkliniken (OÖG-Reg) zusammen. Unter Berücksichtigung der übrigen Ertragsquellen hatte die Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH (WEGR) mit 5,4 Mio. Euro den drittgrößten Anteil. Dies korreliert auch mit den verfügbaren Kapazitäten dieser Fonds-KA: KUK und WEGR sind die größten Kliniken in OÖ.

Weitere Miet- und Pachterträge in Millionenhöhe erzielten das Ordensklinikum Linz Elisabethinen (OKL-Eli) mit 2,3 Mio. Euro, das Krankenhaus Barmherzige Brüder Linz (BHB) mit 1,5 Mio. Euro und das Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern (OKL-BHS) mit 1,3 Mio. Euro im Betrachtungszeitraum.

Geringere Erträge lagen beim Krankenhaus Braunau (KH BR) mit 0,6 Mio. Euro, beim Krankenhaus Barmherzige Schwestern Ried (BHS Ried) mit 0,4 Mio. Euro und beim Krankenhaus Sierning (KH SI) mit 0,1 Mio. Euro vor. Das KH SI ist kapazitätsmäßig das kleinste Krankenhaus in OÖ.

Wie die Abbildung 2 zudem zeigt, sind die Inhalte der Ertragsposition „Mieten und Pachte“ von KH zu KH sehr unterschiedlich. Die Unterschiede haben verschiedene Ursachen, wie z. B. die rechtliche Konstruktion der Träger. Das KH BHS Ried wies daher im Betrachtungszeitraum ausschließlich Parkflächen-Erträge aus. Aber auch die unter dem vorhergehenden Berichtspunkt erwähnte Zuordnungsthematik zu den Ertragspositionen spielt eine Rolle. Außerdem hängt der Inhalt mit dem Angebot an Leistungen und Einrichtungen zusammen, das von verschiedenen Faktoren beeinflusst wird (Berichtspunkt 8). Die Anteile der Fonds-KA an den einzelnen Ertragsquellen variieren demzufolge. So etwa bewegte sich der Anteil der in der Grafik angeführten Fonds-KA an der Ertragsquelle „Sonstiges“ (gesamt 10,5 Mio. Euro) zwischen 0,3 Prozent (BHB) und 41,7 Prozent (KUK) sowie jener an den Ertragsquellen „Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen“ und „Geschäftslokale“ in einer ähnlichen Bandbreite (siehe Aufgliederung in Tabelle 3).

Erträge aus der Vermietung von Flächen für Ordinationen fielen mit Ausnahme von vier bei jeder Fonds-KA an.⁹

- 5.2.** Die verschiedenen Inhalte der Ertragsposition „Mieten und Pachte“ im Betrachtungszeitraum machen einen pauschalen Vergleich dieser Position zwischen den Fonds-KA wenig sinnvoll. Bei einem Vergleich auf Positionsebene wäre die Aussagekraft gering. Daher kann nur auf anderer Ebene, etwa auf Vertragsebene, ein nutzbringender Vergleich stattfinden.

Aufgliederung nach Ertragsquellen im Detail

- 6.1.** Um die Herkunft der Miet- und Pachterträge noch näher zu analysieren, gliederte der LRH die bereits erwähnten sechs Ertragsquellen in Untergruppen auf. Die nachstehende Tabelle bildet diese sowie die Entwicklung in den Jahren 2019 bis 2021 ab:¹⁰

⁹ Keine Mieterträge aus Ordinationen hatten folgende Fonds-KA: BHS Ried, KH Sierning, OÖG-Klinikum Freistadt und OÖG-Klinikum Schärding.

¹⁰ Der LRH stimmte die Ertragsquellen und die weitere Untergliederung mit den Fonds-KA anhand deren Einzelposten-Abfragen ab.

Tabelle 3: Miet-/Pachterträge 2019 bis 2021 mit Untergliederung der sechs Ertragsquellen
(in Tsd. Euro)

Ertragsquellen	Untergliederung der Ertragsquellen	2019	2020	2021	Gesamt
	Externe und nicht aktives Personal	124	112	113	350
	Personal im Aktivstand	8	13	14	35
Unterkunft		132	125	127	384
	Externe (Besucher, Patienten, Sonstige Dritte)	3.514	2.114	2.458	8.086
	Personal (aktiv/nicht aktiv)	2.058	1.648	1.984	5.690
	Betriebskosten-Ersätze ohne Miet-/Pachtertrag	2	2	2	6
Kfz-Parkflächen		5.574	3.763	4.444	13.781
	Gastro / Shop / Trafik (ggf. mit Automaten)	925	488	471	1.885
	Getränke-/Snack-Autom., sofern separater Vertrag	79	70	76	225
	Friseur	73	52	49	175
	KA-spezifisch vorkommende Vermietungen	16	13	8	36
Geschäftslokale		1.093	624	604	2.321
	Ordinationen	95	95	101	291
	Geräte-Vermietungen	2	0	0	3
Ordinationen		97	95	101	293
	Sterilgut-Aufbereitung	476	478	483	1.437
	Labor	150	155	161	466
	KA-spezifisch vorkommende Vermietungen	130	131	115	376
	MRT-Institut	59	52	60	171
	Fußpflege	10	8	10	29
	Therapeuten	6	5	3	15
Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen		832	830	832	2.493
	FH Gesundheitsberufe	1.634	1.977	2.162	5.773
	Büro-/Betriebs-/Lagerfläche, Einrichtung	761	759	746	2.266
	Betriebskosten-Ersätze ohne Miet-/Pachtertrag	589	593	586	1.767
	Vermietung an IT-/ Telekom-/Energieunternehmen	102	118	119	340
	Betriebliche Kinderbetreuung	35	31	31	97
	Bankdienstleistungen	48	37	23	108
	Raum-/Saalnutzung, Grundstücks-/Werbefläche	66	13	13	93
	Bauzinsen iSd Baurechtsgesetzes	3	3	3	9
	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege	0	8	0	8
Sonstiges		3.239	3.539	3.683	10.461
Gesamt		10.967	8.975	9.791	29.734

Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis von Einzelposten-Abfragen aller Fonds-KA und deren Angaben

Wie bereits unter Berichtspunkt 4 erwähnt, setzten sich die Unterkunftserträge der Position „Mieten und Pachte“ zum Großteil aus Entgelten von Externen und nicht aktivem Personal zusammen. Die „Kfz-Parkflächen“-Erträge stammten überwiegend von Externen, d. h. von Besuchern, Patienten und sonstigen Dritten. Bei den Miet- und Pachteerträgen aus „Geschäftslokalen“ trugen im Wesentlichen die Umsatzerlöse der Gastronomie sowie die Shop- und Trafik-Verkäufe zur Gesamtertragssumme bei. Die Ertragsquelle „Ordinationen“ beinhaltete zu einem geringen Teil die Erträge aus Geräte-Vermietungen.¹¹ Die Miet-/Pachteerträge aus „Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen“ resultierten überwiegend aus der Vermietung an die ausgelagerte Sterilgut-Aufbereitung.¹² Der überwiegende Anteil der Ertragsquelle „Sonstiges“ entfiel dabei auf die Entgelte der Fachhochschule für Gesundheitsberufe, gefolgt von den Erträgen aus der sonstigen Vermietung von Büro-/Betriebs-/Lagerflächen und von Einrichtung sowie von Betriebskosten-Ersätzen ohne Miet-/Pachtertrag.¹³

