

**Richtlinie zur Erstellung der
Jahresvoranschläge sowie zur
Durchführung der Wirtschaftsaufsicht von
steirischen Fondskrankenanstalten
(RL JV-WiA)**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung und gesetzliche Grundlagen	4
2. Zielsetzung und Begriffsdefinitionen	5
2.1 <i>Zielsetzung</i>	5
2.2 <i>Begriffsdefinitionen</i>	5
2.2.1 Was umfasst die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)?	5
2.2.2 Was beinhaltet das LKF-Modell Steiermark?	6
3. Grundsätze der Budgetierung	8
3.1 <i>Inhalte und Aufbau der Budgets</i>	8
3.1.1. Ertragspositionen	8
3.1.2. Aufwandspositionen.....	9
3.1.3. Ersatzanschaffungsliste	10
3.1.4. Dienstpostenplan	11
3.1.5. Planungshorizont und Geltungsdauer	11
3.1.6. Budgetverantwortung.....	11
3.1.7. Fristen und Kontaktdaten.....	11
4. Wirtschaftsaufsicht	13
5. Begriffsdefinitionen	15
6. Gültigkeit und Fristen	16
7. Kontaktdaten	17
8. Abkürzungsverzeichnis	18
9. Anhang	18

Versionenübersicht und Verantwortliche/r

Version	Datum	Aktualisierungen
Version 1.0	26.06.2019	
Version 1.1	23.12.2020	Redaktionelle Änderungen

Verantwortliche:

Gesundheitsfonds Steiermark
Bereich Finanzen - Wirtschaftsaufsicht
Herrengasse 28
8010 Graz

Mag.^a (FH) Lydia Stelzl, BA

Eva Tudor

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sandra Beatrice Wascher

1. Einleitung und gesetzliche Grundlagen

Im 4. Abschnitt, Kosten- und Finanzierungsregelungen, des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012 (StKAG), LGBl 111/2012 idGF, insbesondere in § 88 StKAG, sind die Grundlagen der leistungsorientierten Krankenanstalten-Finanzierung auf Landesebene festgelegt. Gemäß § 16 Abs 1 Z 1 lit a Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2017, LGBl 2/2018 idGF, wird die landesspezifische Ausformung des in der Steiermark geltenden leistungsorientierten Krankenanstalten-Finanzierungssystems als Aufgabe der Gesundheitsplattform Steiermark, das beschlussfassende Organ des Gesundheitsfonds Steiermark (im Folgenden Fonds), beschlossen.

Grundsätzlich wird festgehalten, dass die Leistungsfinanzierung auf die Zielsetzung der Finanzierung aus einer Hand auf Basis des Systems der leistungsorientierten Krankenanstalten-Finanzierung der Zielsteuerungspartner Gesundheit abstellt. Deshalb sieht das vom Fonds in Übereinstimmung mit dem Land entwickelte Finanzierungsmodell 2012 für die steirischen Fondskrankenanstalten eine durchgehend leistungsorientierte Finanzierung vor und bilden die Prinzipien dieses Modells die Grundlage für die Finanzierungsmodelle der Folgejahre.

Gemäß § 40 Abs 2 StKAG ist vorgesehen, dass die wirtschaftliche Aufsicht über die Fondskrankenanstalten durch den Fonds wahrgenommen wird, der dabei der Aufsicht der Landesregierung unterliegt. Damit verbunden ist, dass die RechtsträgerInnen der Krankenanstalten dem Fonds und dem Land Steiermark (im Folgenden Land) entsprechend den gesetzlichen Vorgaben für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben die dafür notwendigen Unterlagen und Informationen bereitstellen.

Um dieser Aufgabe der Wirtschaftsaufsicht weiterhin effizient und effektiv nachkommen zu können, hat der Fonds unter Einbeziehung der Abteilung 8, Gesundheit, Pflege und Wissenschaft, Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement, des Landes und unter Mitwirkung von Vertreterinnen und Vertretern der fondsfinanzierten Krankenanstalten die bestehende Richtlinie zur Wirtschaftsaufsicht, welche in ihrer Urform in der 26. Sitzung der Gesundheitsplattform am 07. Dezember 2011 beschlossen wurde, zu einer neuen Richtlinie zur Erstellung der Jahresvoranschläge weiterentwickelt. Der Prozess rund um die Erstellung der Jahresvoranschläge (Budgets) der steirischen Fondskrankenanstalten soll sich damit möglichst transparent, einheitlich und nachvollziehbar gestalten.

Aus diesem Grund enthält die „Richtlinie zur Erstellung der Jahresvoranschläge sowie zur Durchführung der Wirtschaftsaufsicht von steirischen Fondskrankenanstalten“ gesetzliche Rahmenbedingungen, Begriffsdefinitionen, Vorlagen, Fristen und Geltungsdauer, Kontaktdaten sowie verbindliche Handlungsvorschriften, um eine einheitliche Vorgehensweise zu gewährleisten. Die bisherige Richtlinie zur Wirtschaftsaufsicht, welche in der 26. Sitzung der Gesundheitsplattform beschlossen wurde (Kennzahlensystem in Anlehnung an das KRBV-Schema), wird durch diese neue Richtlinie ersetzt.

Die vorliegende Richtlinie gilt ab Beschlussfassung der Gesundheitsplattform für die Erstellung des Voranschlags 2020 (Meldung 01) sowie insgesamt ab 01.01.2020.

2. Zielsetzung und Begriffsdefinitionen

Die fondsfinanzierten Träger bzw. Krankenanstalten sind dazu angehalten, ein für das Folgejahr gültiges und einhaltbares Budget vorzulegen.

§ 41 Abs 1 StKAG weist die dafür notwendigen Parameter aus, um den Voranschlag in seinen Grundsätzen erstellen zu können. Um diesen Grundsätzen der Einheitlichkeit und Transparenz Rechnung zu tragen, bedarf es jedoch einer genaueren Definition sowie Reglementierung von Seiten des Fonds und des Landes.

2.1 Zielsetzung

Die Ziele dieser Richtlinie sind:

- ◆ Definitionen von bestimmten Ertrags- und Aufwandspositionen und deren möglichen Reglementierung durch den Fonds
- ◆ Vereinheitlichung, Nachvollziehbarkeit sowie Transparenz der Jahresvoranschläge der KrankenanstaltenträgerInnen
- ◆ Praktikabilität und Ressourcenschonung bei der Anwendung
- ◆ Steuerung (langfristig)¹
- ◆ Einhaltung der genehmigten Budgets bzw. Jahresvoranschläge

Die Krankenanstaltenfinanzierung des Fonds wird im LKF-Modell dargestellt und beinhaltet neben den stationären sowie ambulanten Mittel auch die Betriebsabgangsdeckungsmittel seitens des Landes. Weitere Zahlungen sind nicht vorgesehen und werden nur in sachlich begründeten Ausnahmefällen innerhalb der rechtlichen Rahmenbedingungen gewährt. Davon unberührt sind allfällige Investitionsvereinbarungen, da diese vertraglich extra geregelt werden und eigenen Kontrollmaßnahmen der Wirtschaftsaufsicht unterliegen.

2.2 Begriffsdefinitionen

2.2.1 Was umfasst die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)?

Leistungen aus Fondsmitteln für die stationäre, tagesklinische oder ambulante Untersuchung oder Behandlung werden grundsätzlich nur für sozialversicherte PatientInnen bzw. deren anspruchsberechtigte Angehörige oder sonstige PatientInnen, für die eine Finanzierung über den Fonds vorgesehen ist, zuerkannt. Die Finanzierung setzt sich aus LKF-Gebührenersätzen für den stationären, tagesklinischen und ambulanten Bereich sowie aus Kostenbeiträgen nach § 74 StKAG und den allfälligen Ausgleichszahlungen gemäß § 88 StKAG zusammen.

§ 73 Abs 2 StKAG regelt zur Abgrenzung eindeutig, welche Leistungen nicht in den LKF Gebührenersätzen inbegriffen sind. Dazu zählen beispielsweise:

¹ Gemäß § 3 Abs 1 StFG 2017 hat der Fonds Aufgaben im Bereich der Planung, Steuerung und Finanzierung im Gesundheitswesen wahrzunehmen.

- ◆ Beförderung der PatientInnen in und aus der Krankenanstalt,
- ◆ Beistellung eines Zahnersatzes oder orthopädischer Hilfsmittel,
- ◆ Kosten der Bestattung eines/einer in der Krankenanstalt Verstorbenen.

Grundsätzlich werden über den LKF-Punkt stationärer und ambulanter Leistungen die Personalkosten, Materialkosten sowie die Gerätekosten abgegolten. Der LKF-Punkt beinhaltet im LKF-Modell Steiermark den Punktwert aus definierten Mitteln des Fonds und zusätzlich die Betriebsabgangsdeckungsmittel der sonstigen Fondskrankenanstalten sowie den Gesellschafterzuschuss an die Stmk. KAGes.

Im Detail werden laut Berechnungsschema des Bundesministeriums folgende Berechnungskomponenten herangezogen:

1. Personalkosten, differenziert nach
 - a. Personalkategorie
 - b. Leistung
 - i. Operativer Leistung (OP)
 - ii. nicht operative Leistung (U/B)
 - iii. Anästhesie
 - c. Zeiten
 - i. Schnitt-Naht-Zeiten bzw. Untersuchungs-/Behandlungszeiten
 - ii. Anästhesie-Zeiten
 - iii. Rüstzeiten/Befundung OP bzw. U/B
 - iv. Rüstzeiten/Befundung Anästhesie
2. Materialkosten
3. Gerätekosten, differenziert nach
 - a. Abschreibung (Nutzungsdauer gemäß MLV-Katalog/Handelsrecht; Anm.: Standardgeräteliste)
 - b. Wartungskosten (% Anschaffungskosten; Referenzwert 10 %)

Kalkulatorische Zinsen pro Jahr (% Anschaffungskosten; Verbraucherpreis-veränderung aktuelles Jahr)

2.2.2 Was beinhaltet das LKF-Modell Steiermark?

Mit der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl 68/2017, wurde festgelegt, dass mit 01. Jänner 2019 das bundeseinheitliche Modell für den spitalsambulanten Bereich verpflichtend umzusetzen ist. Die gemeldeten ambulanten Punkte des zugrundeliegenden Modelljahres 2017 lieferten dafür die Basiszahlen. Zudem erfolgt die Integration der Mittel der Strukturtöpfe Ambulant, Aufnahmeeinheiten (ZAE, AEE), Strahlentherapie sowie des Leistungstopfes der intravitrealen Injektion (IVOM) in das ambulante Abrechnungsmodell.