Die mehrjährige Entwicklung der Erträge der Position „Mieten und Pachte“ zeigte von 2019 auf 2020 einen markanten Rückgang von 11,0 Mio. Euro auf 9 Mio. Euro (-18,2 Prozent). Dieser zeigte sich v. a. in den zwei Bereichen „Kfz-Parkflächen“ (-1,8 Mio. Euro) und „Geschäftslokale“ (-0,5 Mio. Euro). Durch Zunahme der Entgelte von der Fachhochschule für Gesundheitsberufe (+0,3 Mio. Euro) konnten die Rückgänge etwas abgemildert werden. Im Folgejahr besserte sich die Ertragssituation v. a. bei den Parkentgelten wieder (+0,7 Mio. Euro im Vergleich zu 2020). Das Jahr 2021 lag mit 9,8 Mio. Euro aber trotzdem noch um 1,2 Mio. Euro bzw. 10,7 Prozent unter dem Niveau von 2019. Als Begründung für die rückläufige Entwicklung vor allem im Jahr 2020 nannten die Fonds-KA Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie, wie die zeitweise Schließung von Geschäftslokalen und Zugangsbeschränkungen. Die Führungen der Fonds-KA meinten dazu, dass ein gewisser eingeschränkter Zugang zu den KA bzw. Zugangskontrollen voraussichtlich beibehalten würden und dadurch das Ertragsniveau vor Pandemie künftig schwer erreicht werden könne.

- 6.2.** Sollte ein uneingeschränkter Zugang wie vor der COVID-19-Pandemie tatsächlich nicht mehr möglich sein, sieht der LRH die Führungen der Fonds-KA gefordert, das bestehende Serviceangebot und die Flächen-nutzung zu hinterfragen und gegebenenfalls anzupassen.

¹¹ Gerätevermietungen erfolgten beim Ordensklinikum Elisabethinen (bis Anfang 2020) und im KH der Barmherzigen Brüder.

¹² Die Erträge iZm der Sterilgut-Aufbereitung lagen beim Klinikum Wels-Grieskirchen, beim Ordensklinikum Elisabethinen und beim KH Braunau vor, die diese Leistungen aus dem Spitalsbetrieb ausgelagert haben.

¹³ Die Betriebskostenersätze ohne Miet-/Pachtertrag lagen zum Großteil beim Klinikum Wels-Grieskirchen und zu einem sehr geringen Teil beim OÖG-Klinikum Freistadt vor.

BESTANDVERTRÄGE

Überblick

- 7.1.** Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über die zum 31.12.2021 bestehenden Miet- und Pachtverträge. Ausgenommen sind die Verträge betreffend Kfz-Parkflächen und Unterkünfte, da diese nicht Gegenstand der Prüfung durch den LRH waren.

Tabelle 4: Überblick über bestehende Verträge zum 31.12.2021

Bezeichnung	BHB	BHS Ried	OKL BHS	OKL Eli	KH BR	KH SI	WE GR	KUK	SKK	PEK	Frei-stadt	Rohr-bach	Schär-ding
Geschäftslokale	1		4	1	3	1	3	9	6	5	3	1	1
Gastro / Shop / Trafik (ggf. mit Automaten)	1		2	1	2	1	1	4	4	2	1	1	
Getränke-/Snack-Autom., sofern separater Vertrag								3	3	2	2		1
Friseur			1		1		2	2	2				
KA-spezifisch vorkommende Vermietungen			1							1			
Ordinationen	1		2	1	2		3	3	1	3		3	
Geräte-Vermietungen	1												
Ordinationen			2	1	2		3	3	1	3		3	
Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen	15		1	2	2	2	1	2	3				
Fußpflege								1	1				
Labor			1	1									
MRT-Institut					1				1				
Sterilgut-Aufbereitung				1	1		1						
Therapeuten	10					2			1				
KA-spezifisch vorkommende Vermietungen	5							1					
Sonstiges	15	1	6	4	3		7	7	5	6	3	1	1
Bankdienstleistungen	1	1	1		1		1	3	2	2	1	1	
Bauzinsen iSd Baurechtsgesetzes									1			1	1
Betriebliche Kinderbetreuung	1		1										
Betriebskosten-Ersätze OHNE Miet-/Pachtertrag							2				2		
Büro-/Betriebs-/Lagerfläche, Einrichtung	1		2	3	1		2	1					
FH Gesundheitsberufe				1			1	1	1	1			
Raum-/Saalnutzung, Grundstücks-/ Werbefläche	12							1	2	3			
Vermietung an IT-, Telekom-, Energieunternehmen			2		1		1	1					1

Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Dokumente, Angaben und Einzelposten-Abfragen aller Fonds-KA

In den Bereichen „Geschäftslokale“ und „Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen“ sind in der Untergruppe „KA-spezifisch vorkommende Vermietungen“ Bestandverträge mit jeweils nur in einer KA vorkommendem Vertragsgegenstand erfasst.¹⁴

Der LRH betont, dass aus der Tabelle kein abschließendes Bild über die in der jeweiligen Krankenanstalt vorhandenen Angebote bzw. Einrichtungen ableitbar ist, weil sie lediglich Bestandverträge erfasst und andere vertragliche bzw. gesellschaftsrechtliche Konstellationen dem PrüftHEMA entsprechend unberücksichtigt lässt. Bestandverträge werden oft aufgrund unternehmerischer Entscheidungen wie etwa Ausgliederungen notwendig.¹⁵ Dabei steht mitunter nicht die Erzielung eines (möglichst hohen) Ertrages im Vordergrund.

Zum Prüfungszeitpunkt waren das Buffet im Klinikum Schärding¹⁶ und der Friseursalon im Ordensklinikum Elisabethinen¹⁷ nicht vermietet.

8.1. Seitens der Krankenanstalten-Träger gibt es keine Vorgaben für ein (Mindest-)Angebot. Dieses ist vom Servicegedanken gegenüber Patientinnen und Patienten sowie Bediensteten getragen und leistet somit einen Beitrag zur Mitarbeiterzufriedenheit. Darüber hinaus ändern sich derzeit auf unterschiedlichen Ebenen die Rahmenbedingungen in Krankenanstalten, was die folgenden Faktoren illustrieren:

- Sinkende Verweildauer der Patientinnen und Patienten,
- Umstellung von persönlicher hin zu elektronischer Bankdienstleistung und deren geringere Nutzung durch Kunden¹⁸ oder
- behördliche Schließung von Geschäftslokalen sowie Zutrittsregelungen in das Krankenhaus im Zuge der COVID-19-Pandemie.