Folgende Mittel gemäß LKF-Modell fließen ab 2019 von Seiten des Fonds an die Fondskrankenanstalten:

- ◆ Stationäre Mittel
- ◆ Ambulante Mittel²
- ◆ Leistungstopf Dialyse³

Folgende Mittel fließen ab 2019 von Seiten des Landes im Zuge der anteiligen Leistungsfinanzierung an die Fondskrankenanstalten:

- ◆ Strukturtopf Qualität (als Teil der Betriebsabgangsdeckungsmittel)
- ◆ Variabler Punktezuschlag (bei NON-KAGes Häusern)
- ◆ Gesellschafterzuschuss (bei KAGes Häusern)
- ◆ Betriebsabgangsdeckungsmittel (bei NON-KAGes Häusern).

Das LKF-Modell Steiermark wird jährlich adaptiert und die Beschlussfassung erfolgt in den Sitzungen der Gesundheitsplattform Steiermark.

² Seit 2019 werden die ambulanten Mittel aus der „Betriebsabgangsdeckung Fondskrankenanstalten“ des Landes an den Fonds überwiesen und dotieren gemeinsam mit Mitteln des Fonds das ambulante Abrechnungsmodell. Die Auszahlung der ambulanten Mittel erfolgt durch den Fonds.

³ Die ambulanten Dialysen wurden nicht in das ambulante Abrechnungsmodell integriert, da hier eine Finanzierungsvereinbarung mit der ÖGK besteht.

3. Grundsätze der Budgetierung

Die Budgetierung der Fondskrankenanstalten hat nach der Sorgfalt eines ordentlichen Unternehmers zu erfolgen und muss im Einklang mit den geltenden gesetzlichen Bestimmungen stehen. Der Voranschlag hat eine getreue Darstellung der finanziellen Lage unter Bedachtnahme auf die Entwicklung des kommenden Budgetzeitraumes wiederzugeben.⁴ Die Planungsprämissen sind nachvollziehbar in den Anmerkungen darzustellen zusätzlich sind etwaige abwägbare Unsicherheiten oder Risiken, wie z.B. Stationsschließungen oder –sanierungen, realistisch miteinzubeziehen. Festgehalten wird, dass als Grundlage des LKF-Modells Steiermark die gesetzlich vorgesehenen Daten sowie allenfalls noch ergänzend angeforderte Zusatzdaten herangezogen werden.

Die Grundlage des LKF-Modells Steiermark bildet die Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl II Nr 638/2003, in der jeweils geltenden Fassung. Dies bedeutet, dass die Statistik- und Kostenrechnungsdaten (KRBV) verpflichtend zu melden sind.

3.1 Inhalte und Aufbau der Budgets

Das Gesamtbudget muss sowohl in Papier- als auch in elektronischer Form (Excel-Datei) alle Ertrags- sowie Aufwandspositionen gemäß einer Plan-Gewinn- & Verlustrechnung (G&V) erfassen. Die Darstellung der G&V hat folgende Zeiträume abzubilden:

- ◆ die vorangegangenen drei Geschäftsjahre (IST DATEN)
- ◆ Hochrechnung (HR) für das laufende Geschäftsjahr
- ◆ Plandaten (PL) zum folgenden Geschäftsjahr in Form einer Hochrechnung

Bei Abweichungen von mehr als 5 % zwischen hochgerechneten Daten des aktuellen Jahres und des folgenden Geschäftsjahres sind präzise Erläuterungen zu jeder Budgetposition anzuführen.

3.1.1. Ertragspositionen

Neben den allgemeinen Ertragspositionen gilt es, folgende Punkte besonders zu berücksichtigen und gegebenenfalls in den Erläuterungen anzuführen:

- ◆ Für alle Häuser gilt, dass die aus dem LKF-Modell fließenden Erlöse unter der Position „LKF-Punkte Erlöse stationär und ambulant“ dargestellt werden müssen. Der vom Land Steiermark ausbezahlte Betriebsabgang muss als eigene Position angesetzt werden. Dieser beinhaltet auch Zahlungen für den Qualitätstopf, beispielsweise für die Aktion Saubere Hände. Deshalb wird dieser Topf nicht als eigene Position im Budget angegeben, jedoch in den Erläuterungen zum Betriebsabgang im Jahresvoranschlag taxativ angeführt.
- ◆ In den Sonstigen Erträgen müssen als jeweils gesonderte Position beispielsweise Zuschüsse des Fonds und des Landes aus anderen als den oben angeführten Gründen sowie der Gemeinden, der Stadt Graz oder des Bundes ausgewiesen werden. Die Zusammensetzung der jeweils erhaltenen Zuschüsse ist in den Erläuterungen detailliert nach einzelnen Unterpositionen (z.B. Notarztvergütung als Bestandteil der sonstigen Zuschüsse des Landes) und den dafür gezahlten Summen anzuführen. Die/Der TrägerIn hat eine Auflistung mit genauen Erläuterungen zu führen,

⁴ Vgl. § 41 (1) StKAG

welche Zuschüsse von Seiten des Fonds bzw. vom Land Steiermark erfolgen, jeweils mit genauer Bezeichnung aller beinhalteten Projekte und damit einhergehenden Summen.

- ♦ Alle Erträge aus Leistungen für verbundene Unternehmen oder Konvente sind als eigene Ertragsposition darzustellen. In den Erläuterungen ist eine detaillierte Erklärung abzugeben, wie sich diese Ertragsposition zusammensetzt.

3.1.2. Aufwandspositionen

Neben den allgemeinen Aufwandspositionen gilt es, folgende Punkte unter dem Grundsatz der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit besonders zu berücksichtigen und anzuführen:

- ♦ Aufwendungen – verbundene Unternehmen: Der Jahresvoranschlag hat alle Aufwendungen, die verbundene Unternehmen und Konvente betreffen, als gesonderte Aufwandspositionen darzustellen. Diese sind in den Erläuterungen präzise zu deklarieren. Sofern Aufwandspositionen zu bezogenen Leistungen von verbundenen Unternehmen und/oder Konventen vorhanden sind, haben diese Verrechnungssätze den marktüblichen Konditionen zu entsprechen.
- ♦ Konzern- bzw. Ordensumlage: Diese ist in voller Höhe darzustellen und muss in den Erläuterungen genau deklariert werden. Zweck und Höhe dieser Umlage muss klar ersichtlich sein.
- ♦ Personalaufwand: Um eine einheitliche und transparent nachvollziehbare Vorgangsweise im Bereich der Personalaufwendungen sicherstellen, werden nur marktübliche Entgelte (unter Berücksichtigung der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit) akzeptiert. Die Marktüblichkeit orientiert sich an dem allenfalls vorhandenen Entlohnungsniveau (Lohn- und Gehaltsniveau einschließlich Sachbezüge und Sozialleistungen) der anderen Fondskrankenanstalten.
- ♦ Ordensgestaltung: Für aktive Ordensmitglieder wird das markt- und fremdübliche Entgelt für die jeweilige Tätigkeit akzeptiert (je nach erbrachter Leistung). Danach ist der Orden für seine Angehörigen selbst verantwortlich. Die Berechnung der Ordensgestaltung ist in den Erläuterungen beim Personalaufwand anzuführen. Die aktiven Ordensmitglieder sind dem Fonds namentlich bekannt zu geben (Funktion, Beschäftigungsausmaß und Entgelt) und im Dienstpostenplan zu berücksichtigen.
- ♦ Miete und Leasing: Die Position Miete⁵ wird bis einschließlich des Jahres 2022 zu 50 % im LKF-Modell, zu marktüblichen Bedingungen, berücksichtigt. Für die folgenden Jahre werden keine Miet- / Leasingaufwendungen für Immobilien anerkannt. Leasing von beweglichen Gütern wird im geringen Ausmaß in der Simulationsrechnung des LKF-Modells anerkannt.
- ♦ Zinsen für Darlehen und rückzahlbare Zuschüsse: Von verbundenen Unternehmen bzw. Konventen erhaltene Darlehen und/oder rückzahlbare Zuschüsse werden nur dann anerkannt, wenn diese maximal zu marktüblichen Konditionen erfolgen. Dies bedeutet eine marktübliche Verzinsung des Fremdkapitals.

⁵ Vgl. 37. Sitzung der Gesundheitsplattform Steiermark, 23. November 2016

- ♦ Ersatzanschaffungen: Vom Fonds im Rahmen des LKF-Modells berücksichtigte Ersatzanschaffungen sind als gesonderte Position in voller Höhe am Ende des Budgets darzustellen und dürfen nicht in anderen Positionen im Voranschlag enthalten sein. Zusätzlich sind diese einzeln in der Ersatzanschaffungsliste anzuführen.

3.1.3. Ersatzanschaffungsliste

Ersatzanschaffungen werden in der betriebswirtschaftlichen Literatur im Bereich der Planungsrechnung oft als Ersatzinvestitionen bezeichnet und beziehen sich auf den Austausch von bereits vorhandenen Anlagegütern. Unter den sogenannten Anlagegütern sind im Betrieb längerfristig eingesetzte Wirtschaftsgüter zu verstehen. Gleich wie Ersatzanschaffungen sind solche Neuinvestitionen in medizinisch-technische Geräte und IT zu behandeln, die aufgrund der medizinischen/technischen Entwicklung zur Erfüllung des bestehenden Versorgungsauftrages im laufenden Betrieb erforderlich sind. Diese müssen mehr als ein Jahr im Betrieb vorhanden sein. Beispiele dazu sind medizintechnische Geräte, Computer oder Drucker.

Ausgangswert für die Ersatzanschaffungen bilden die im laufenden Modelljahr für Ersatzanschaffungen aufgewendeten Mittel. Liegen die tatsächlichen Aufwendungen für Ersatzanschaffungen

- ♦ unter 70 % des akzeptierten Betrages, so wird der akzeptierte Betrag auf 85% für das kommende Modelljahr gekürzt;
- ♦ zwischen 85 % und 110 %, bleibt der akzeptierte Betrag gleich;
- ♦ Über 110 %, wird eine Anhebung des akzeptierten Betrages nach Vorlage der Planung abgestimmt.

Geplante und geleistete Ersatzanschaffungen (siehe Anlage 1 und Anlage 2) sind im entsprechenden Formular in der Eingabemaske der Wirtschaftsaufsicht zu erfassen. Dies ermöglicht eine transparente Darstellung möglicher Abweichungen bzw. Änderungen. Abweichungen von Ist- zu Plan-Daten sind zu begründen.