Auch aus diesen Gründen sahen sich einzelne Krankenanstalten bereits gezwungen, ihr Angebot zu hinterfragen bzw. anzupassen (z. B. Notwendigkeit eines Friseursalons, Reduzierung von Buffetflächen).

¹⁴ Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder handelt es sich dabei beispielsweise um den Betrieb einer öffentlichen Apotheke, eines Augenoptik-Betriebes und andere im Zusammenhang mit dem Augenschwerpunkt des KH stehende Einmietungen.

¹⁵ So ist zum Beispiel ein Labor in jeder Krankenanstalt vorhanden. Das Ordensklinikum Barmherzige Schwestern und das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder haben aus Synergieüberlegungen ihre jeweiligen Labore fusioniert und durch Schaffung einer eigenen juristischen Person aus der Krankenanstalt ausgegliedert. Das gemeinsame Unternehmen befindet sich im Ordensklinikum Barmherzige Schwestern, was den Abschluss eines Bestandvertrages notwendig machte. Im Ordensklinikum Elisabethinen ist neben dem krankenhauseigenen Institut für Labordiagnostik ein ausgegliedertes Laborunternehmen eingemietet, das auch Leistungen für Dritte erbringt.

¹⁶ Der Pächter löste den Vertrag infolge der covid-bedingten Sperrungen auf. Die Räumlichkeit wurde in der Folge als Corona-Teststraße für die Bevölkerung verwendet. Auskunftsgemäß gab es bereits Kontaktgespräche mit möglichen künftigen Buffetbetreibern.

¹⁷ Die bisherige Betreiberin des Friseursalons ist seit Sommer 2021 in Pension; pandemiebedingt gestaltet es sich schwierig eine Nachfolge zu finden.

¹⁸ Weil Geldautomaten erst ab einer gewissen Anzahl an Behebungen im Monat rentabel sind, gibt es im Ordensklinikum Elisabethinen, im KH Sierning, im Klinikum Schärding sowie im Salzkammergut Klinikum Bad Ischl kein solches Angebot mehr. Andere KA verrechnen zur Aufrechterhaltung des Angebotes keine Bestandszinsen.

- 8.2.** Der LRH gewann den Eindruck, dass die Krankenanstalten bemüht sind, Leerstände zu vermeiden und adäquat auf sich ändernde Rahmenbedingungen zu reagieren.

Vertragsgestaltung und -verwaltung

Allgemeines

- 9.1.** Die Entscheidung über den Abschluss von Bestandverträgen wird auf oberster Managementebene der Krankenanstalten vor Ort getroffen. Ein Träger von Ordenskrankenanstalten behält sich bei Überschreiten von 100.000 Euro Jahresmietzins die gesonderte Zustimmung zu Abschluss, Abänderung und Auflösung vor.

In Krankenanstalten, die über eine Rechtsabteilung verfügen, wird diese fallweise bei Verhandlungen und zur Vertragsausgestaltung beigezogen. Dem LRH wurde mitgeteilt, dass rechtsfreundliche Beratung nur bei besonders umfangreichen Verträgen oder solchen mit besonderer Tragweite in Anspruch genommen wird.

- 9.2.** Der LRH sieht die weitestgehend uneingeschränkte Kompetenz zum Vertragsabschluss vor Ort kritisch, weil dadurch mögliche Synergieeffekte, wie

- die einheitliche Vertragsgestaltung und damit einhergehend eine Reduzierung des Verwaltungsaufwandes (Berichtspunkt 10),
- die einheitliche Vorgabe bei der Bemessung des ortsüblichen Zinses,
- Vorteile bei der Mieter-/Pächtersuche durch größere Reichweite des Trägers

ungenutzt bleiben. Träger, die mehrere Krankenanstalten betreiben, sollten daher Vereinheitlichungspotentiale prüfen und gegebenenfalls stärker zentral steuern.

- 10.1.** Als Ausfluss der auf lokaler Ebene gebündelten Zuständigkeit für Vertragsabschluss und -gestaltung werden schriftliche Verträge in unterschiedlicher Art und Weise ausgestaltet und erfasst. Eine Vertragsdatenbank¹⁹ war auskunftsgemäß zum Prüfungszeitpunkt im Klinikum Wels-Grieskirchen in Befüllung und in der OÖG in Planung. Folglich waren Musterverträge nur in eingeschränktem Ausmaß vorhanden (z. B. für Vermietung an Therapeuten). Vielfach wird auf vorhandene Verträge als Mustervorlage zurückgegriffen und es werden Adaptierungen vorgenommen. Die für einen Bestandvertrag typischen Mindestinhalte, wie die Definition der in Bestand gegebenen Sache und allenfalls deren Nutzungsumfang sowie das dafür zu entrichtende Entgelt (Bestandzins), waren in den eingesehenen schriftlichen Verträgen vorhanden. Dennoch wiesen die Bestandverträge zum Teil auch innerhalb einer Krankenanstalt bzw. eines Trägers Unterschiede in ihrer inhaltlichen Ausgestaltung auf. Das betraf beispielsweise die Bezugsgröße des Zinses (m², Umsatz,

¹⁹ Dabei handelt es sich um ein System zur elektronischen Verwaltung von Vertragsdaten. Mit Hilfe einer Vertragsdatenbank ist es möglich, große Ansammlungen an Vertragsdaten dauerhaft und effizient zu speichern.

Anzahl der durchgeführten Ordinationen) oder die Art der Betriebskostenabrechnung (nach tatsächlichem Verbrauch oder pauschal) sowie diverse Nebenbestimmungen (Kündigungsfristen, Wertsicherung, etc.).

Teilweise waren keine schriftlichen Verträge vorhanden. Einzelne Verträge im KH Braunau wiesen wesentliche Formgebrechen auf. So standen nicht alle Verträge in unterschriebener Form zur Verfügung, obwohl in einzelnen dieser Verträge zur Gültigkeit die Schriftform explizit festgelegt war. In einem Vertrag wurden Ergänzungen handschriftlich vorgenommen. Diese waren jedoch weder paraphiert noch mit einem Datum versehen.

Das Vertragsmanagement (Wartung der Verträge, Verrechnung, Valorisierung der Bestandzinse etc.) erfolgte in den Rechnungswesen- und Finanzabteilungen.

- 10.2.** Der LRH hält fest, dass Krankenanstalten mit der Verwaltung einer Vielzahl von Verträgen befasst sind. Er empfiehlt daher die Einführung einer Vertragsdatenbank bzw. diese weiterzuentwickeln, um das Vertragsmanagement effizienter zu gestalten.

Dem LRH ist bewusst, dass Verträge immer das Ergebnis von Verhandlungen sind, doch sollte dort, wo eine Vereinheitlichung sinnvoll und leicht möglich ist (z. B. Kündigungsfristen, Wertsicherung, Art der Betriebskostenabrechnung) auf eine solche hingewirkt werden, da dies den Verwaltungsaufwand erheblich reduziert.

Vor dem Hintergrund der Rechtssicherheit und der Definition mehrdeutiger Vertragsbestimmungen wäre künftig auf die (Unter)Schriftlichkeit der Verträge zu achten. Von handschriftlichen Vertragsergänzungen sollte generell aus Gründen der Lesbarkeit und Nachvollziehbarkeit Abstand genommen werden.

Darüber hinaus merkt der LRH kritisch an, dass Verträge, die zu ihrer Wirksamkeit die Schriftform bedingen, diese mangels Unterschrift niemals erlangt haben. Wird in einem Vertrag zur Gültigkeit die Schriftform ausbedungen, ist darunter die eigenhändige Unterschrift²⁰ zu verstehen. Der LRH empfiehlt daher, dies bei den betreffenden Verträgen nachzuholen.

Geschäftslokale

- 11.1.** Der weitaus überwiegende Teil der als „Geschäftslokale“ bezeichneten Flächen wurde als Buffet oder Friseursalon in Bestand gegeben (vgl. Tabelle 4). Mit Ausnahme des Klinikums Schärding, dessen Pächter in Folge der COVID-19-Pandemie das Bestandverhältnis auflöste, befand sich in jeder Krankenanstalt ein Buffetbetrieb²¹. Teilweise umfasste der

²⁰ vgl. bspw.: <https://www.wko.at/service/wirtschaftsrecht-gewerberecht/form-rechtsgeschaefte.html>

²¹ Im Ordensklinikum Barmherzige Schwestern wird die Cafélfläche nicht durch die Krankenanstalt vermietet bzw. verpachtet, sondern durch den Träger. Gleiches gilt für das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried.

Vertrag auch den Betrieb eines Shops. Bei der Ausgestaltung der Vertragsverhältnisse stellte der LRH folgende wesentliche Regelungsinhalte fest:

- Der zu entrichtende Bestandzins war entweder umsatzgebunden oder fix.
- Er richtete sich zudem danach, ob die Einrichtung vom Bestandgeber zur Verfügung gestellt wird.
- Es gab Verkaufs- bzw. Sortimentsbeschränkungen in unterschiedlichem Umfang.
- Dem überwiegenden Teil der Buffetbetriebe wurde auch das Recht zum Betrieb von Automaten eingeräumt.²²
- Bestimmungen, wonach Patientinnen und Patienten beim Friseurbesuch ein Vorrecht auf Bedienung eingeräumt wurde.

Auskunftsgemäß gestaltet sich die Mieter-/Pächterakquirierung in peripheren Krankenanstalten tendenziell schwieriger als in zentral gelegenen. Dies liegt an eingeschränkten Ertragserzielungsmöglichkeiten potentieller Pächter aufgrund des geringeren Kundenaufkommens. Diese Krankenanstalten sehen sich daher bei der Vertrags- und insbesondere Bestandzinsgestaltung in einer schwächeren Verhandlungsposition als zentral gelegene. Die Suche nach Betreibern von Friseursalons wird insgesamt immer schwieriger.

Einzelne Auffälligkeiten sind in den folgenden Berichtspunkten nach KA getrennt dargestellt.

11.2. Der LRH sieht beim umsatzgebundenen Bestandzins leichte Vorteile gegenüber einem fixen Bestandzins:

- Die Krankenanstalt partizipiert am geschäftlichen Erfolg des Mieters,
- eine regelmäßige Valorisierung entfällt, da mit der Erhöhung der Verkaufspreise automatisch eine Wertsicherung erfolgt,
- der jährliche Bestandzins kann anhand der Umsatzdaten, die an die Finanzbehörden zu übermitteln sind, mit geringem Aufwand bemessen werden.

Ein Standort mit weniger Sortimentsbeschränkungen könnte für potentielle Pächter attraktiver sein und zu Wettbewerbsnachteilen anderer Standorte bei der Pächtersuche führen. Der LRH erachtet daher grundsätzlich eine oberösterreichweit einheitliche Ausgestaltung der Sortimentsbeschränkungen hinsichtlich Tabakwaren und alkoholischen Getränken als sinnvoll. Dafür sprechen auch gesundheitliche Aspekte.

Um die Ertragserzielungsmöglichkeiten für Buffetbetreiber zu steigern, könnte in Krankenanstalten, bei denen dies noch nicht der Fall ist, der Betrieb von Getränkeautomaten in den Bestandvertrag aufgenommen werden.

Nach Ansicht des LRH wäre zu hinterfragen, ob und in welcher Weise Friseurdienstleistungen in einer Krankenanstalt angeboten werden sollen. Gegebenenfalls könnte – wie in Grieskirchen – auf mobile Dienste

²² In den anderen Krankenanstalten werden mit Betreibern separate Verträge abgeschlossen.

zurückgegriffen und die dadurch freiwerdende Fläche anderweitig genutzt werden.

- 12.1.** Zum Stichtag 31.12.2021 bestanden in den Kliniken der OÖG für den Betrieb ihrer Buffets insgesamt zehn Bestandverträge mit jeweils langjährigen Vertragspartnern. In der überwiegenden Zahl der Verträge war eine Umsatzmiete vereinbart worden. Die vereinbarten Prozentsätze weisen dabei eine Bandbreite zwischen neun und 22 Prozent der monatlichen Umsätze aus. Sie waren laut Auskunft der OÖG das Ergebnis einer Auswahl nach dem „Bestbieterprinzip“ und spiegeln die standortabhängig unterschiedlichen Ertragserzielungsmöglichkeiten wider.

Die zur Berechnung des umsatzabhängigen Bestandzinses erforderlichen Unterlagen waren jeweils dem kaufmännischen Direktor des Krankenhauses monatlich zur Verfügung zu stellen. In drei Bestandverträgen war zusätzlich vorgesehen, dass eine Abschrift der vom Finanzamt anerkannten Jahresumsatzsteuererklärung unverzüglich nach Überprüfung durch das Finanzamt vorzulegen ist. In drei anderen Verträgen fehlte eine derartige Bestimmung. Ein weiterer Vertrag enthielt überhaupt keine Bestimmung über die Vorlage von Unterlagen zur Berechnung des umsatzabhängigen Bestandzinses.

Die eingesehenen Buffet-Verträge unterschieden sich in weiteren Punkten, wie z. B. Kündigungsbestimmungen, Zahlungszeitpunkten für Miete bzw. Pacht, Angebot an Speisen, Verkauf von Getränken (kein Alkohol, kein Alkoholverkauf an Patientinnen und Patienten, kein Getränkeverkauf in Dosen und Kunststoffflaschen) und Zigaretten oder Ermittlung der Wertsicherung.

- 12.2.** Für den LRH ist unbestritten, dass den Verantwortlichen in den Krankenanstalten die Gegebenheiten und Möglichkeiten vor Ort am besten bekannt sind. Dennoch hält er es für sinnvoll und notwendig, Verträge mit gleichem Vertragsgegenstand innerhalb eines Konzerns in einzelnen Vertragspunkten einheitlicher zu gestalten.