Die Ersatzanschaffungsliste muss für die NON-KAGes Häuser nach obigen Gesichtspunkten gestaltet werden und in Summe dem Betrag der Ersatzanschaffungen sowie den angeführten Positionen im Voranschlag bzw. im Jahresabschluss entsprechen. Mehr- oder Minderabweichungen der Ersatzanschaffungen müssen dem Fonds schriftlich zur Kenntnis gebracht werden und bedürfen einer Genehmigung, um als Ersatzanschaffung anerkannt zu werden.

Die KAGes hat eine Liste der geplanten medizintechnischen Investitionen je Landeskrankenhaus aufgeteilt auf Ersatz- und Neuinvestitionen zu übermitteln. Bei der IST-Meldung werden alle aktivierten medizintechnischen Geräte des betroffenen Geschäftsjahres ausgewertet. Dabei erfolgt jedoch keine Trennung zwischen Neu- und Ersatzinvestitionen.

Davon eindeutig abzugrenzen sind Investitionszuschüsse bei Neu-, Zu- und Umbauten sowie Anschaffungen von medizinisch-technischen Großgeräten (ÖSG), welche in der Richtlinie zu den strukturbedingten Maßnahmen geregelt sind.

3.1.4. Dienstpostenplan

Der Dienstpostenplan muss einheitlich anhand der untenstehenden Vorlage des Fonds gegliedert und nach MLV-Nummern erstellt werden. Abweichungen zum voraussichtlichen Plan des laufenden Jahres müssen erläutert werden.

Personal-Vollzeitäquivalente	Gesamt
131 Ärzte/innen	
132 Apotheker/innen, Chemiker/innen u.ä.	
133 Hebammen	
134 Gesundheits- und Krankenpflege	
135 Gehobene medizinisch-technische (Fach-)Dienste	
136 Sanitäter, Pflegehilfe und MA	
137 Verwaltungs- und Kanzleipersonal	
138 Betriebspersonal	
139 Sonstiges Personal	
Gesamt	

3.1.5. Planungshorizont und Geltungsdauer

Der genehmigte Voranschlag gilt für ein Kalenderjahr.

3.1.6. Budgetverantwortung

Die Wirtschaftsaufsicht des Fonds hat Kontroll- und Begleitfunktion, sie greift nicht in die operative Geschäfts-/ Betriebsführung ein. Es sind den mit der Wirtschaftsaufsicht betrauten Organen alle erforderlichen Auskünfte und Unterlagen jederzeit zur Verfügung zu stellen (gemäß § 40 (6) StKAG). Die Budgetverantwortung und deren Einhaltung obliegt ausschließlich der/dem TrägerIn bzw. dem Management der Fondskrankenanstalten.

3.1.7. Fristen und Kontaktdaten

Der Fonds legt jährlich für die Krankenanstalt der/des TrägerIn die zu erbringenden bzw. maximal zulässigen Leistungen (LKF-Punkte) fest, ermittelt einen LKF-Punktewert und stellt der Trägerin/dem Träger die für die Erstellung des Jahresvoranschlages erforderlichen Grundlagen (LKF-Modell Steiermark unter Einbeziehung der Betriebsabgangsdeckungsmittel des Landes) auf Basis der bis dahin vorliegenden Schätzungen des Bundes, des Landes und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger bis spätestens 01.09. des jeweiligen Jahres zur Verfügung.

Die/Der TrägerIn der NON-KAGes Häuser übermittelt ihren/seinen gesamten Voranschlagsentwurf des jeweiligen Jahres inklusive der Dienstpostenpläne und Ersatzanschaffungslisten dem Land und Fonds bis zum jeweils 01.10. in Papierform sowie in elektronisch bearbeitbarer Form (EXCEL) an sanitaetsrecht@stmk.gv.at und gfst@gfstmk.at. Die KAGes bestätigt bis zum jeweils 01.10., dass mit den vorab vereinbarten Fondsmitteln und Landesmitteln ein ausgeglichenes Budget erstellt werden kann. Der vorläufige Budgetentwurf der KAGes wird bis spätestens 15.10. in vereinbarter Form übermittelt.

Mit Beschluss der Gesundheitsplattform gelten die Jahresvoranschläge als genehmigt.

Der genehmigte Voranschlag, die Ersatzanschaffungsliste sowie der Dienstpostenplan sind gemäß § 40 StKAG den zuständigen Gremien gemäß den gesetzlich festgehaltenen Fristen zu übermitteln. Darüber hinaus ist das Formular „Eurowert je LKF-Punkt“ gemäß § 79 StKAG beizulegen.

Gemäß § 41 Abs 1 StKAG sind die dem jeweiligen LKF-Modell angepassten und genehmigten Voranschläge die Grundlage der Gebarung für die/der TrägerIn. Der Voranschlag ist einzuhalten und darüber hinaus ist auch im Rahmen dieser, unter Einhaltung der Qualitätsvorgaben, sparsam zu wirtschaften. Die nachträgliche Genehmigung der Überschreitung einzelner Ansätze des Voranschlages ist anlässlich der Vorlage des Rechnungsabschlusses gemäß § 41 Abs 3 StKAG zu beantragen. Sie ist zu erteilen, wenn die Überschreitung im Interesse einer ordnungsgemäßen Abwicklung des laufenden Betriebes notwendig wurde.

Gemäß § 41 Abs 3 StKAG sind alle angefallenen Einnahmen und Ausgaben im Rechnungsabschluss nachzuweisen. Nicht genehmigte Ausgaben sind bei der Ermittlung des Betriebsabganges nicht zu berücksichtigen.

4. Wirtschaftsaufsicht

Gemäß § 40 Abs 3 StKAG haben die Fondskrankenanstalten die Wirtschaftsführung und die Verwaltung der Anstalt einfach sowie sparsam zu halten und Ausgaben zu vermeiden, die nicht zur Erhaltung der Krankenanstalt, zur Fortführung ihres Betriebes und zur Behandlung der Kranken unter Berücksichtigung des Zweckes der Anstalt und ihrer Einrichtungen unbedingt geboten sind. Die Wirtschaftsaufsicht wird gemäß § 40 Abs 2 StKAG von Seiten des Fonds über die Fondskrankenanstalten wahrgenommen. Im Rahmen der Wirtschaftsaufsicht erfolgt eine Abweichungsanalyse von gemeldeten Plan- und Ist-Daten. Zur Wahrnehmung der Wirtschaftsaufsicht haben die/der TrägerIn gemäß § 40 Abs 6 StKAG alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen sowie die angeforderten Unterlagen vorzulegen. Den mit der Wirtschaftsaufsicht betrauten Organen, die sich durch einen schriftlichen Auftrag ausweisen, ist jederzeit Zutritt zu allen Räumen, Anlagen und Einrichtungen der Krankenanstalt und Einsicht in alle sie betreffenden Unterlagen zu gewähren. Weiters sind ihnen alle Auskünfte, die verlangt werden, zu erteilen und auf Verlangen von den eingesehenen Unterlagen Abschriften und Kopien herzustellen. Behandlungs- und Untersuchungsräume sowie Krankenzimmer können nur in Begleitung der ärztlichen Leitung bzw. einer/eines von ihr beauftragten Ärztin/Arztes besichtigt werden.

Erklärte Ziele der Wirtschaftsaufsicht des Fonds

- ◆ Sicherstellen einheitlicher Daten (inhaltlich, zeitlich, organisatorisch)
- ◆ Gezieltes Monitoring
- ◆ Festlegung/Vorgabe des Detaillierungsgrades

Explizite Nicht-Ziele der Wirtschaftsaufsicht des Fonds

- ◆ Vergleich der Krankenanstalten
- ◆ Bundesländervergleich
- ◆ Übernahme der (innerbetrieblichen) Budgetverantwortung

Zur Erhebung der Meldungen für die Wirtschaftsaufsicht wird eine eigene Eingabemaske zur Verfügung gestellt. Grundsätzlich sind in dieser Eingabemaske nur solche Positionen zu befüllen, die die/den jeweilige/n KrankenanstaltenträgerIn betreffen. Zudem werden die Abweichungen sowohl in absoluten als auch in prozentuellen Werten angegeben und es findet sich jeweils eine Erläuterungsspalte zu den einzelnen Positionen, um jegliche Abweichungen und Zusammensetzungen der Summen im Zuge der Meldung erläutern zu können. Die Datenmaske der Wirtschaftsaufsicht findet sich in der Anlage 3.

Die vorgegebenen Positionen der Eingabemaske sind zu befüllen, Positionen ohne Wert sind mit Null anzugeben und Abweichungen ab 5 % (rote Farbe) sind in der Erläuterungszeile zu begründen. Die Abweichungsanzeige erfolgt sowohl in absoluten als auch in prozentuellen Werten.

Die Daten für die Wirtschaftsaufsicht im Rahmen dieser Richtlinie werden zu folgenden Zeitpunkten abgefragt:

- ◆ Meldung 01: Budgetentwurf NON-KAGes (01.10.), KAGes (15.10)
- ◆ Meldung 02: Gesamte Budget-Daten auf Jahresbasis (acht Wochen vor Jahresende)
- ◆ Meldung 02a: In dem zuständigen Trägerin-/Träger-Organ beschlossene Budget-Daten auf Jahresbasis, falls abweichend von Punkt 2 (vier Wochen nach Beschlussfassung)
- ◆ Meldung 03: IST-Daten 1. Halbjahr – Hochrechnung auf Jahresbasis inkl. Dienstpostenplan (31.08.), KAGes erstellt zusätzliche SUCO Berichte je Haus bzw. Verbund, jedoch Halbjahresmeldung auf Konzernebene

- ◆ Meldung 04: Gesamte IST-Daten Jahresabschluss inkl. Aufschlüsselung KRBV Daten (30.06. des Folgejahres)

Bei den gesamten Budget-Daten auf Jahresbasis (Meldung 01) sind zudem die Ersatzanschaffungsliste und der Dienstpostenplan nach den in dieser Richtlinie vorab definierten Kriterien beizulegen.

Entsprechend der gesetzlichen Grundlage (8 Wochen vor Jahresende) sind alle Budgetdaten auf Jahresbasis inklusive Jahresvoranschlag, Dienstpostenplan, Formular zur Ermittlung des kostendeckenden Eurowertes je LKF-Punkt und der Pflegegebühren sowie das Formular der geplanten Ersatzanschaffungen (Meldung 02) zu übermitteln. Zudem muss die dafür vorgesehene Tabelle mit den vereinzelt Positionen der Budgetdaten auf Jahresdaten befüllt werden.

Falls die von die/der TrägerIn durch die zuständigen Organe endgültig beschlossenen Budget-Daten auf Jahresbasis von der in Meldung 02 dieser Richtlinie angeführten Budget-Daten abweichen, sind diese binnen vier Wochen ab dem Beschlussdatum an den Fonds zu übermitteln (Meldung 02a). Diese Änderungen müssen gleich wie Meldung 02 auch mit der entsprechenden Tabelleneingabe neu eingespielt werden.