Laut Geschäftsbericht der OÖG für das Jahr 2021 verfolgt die Geschäftsführung der OÖG Nachhaltigkeit als oberstes Ziel in der Weiterentwicklung des OÖG-Konzerns. Als Maßnahmen dazu sieht sie u. a. die Vermeidung von Plastikabfällen und den verstärkten Einsatz regionaler Lebensmittel. Vor diesem Hintergrund sollten – auch im Sinne einer einheitlichen Unternehmensphilosophie – beispielsweise Festlegungen zum Verkauf von Zigaretten, (alkoholischen) Getränken und Speisen in den Krankenhausbuffets getroffen werden.

- 13.1.** Im KH Braunau konnte die seit 1997 vorgenommene Wertsicherung rechnerisch nicht nachvollzogen werden. Mit der für Juni 2024 geplanten Übersiedlung des Buffetbetriebes in den neu errichteten Krankenhaus-Bauteil soll der Mietvertrag adaptiert werden.

- 13.2.** Wertsicherungen sollten regelmäßig in der vertraglich festgelegten Höhe vorgenommen werden. Zur Berechnung des neuen Mietzinses sollten einschlägige Indizes (wie z. B. auf Basis eines Immobilienpreisspiegels) herangezogen werden.

14.1. Mit dem Pächterwechsel im Jahr 2021 ging man im Klinikum Wels-Grieskirchen am Standort Wels von der umsatzbezogenen Pacht ab und vereinbarte einen fixen Pachtzins. Dies erfolgte vor dem Hintergrund, konstante Erträge erwirtschaften zu wollen. Dem neuen Pächter wurde zudem das Recht eingeräumt, Automaten am KA-Gelände aufzustellen, was bei der Höhe des Pachtzinses entsprechende Berücksichtigung fand. Dem LRH wurde mitgeteilt, dass man sich bei der Festlegung des Pachtzinses grundsätzlich auf Daten des Immobilienmarktes, wie etwa einschlägige Indizes, stützte.

Am Standort Grieskirchen konnte der Pächter trotz Bestandzinsreduktion den Betrieb während der COVID-19-Pandemie nicht mehr aufrechterhalten. Er kündigte das Bestandverhältnis daher mit Ende März 2021 auf. Zur Sicherstellung eines Mindestangebotes wurde der Buffetbetrieb seither vom Pächter am Standort Wels mitbetreut. Auf die Vorschreibung eines Bestandzinses wurde zum Prüfungszeitpunkt wegen der schlechten Ertragserzielungsmöglichkeiten verzichtet.

14.2. Auch wenn ein fixer Bestandzins gleichbleibende Einnahmen ermöglicht, bildet nach Ansicht des LRH ein umsatzabhängiger Bestandzins die Ertragserzielungsmöglichkeit des Betriebes besser ab (Berichtspunkt 11). Der LRH erachtet es aber grundsätzlich als sinnvoll einschlägige Indizes zur Festlegung des Bestandzinses heranzuziehen. Am Standort Grieskirchen sollte zeitnah eine Ausschreibung des Pachtvertrages erfolgen, um wieder Erträge erwirtschaften zu können. Die Ausschreibung sollte nach dem Bestbieterprinzip (Berichtspunkt 12) erfolgen.

Ordinationen

15.1. Die Vermietung an Ärztinnen und Ärzte erfolgte in den Krankenanstalten in unterschiedlichem Umfang. Während einige Krankenanstalten die Vermietung als Möglichkeit der Mitarbeiterbindung forcierten, wurde sie in anderen wenig bis nicht genutzt oder nur bestimmten Gruppen vorbehalten. Konkret stellte sich das Bild wie folgt dar:

- In den KH Ried und Sierning erfolgten keine Vermietungen an Ärztinnen und Ärzte.
- Das KH Braunau ermöglichte es zum Prüfungszeitpunkt zwei Ärztinnen bzw. Ärzten, sich einzumieten.
- Im KH der Barmherzigen Brüder hatten Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit²³, Geräte zur Augenuntersuchung zu mieten. Diese wurde in geringem Umfang genutzt.
- Während das Ordensklinikum am Standort Elisabethinen seit Anfang 2021 nicht mehr an Ärztinnen und Ärzte vermietete, war am Standort Barmherzige Schwestern ein Ordinationsraum in Bestand gegeben.²⁴

²³ Die „Vereinbarung über die Nutzung v. Räumlichkeiten und Medizinischen Geräten“ sah eine Pauschale von 30 Euro brutto (27 Euro netto) je Patient und Behandlung vor.

²⁴ Darüber hinaus vermietete das KH Räumlichkeiten außerhalb seines Standortes an weitere Gesundheitsdienstleister, deren Erträge im genehmigten RA gem. KAG nicht enthalten waren. Weiters wurden Räumlichkeiten auch an eine GmbH vermietet. Diese Verträge enthielten die Auflage, nur an Gesundheitsdienstleister unterzuvermieten.

- Die Kliniken der OÖG gaben eine größere Anzahl an Ordinationen zu unterschiedlichen Bedingungen in Bestand.
- Das Klinikum Wels-Grieskirchen ermöglichte es bestimmten Bediensteten, Räumlichkeiten am Standort Wels als Privatordination zu nutzen.

Alle von den Krankenanstalten dazu abgeschlossenen Bestandverträge verpflichteten die Bestandnehmer bei den Patientinnen und Patienten Bewusstsein zu schaffen, dass sie sich in einer Privatordination befinden. Dies geschieht durch persönliche Aufklärung oder entsprechende Beschilderung (Berichtspunkt 1).

In den folgenden Berichtspunkten werden einzelne Auffälligkeiten bei der Vertragsgestaltung näher erörtert.

15.2. Der LRH erachtet die Möglichkeit, Ordinationsräumlichkeiten im Krankenhaus zu mieten, als positiven Beitrag zur Mitarbeiterbindung. Zudem sieht er unter Effizienzgesichtspunkten die Nutzung von Räumlichkeiten außerhalb der Ambulanzzeiten positiv. Außerdem kann dieses Zusatzangebot, auch wenn es sich – mit Ausnahme der Kinderordination in Kirchdorf – um Wahlarztordinationen handelt, positive Auswirkungen auf die regionale Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen haben.

16.1. Die von der OÖG (inkl. KUK) abgeschlossenen Verträge zur Vermietung von Räumlichkeiten an Ärztinnen und Ärzte wiesen unterschiedliche Arten von Benützungsentgelten auf.

Die OÖG hat in unmittelbarer Nähe zum Klinikum Rohrbach eine Wohnung angemietet, die sie an drei Ärztinnen bzw. Ärzte zum Betrieb einer Privatordination untervermietete und dafür einen Untermietzins und eine Betriebskostenpauschale verrechnete.

Zwei im Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf eingemietete Ärzte zahlten dafür einen vertraglich fixierten Betrag je durchgeführter Ordination. Im Salzkammergut Klinikum Gmunden war mit einer Ärztin für den Betrieb einer Privatordination ein monatliches pauschales Nutzungsentgelt vereinbart.

Eine Besonderheit im Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf ist die seit Dezember 2018 dort eingemietete Kindergruppenpraxis, die von Ärztinnen und Ärzten des Klinikums als Ordination mit Kassenvertrag betrieben wird. Im Mietvertrag waren ein monatlicher Mietzins und eine Betriebskostenpauschale vereinbart.

Alle Verträge enthielten Bestimmungen zur Wertsicherung. Zum Prüfungszeitpunkt waren die entsprechenden Wertanpassungen vielfach aber noch nicht durchgeführt worden. Von der OÖG wurde dieser Umstand mit fehlenden zeitlichen Ressourcen begründet und mitgeteilt, dass die Wertanpassungen umgehend nachgeholt werden würden.

Im KUK wurden Ordinationen nur am Neuromed Campus vermietet. Als Benützungsentgelt wurde den drei zum Prüfungszeitpunkt eingemieteten Ärzten eine Fallpauschale verrechnet, die seit Abschluss der Verträge²⁵ unverändert blieb. Dem LRH wurde dazu mitgeteilt, dass im Zuge einer

²⁵ Der erste Vertrag wurde bereits 2012 abgeschlossen.

Vertragsverhandlung mit einem weiteren Arzt eine mögliche Erhöhung geprüft werde.

- 16.2.** Der LRH regt an, dass sich die OÖG mit dem Thema einer sinnvollen Vereinheitlichung der Benützungsentgelte auseinandersetzt. Vertraglich vereinbarte Wertanpassungen sollten jedenfalls auch tatsächlich durchgeführt werden.
- 17.1.** Das Klinikum Wels-Grieskirchen gab in Wels an drei Standorten des Krankenhausareales Räumlichkeiten für Ärztinnen bzw. Ärzte in Bestand. Hinsichtlich der Vertragsmodalitäten ergaben sich Unterschiede:
- Die Verrechnung des Bestandszinses erfolgte entweder über die Gehaltsabrechnung oder separat.
 - Die Höhe des Zinses war entweder fix oder umsatzbezogen.
 - An einem Standort war es den Ärztinnen und Ärzten gestattet, gegen entsprechendes, (anhand des Kollektivvertrages) wertgesichertes Entgelt Dienstleistungen des angestellten medizinischen Personals in Anspruch zu nehmen. Der Bedarf war rechtzeitig zu melden. Die Erfassung der Stunden erfolgte über das Dienstplanprogramm.
 - Teilen der Bestandnehmer war vertraglich das Recht zur Nutzung des krankenhauseigenen EDV-Systems eingeräumt.
 - In der Umsatzpacht waren Basisverbrauchsmaterialien (z. B. Untersuchungshandschuhe, Abdeckungen) inkludiert. Die Verwendung von teuren Einzelmaterialien wurde separat verrechnet.
- 17.2.** Hinsichtlich der Vorteile eines (weitestgehend) einheitlichen Vertragswerkes verweist der LRH auf Berichtspunkt 10.
- 18.1.** Im KH Braunau basierten die Bestandverträge mit dem ärztlichen Personal auf mündlichen Abreden, die für interne Zwecke zusammengefasst wurden und zum Teil Interpretationsspielraum zuließen. Das KH Braunau führte dazu aus, dass es sich dadurch die Vertragserrichtungskosten sparen wollte. Zum vereinbarten Pauschalmietzins wurde mitgeteilt, dass andere Abrechnungsmodalitäten in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Aufwand stünden.
- 18.2.** Der LRH wiederholt, dass vor dem Hintergrund der erforderlichen Rechtssicherheit und der eindeutigen Definition unbestimmter Vertragsbestimmungen künftig Verträge in schriftlicher Form abgeschlossen werden sollten. Die Festlegung des Mietzinses sollte zudem in nachvollziehbarer Weise erfolgen.

Gesundheitsleistungen ohne Ordinationen

- 19.1.** Der LRH definiert unter diesem Sammelbegriff sämtliche übrigen Dienstleister und Einrichtungen, die Aufgaben und Tätigkeiten im Gesundheitswesen wahrnehmen. Neben verschiedenen Therapeutinnen und Therapeuten finden sich darin auch aus dem Krankenhaus ausgegliederte

„Hilfsbetriebe“²⁶ wieder, die zum ordnungsgemäßen Betrieb einer KA erforderlich sind.

Die Höhe des Bestandzinses, der diesen Hilfsbetrieben verrechnet wird, hat unmittelbaren Einfluss auf die Preisbildung jener Leistungen, die die Hilfsbetriebe dem Krankenhaus verkaufen. Sofern der Hilfsbetrieb ausschließlich an das Krankenhaus leistet, kann daher der Bestandzins nicht unter dem Gesichtspunkt der Erlösmaximierung beurteilt werden.

Die Verrechnung des Entgeltes für die Raumnutzung durch Therapeuten erfolgte überwiegend auf Stundenbasis und zu einem geringen Teil über Pauschalen.

Krankenhausspezifische Auffälligkeiten werden im folgenden Berichtspunkt dargestellt.

- 20.1.** Für die Vermietung von Räumlichkeiten an Therapeutinnen und Therapeuten lagen im KH der Barmherzigen Brüder, im KH Sierning und den OÖG-Regionalkliniken einheitliche schriftliche Nutzungs- bzw. Nebenbeschäftigungsvereinbarungen oder Mustermietverträge vor. Eine Valorisierung der verrechneten Stundensätze war darin nicht vorgesehen und fand im vom LRH überprüften Zeitraum auch nicht statt.
- 20.2.** Die mit den Therapeutinnen und Therapeuten vereinbarten Stundensätze sollten regelmäßig angepasst bzw. eine Valorisierung vereinbart werden.

Sonstiges

- 21.1.** Der Bereich „Sonstiges“ umfasst alle Vermietungen und Verpachtungen, die der LRH nicht einem der drei vorher genannten Bereiche zuordnete. Dazu zählen beispielsweise die Vermietung von Flächen für die Aufstellung von Bankomaten, von Büroflächen²⁷, Veranstaltungsräumlichkeiten sowie an die FH Gesundheitsberufe.
- 21.2.** Der LRH beurteilt es positiv, wenn Veranstaltungsräumlichkeiten außerhalb der Nutzung durch das KH vermietet werden und daraus Erträge erwirtschaftet werden.
- 22.1.** Seit Beginn des Studienjahres 2010/11 werden die Ausbildungen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten und der Hebammen in Form von Fachhochschul-Studiengängen angeboten. Die Studiengänge finden vorwiegend an den bisherigen KA-Standorten in den dafür zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten statt. Das machte den Abschluss entsprechender Bestandsverträge mit der FH Gesundheitsberufe²⁸ notwendig. Die Erweiterung des Studienangebotes an der FH Gesundheitsberufe durch den Bachelor-Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege ab Herbst 2018 erforderte auch eine Erweiterung der bestehenden Bestandsflächen samt zugehörigen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen.