Der Meldung der Ist-Daten lt. der vorgegebenen Tabelle des 1. Halbjahres auf Hochrechnung des Gesamtjahres (Meldung 03) sind Abweichungserklärungen sowie der Dienstpostenplan beizulegen. Die KAGes hat neben der Meldung des Konzerns sogenannte SUCO-Analysen zu übermitteln, die die Vorscheurechnung je Landeskrankenhaus bzw. Verbund ersetzen, jedoch ist für den Konzern die vorgegebene Eingabemaske zu befüllen.

Die vierte und letzte Meldung (Meldung 04) der Ist-Daten des Jahresabschlusses inkl. Um- und Nachbuchungen besteht neben dem gesamten Jahresfinanzbericht/Geschäftsbericht/Konzernabschluss aus einer Aufstellung der geleisteten Ersatzanschaffungen, dem Dienstpostenplan sowie dem Formular zum Bereinigten Betriebsabgang. Zudem sind zusätzliche einzelne Positionen aus der vorgegebenen Datenmaske auf Jahresbasis zu befüllen.

Das Formular des „Bereinigten Betriebsabganges“ ist von der KAGes nicht zu befüllen. Die/Der TrägerIn übermittelt diese Unterlagen in vollem Umfang an das Land und den Fonds bis zum 30.06. in Papierform sowie in elektronisch bearbeitbarer Form (EXCEL) an sanitaetsrecht@stmk.gv.at und gfst@stmk.gv.at. Zusätzlich ist eine Positionsaufschlüsselung (Überleitungserklärung) beizulegen. Darin ist anzuführen, welche Positionen des Jahresabschlusses in die einzelnen Positionen des bereinigten Betriebsabganges eingeflossen sind bzw. wie die einzelnen Positionen mit der KRBV korrespondieren.

Eine Auflistung der in der Zeit von 1.1. bis 31.12. des jeweiligen Wirtschaftsjahres durchgeführten finanzrelevanten Außenprüfungen (z.B. Rechnungshöfe) bzw. sonstigen abgabenbehördlichen Prüfungen, beispielsweise des Finanzamtes, der Sozialversicherung (z.B. GPLA) sowie deren Ergebnis (z.B. Bescheid mit eventueller Zahlungsverpflichtung bzw. Vorschreibung), sind sofern es die Wesentlichkeitsgrenze von € 100.000,-- überschreitet unmittelbar an die Wirtschaftsaufsicht des Fonds zu übermitteln.

Im Rahmen der Wirtschaftsaufsicht übernimmt der Fonds eine Warnverpflichtung, wenn wesentliche Abweichungen von den jeweils genehmigten Voranschlägen festgestellt werden. Dafür ist es erforderlich, dass die/der TrägerIn selbstständig und fristgerecht die in dieser Richtlinie festgelegten Daten an den Fonds übermitteln.

Umgekehrt wird der Fonds die/der TrägerIn rechtzeitig informieren, sollte auf Grund eines Einnahmeneinbruchs der öffentlichen Hand die Auszahlung der beschlossenen Mittel gefährdet sein.

5. Begriffsdefinitionen


- ◆ KRBV: Krankenanstalten-Rechnungsabschluss-Berichtsverordnung – zu finden in: Verordnung des Bundesministers für Gesundheit über die Berichtspflichten von landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten zu den Krankenanstalten-Rechnungsabschlüssen (Krankenanstalten-Rechnungsabschluss-Berichtsverordnung – KRBV) StF: BGBl. II Nr. 405/2009).
- ◆ LKF-Modell: Das LKF-Modell ist das Regelwerk (Instrumentarium) zur bundesweit einheitlichen Bepunktung von stationären Krankenhausaufenthalten. Es umfasst die konkreten Festlegungen zu allen leistungsorientierten Fallpauschalen (Zuordnungskriterien, Belagsdauerfestlegungen, LDF-Punkte), zur Intensivzusatzbepunktung sowie zu sämtlichen Sonderbereichen (z.B. palliativ-medizinische Einrichtungen) und Spezialfällen (z.B. tagesklinische Aufenthalte, BelagsdauerAusreißer).⁶
- ◆ LKF-System: Das LKF-System beschreibt die Anwendung des LKF-Modells zur Abrechnung der stationären Krankenhausaufenthalte im Rahmen der Landesgesundheitsfonds bzw. des PRIKRAF. Es beinhaltet die Festlegung der über das LKF-System abzurechnenden Finanzierungsvolumina, die Ermittlung der abzurechnenden LKF-Punktewerte, die allenfalls zu berücksichtigenden Versorgungsfunktionen bestimmter Krankenanstalten im Rahmen des LKF-Steuerungsbereichs sowie die allenfalls vorgesehenen zusätzlichen Regelungen zur Finanzierung von Investitionen und von weiteren Leistungsbereichen (z.B. Spitalsambulanter Bereich, Schulungseinrichtungen).⁷
- ◆ MLV-Katalog bzw. Nummern: Material- und Leistungsverzeichnis aus der Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten; BGBl. II Nr. 638/2003
- ◆ Simulationsrechnung im Rahmen der LKF-Abrechnung Steiermark: Die Simulationsrechnung im Rahmen der LKF-Abrechnung Steiermark dient der Berechnung der Ansprüche der einzelnen RechtsträgerInnen von Fondskrankenanstalten an den zur Verfügung stehenden Finanzmittel. Dabei werden die zur Modellbildung herangezogenen Statistik- und Kostenrechnungsdaten ausgewertet, nach speziellen Kriterien eingearbeitet und auf das kommende Modelljahr valorisiert.