²⁶ Dazu zählt der LRH beispielsweise Labore, Unternehmen zur Sterilgutaufbereitung, Wäschereien, etc.

²⁷ Dabei handelt es sich um Bestandnehmer, die (teilweise) Leistungen für die jeweilige KA erbringen.

²⁸ Gesellschafter der FH Gesundheitsberufe sind die OÖG mit 79,83 Prozent und die OÖ. Ordensspitäler Koordinations GmbH mit 20,17 Prozent.

Mit 31.12.2021 war die FH Gesundheitsberufe im Ordensklinikum Elisabethinen, im Klinikum Wels-Grieskirchen, der KUK und der OÖG (PEK Steyr, SKK Vöcklabruck) eingemietet. Der Mietzins ist OÖ-weit abgestimmt. Er orientiert sich an der jährlichen Abschreibung auf die Gebäude. Die Kosten werden von den KA-Trägern bzw. dem Land OÖ direkt bzw. indirekt getragen. Daher sollte der Leistungsumfang der Weiterverrechnung so gering als möglich gehalten werden.

22.2. Der LRH beurteilt die Nutzung der vorhandenen Räumlichkeiten an den KA-Standorten positiv.

23.1. Das Ordensklinikum Barmherzige Schwestern mietete selbst Gebäude in unmittelbarer Nähe zur Krankenanstalt für verschiedene Zwecke an. Teile von diesen Gebäuden wurden wiederum an Dritte untervermietet. In einem Fall war jedoch der Mietaufwand, den die KA als Hauptmieterin zu tragen hatte höher als der aus der Untervermietung erzielte Erlös.

Die Branche des Untermieters war in den Jahren ab 2020 von behördlichen Schließungen aufgrund der COVID-19-Pandemie betroffen. Die KA war daher veranlasst, wegen der daraus resultierenden Unbenutzbarkeit des Mietobjektes Teile der Zinszahlungen wieder gutzuschreiben.

Dem LRH wurde mitgeteilt, dass zur Zeit des Untermieterwechsels in den Jahren 2016/2017 eine Kündigung des Hauptmietvertrages seitens des Ordensklinikums Barmherzige Schwestern nicht angedacht wurde, da es sich um einen Langzeitvertrag handelte und zudem das ganze Gebäude von der KA angemietet und überwiegend für eigene Zwecke genutzt wird. Weiters wurde ausgeführt, dass hinkünftig eine Nutzung der in Rede stehenden Fläche durch die KA selbst überlegt wird. Im Jahr 2016 stand jedoch die Überlegung im Vordergrund, bis zu einer allfälligen Eigenutzung anstelle des Leerstandes jedenfalls Mieteinnahmen erzielen zu wollen.

23.2. Der LRH anerkennt die Bemühungen, anstelle eines Leerstandes den Betriebsabgang zumindest vermindern zu wollen. Er kritisiert jedoch die Vorgangsweise, nicht zwingend benötigte Flächen auf Vorrat in Bestand zu halten, bis eine mögliche Nutzung durch die Krankenanstalt selbst erfolgt. Zudem weist er darauf hin, dass die entgangenen Mieteinnahmen aufgrund der behördlichen Schließungen den Betriebsabgang zusätzlich erhöhten. Er empfiehlt, diesbezügliche Optimierungen zu prüfen.

23.3. *Die Ordensklinikum Linz GmbH nimmt wie folgt Stellung:*

Das in Pkt. 23.1. angesprochene Gebäude wird zum fast ausschließlichen Teil für Zwecke der Krankenanstalt verwendet.

Lediglich eine Geschäftsfläche im Parterre mit 95 m² wird derzeit an ein Fitness-Studio vermietet. Die Mietaufwendungen hierfür betragen im Ordensklinikum € 14,10 je m², Mieterlöse durch das Fitnessstudio werden in Höhe von € 13,42 lukriert. Die Differenz beträgt € 64,60 je Monat oder € 775,20 pro Jahr.

In der Ausnahmesituation des strengen COVID-Lockdowns wurde gemäß allgemeiner Rechtsansicht keine Miete verrechnet (§ 1104 ABGB).

- 23.4.** Wie bereits unter Berichtspunkt 1 ausgeführt, haben KA bei Vermietungen angemessene Einnahmen in größtmöglicher Höhe zu erzielen. Eine Untervermietung, deren Erlöse den eigenen Mietaufwand nicht deckt, erfüllt dieses Erfordernis jedenfalls nicht.

Hinsichtlich der (zu Recht erfolgten) Rückzahlung von Mieterlösen infolge der behördlichen Schließungen wiederholt der LRH, dass der KA dadurch Einnahmen fehlten, die den eigenen Mietaufwand (zum größten Teil) decken sollten. Dieser Umstand wäre vermeidbar gewesen, wenn nur die tatsächlich benötigten Flächen angemietet worden wären.

ZUSAMMENFASSUNG DER EMPFEHLUNGEN

- 24.1.** Nachstehend fasst der LRH die Empfehlungen an die geprüften Stellen zusammen:

24.2.

Empfehlungen an das Land OÖ

- a) Für die ab 2023 geltende Finanzierungsvereinbarung des Landes OÖ mit den Oö. Ordensspitälern sollte zur Verwendung von Krankenhausflächen eine eindeutige Formulierung gewählt bzw. klargestellt werden, was mit „angemessenen Bedingungen“ gemeint ist. (Berichtspunkt 1)
- b) Die Abteilung Gesundheit sollte bei ihren RA-Prüfungen jährlich Schwerpunkte setzen und auch Positionen mit geringerem Volumen genauer prüfen. Prüfungsergebnisse sollten nachvollziehbar dokumentiert werden. Im Zuge einer solchen Schwerpunktprüfung der Ertragsposition „Mieten und Pachte“ sollte der Gesamtüberblick über bestehende Verträge aktualisiert werden. Weiters könnte sich die Abteilung Gesundheit im Sinne der angestrebten Ertragsoptimierung gelegentlich die den verrechneten Bestandzinsen zugrundeliegenden Kalkulationen vorlegen lassen und auf Nachvollziehbarkeit prüfen. (Berichtspunkt 3)
- c) Die Abteilung Gesundheit sollte gemeinsam mit den Trägern der Fonds-KA eine allseits akzeptierte Regel betreffend die Zuordnung von Erträgen zu den Positionen laut Eingabemaske für VA und RA festlegen. Dazu sollten Inhalt und Umfang der Positionen konkret definiert und Abgrenzungen getroffen bzw. vorhandene Regelwerke überarbeitet werden. (Berichtspunkt 4)

Empfehlungen an alle Krankenanstaltenträger

- d) Sollte ein uneingeschränkter Zugang zu den KA wie vor der COVID-19-Pandemie tatsächlich nicht mehr möglich sein, sollten die Führungen der Fonds-KA das bestehende Serviceangebot und die Flächennutzung hinterfragen und gegebenenfalls anpassen. (Berichtspunkt 6)

- e) Um mögliche Synergieeffekte wie die einheitliche Gestaltung von Miet-/Pachtverträgen und damit einhergehend eine Reduzierung des Verwaltungsaufwandes, die einheitliche Vorgabe bei der Bemessung des ortsüblichen Zinses und Vorteile bei der Mieter-/Pächtersuche durch die größere Reichweite des Trägers zu nutzen, sollten Träger, die mehrere Krankenanstalten betreiben, Vereinheitlichungspotentiale prüfen und gegebenenfalls stärker zentral steuern. (Berichtspunkt 9)
- f) Um das Vertragsmanagement effizienter zu gestalten, sollte eine Vertragsdatenbank eingeführt bzw. die Einführung weiterverfolgt werden. (Berichtspunkt 10)
- g) Dort, wo eine Vereinheitlichung der Verträge sinnvoll und leicht möglich ist (z. B. Kündigungsfristen, Wertsicherung, Art der Betriebskostenabrechnung), sollte auf eine solche hingewirkt werden, da dies den Verwaltungsaufwand erheblich reduziert. (Berichtspunkt 10)
- h) Vor dem Hintergrund der Rechtssicherheit und der Definition mehrdeutiger Vertragsbestimmungen sollte auf die Schriftlichkeit der Verträge geachtet werden. (Berichtspunkt 10)
- i) Sortimentsbeschränkungen hinsichtlich Tabakwaren und alkoholischer Getränke sollten grundsätzlich oberösterreichweit einheitlich ausgestaltet werden. (Berichtspunkt 11)
- j) Um die Ertragserzielungsmöglichkeiten für Buffetbetreiber zu steigern, könnte in Krankenanstalten, bei denen dies noch nicht der Fall ist, der Betrieb von Getränkeautomaten in den Bestandvertrag aufgenommen werden. (Berichtspunkt 11)
- k) Es sollte hinterfragt werden, ob und in welcher Weise Friseurdienstleistungen in einer Krankenanstalt angeboten werden sollen. (Berichtspunkt 11)

Empfehlungen an einzelne Krankenanstaltenträger

- l) Vor dem Hintergrund der Rechtssicherheit und der Definition mehrdeutiger Vertragsbestimmungen sollte das KH Braunau künftig auf die (Unter)Schriftlichkeit der Verträge achten. Von handschriftlichen Vertragsergänzungen sollte generell aus Gründen der Lesbarkeit und Nachvollziehbarkeit Abstand genommen werden. In Verträgen, in denen zur Gültigkeit die Schriftform (eigenhändige Unterschrift) ausbedungen wurde, sollte dies nachgeholt werden. (Berichtspunkt 10)
- m) Die OÖG sollte Verträge mit gleichem Vertragsgegenstand (wie den Betrieb eines Buffets) innerhalb des Konzerns in einzelnen Vertragspunkten einheitlicher gestalten. (Berichtspunkt 12)
- n) Vor dem Hintergrund des Ziels der Nachhaltigkeit und im Sinne einer einheitlichen Unternehmensphilosophie sollte die OÖG Festlegungen zum Verkauf von Zigaretten, (alkoholischen) Getränken und Speisen in ihren Krankenhausbuffets treffen. (Berichtspunkt 12)

- o) Das KH Braunau sollte bei seinem Buffetbetrieb Wertsicherungen regelmäßig in der vertraglich festgelegten Höhe vornehmen. Nach der Übersiedlung des Buffetbetriebes sollten zur Berechnung des neuen Mietzinses einschlägige Indizes (wie z. B. auf Basis eines Immobilienpreisspiegel) herangezogen werden. (Berichtspunkt 13)
- p) Das Klinikum Wels-Grieskirchen sollte für das Buffet am Standort Grieskirchen den Pachtvertrag zeitnah ausschreiben, um wieder Erträge erwirtschaften zu können. Es sollte angedacht werden, nach dem Bestbieterprinzip vorzugehen. (Berichtspunkt 14)
- q) Die OÖG sollte sich mit dem Thema einer sinnvollen Vereinheitlichung der Benützungsentgelte für die Vermietung von Räumlichkeiten an Ärztinnen und Ärzte auseinandersetzen. Vertraglich vereinbarte Wertanpassungen sollten jedenfalls auch tatsächlich durchgeführt werden. (Berichtspunkt 16)
- r) Im KH der Barmherzigen Brüder, im KH Sierning und den OÖG-Regionalkliniken sollten die mit den eingemieteten Therapeutinnen und Therapeuten vereinbarten Stundensätze regelmäßig angepasst bzw. eine Valorisierung vereinbart werden. (Berichtspunkt 20)
- s) Das Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern sollte bezüglich eines bestehenden Untermietverhältnisses Optimierungen prüfen. (Berichtspunkt 23)

1 Beilage

Linz, am 16. November 2022

Friedrich Pammer
Direktor des Oö. Landesrechnungshofes

Traxl, Sarah

Von: Kneidinger Walter <Walter.Kneidinger@ordensklinikum.at>
Gesendet: OÖ. Landesrechnungshof Donnerstag, 27. Oktober 2022 10:12
An: Traxl, Sarah; Post, Lrh
Cc: Kneidinger Walter; Ganhör Hermann; Kehrer Martin; Dultinger Walter; Minihuber Johann
Betreff: AW: Initiativprüfung "Einmietungen in Krankenanstalten" - Vorläufiges Ergebnis



Sehr geehrte Frau Trexl,

Zum übersandten Entwurf zur Initiativprüfung "Einmietungen in Krankenanstalten" dürfen wir folgende Stellungnahme abgeben:

Das in Pkt. 23.1. angesprochene Gebäude wird zum fast ausschließlichen Teil für Zwecke des Krankenanstalt verwendet.

Lediglich eine Geschäftsfläche im Parterre mit 95 m² wird derzeit an ein Fitness-Studio vermietet. Die Mietaufwendungen hierfür betragen im Ordensklinikum € 14,10 je m², Mieterlöse durch das Fitnessstudio werden in Höhe von € 13,42 lukriert. Die Differenz beträgt € 64,60 je Monat oder € 775,20 pro Jahr.

In der Ausnahmesituation des strengen COVID-Lockdowns wurde gemäß allgemeiner Rechtsansicht keine Miete verrechnet (§ 1104 ABGB).

Mit freundlichen Grüßen

MMag. Walter Kneidinger
Geschäftsführer

Ordensklinikum Linz GmbH
FN 319647w, Firmenbuchgericht: LG Linz, Sitz: Linz
UID ATU64573606, DVR 3006408

Barmherzige Schwestern
Seilerstätte 4, 4010 Linz

Elisabethinen
Fadingerstraße 1, 4020 Linz

T: +43 (732) 7676 – 4010
E: walter.kneidinger@ordensklinikum.at
W: www.ordensklinikum.at

Ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe und der Elisabethinen