⁶https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/LKF_Leistungsorientierte_Krankenanstaltenfinanzierung/Das_oesterreichische_LKF_System_Broschuere_; S.13, Abrufdatum 02.04.2019

⁷https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/LKF_Leistungsorientierte_Krankenanstaltenfinanzierung/Das_oesterreichische_LKF_System_Broschuere_; S.13,

Abrufdatum 02.04.2019

6. Gültigkeit und Fristen

Übermittlungsfristen für diverse Unterlagen an den Gesundheitsfonds Steiermark und an die Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement (FAGP)				
Was	Grundlage	Wann	ergeht an	Anmerkung
Budgetentwurf 1) Jahresvoranschlag 2) Dienstpostenplan 3) Formular geplante Ersatzanschaffungen Meldung 01	RL JV-WiA	01.10.VJ	Fonds	KAGes 15.10.VJ
Budget Daten auf Jahresbasis: 1) Jahresvoranschlag 2) Dienstpostenplan 3) Formular zur Ermittlung des kostendeckenden Eurowertes je LKF-Punkt und der Pflegegebühren 4) Formular geplante Ersatzanschaffungen Meldung 02 inkl. Eingabemaske WiA	§§ 40, 79 StKAG 2012 RRL GFSTMK 2019 RL JV-WiA	8 Wo vor Jahresende (VJ)	Fonds: 1) bis 4) Land: 1) bis 3)	ad 1-4) Die Übermittlung hat postalisch und elektronisch (auch bearbeitbar) zu erfolgen. ad 3) Die Formularvorlage wird jährlich von der A8/FAGP zeitgerecht übermittelt. WICHTIG: Bei Änderungen sind die korrigierten Dokumente <u>unaufgefordert</u> erneut zu übermitteln.
Budget-Daten endgültig beschlossener Jahresvoranschlag durch das Kontrollgremium der Trägerin/des Trägers Meldung 02a inkl. Eingabemaske WiA	RL JV-WiA	4 Wo ab dem Beschlussdatum der zuständigen Organe der Trägerin/des Trägers	Fonds	Die Übermittlung hat im Anlassfall postalisch, elektronisch (auch bearbeitbar) und in der "Eingabemaske WiA" zu erfolgen. WICHTIG: Keine Änderungen mehr möglich.
Ist-Daten 1. Halbjahr - Hochrechnung auf Jahresbasis Dienstpostenplan Meldung 03 Eingabemaske WiA	§ 40 StKAG 2012 RL JV-WiA	31.08.	Fonds	KAGes befüllt für den Konzern die Eingabemaske WiA und übermittelt auf Hausebene die SUCO-Berichte
Ist-Daten Jahresabschluss (inkl. Um- und Nachbuchungen) 1) Jahresabschluss 2) Formular Bereinigter Betriebsabgang 3) Formular geleistete Ersatzanschaffungen 4) Dienstpostenplan 5) Positionsaufschlüsselung JA-KRBV Meldung 04 inkl. Eingabemaske WiA	§ 40 StKAG 2012 RL JV-WiA	30.06. des Folgejahres	Fonds: 1) bis 3) Land: 1) bis 2)	Die Übermittlung hat postalisch und elektronisch (auch bearbeitbar) zu erfolgen. WICHTIG: Bei Änderungen sind die korrigierten Dokumente <u>unaufgefordert</u> erneut zu übermitteln. Gleichfalls sind Sonderprüfungsergebnisse anderer Behörden <u>unaufgefordert</u> zu melden.

7. Kontaktdaten

Gesundheitsfonds Steiermark

Wirtschaftsaufsicht

Herrengasse 28

8010 Graz

Tel. +43 (316) 877-5574

Fax: +43 (316) 877-5552

gfst@gfstmk.at

Ansprechpartnerin KAGes:

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sandra Beatrice Wascher

Tel. +43 (316) 877-5557

sandra-beatrice.wascher@gfstmk.at

Ansprechpartnerin Non-KAGes:

Eva Tudor

Tel. +43 (316) 877-5581

eva.tudor@gfstmk.at

Amt der Steiermärkischen Landesregierung

Abteilung 8 - Gesundheit, Pflege und Wissenschaft

Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement

Referat Sanitätsrecht/Legistik/Beteiligung

Friedrichgasse 9

8010 Graz

Ansprechpartnerin steirische Fondskrankenanstalten:

Mag.^a Barbara Kaller

Tel. +43 (316) 877-5577

barbara.kaller@stmk.gv.at

8. Abkürzungsverzeichnis

Abs	Absatz
AEE	Ambulante Erstversorgungseinheit
BGBI	Bundesgesetzblatt
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
MLV	Material- und Leistungsverzeichnis
KRBV	Krankenanstellen-Rechnungsabschluss-Berichtsverordnung
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
IdgF	in der geltenden Fassung
IVOM	intra-vitreale operative Medikamentenapplikation
LGBl	Landesgesetzblatt
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstellenfinanzierung
MEL	Medizinische Einzelleistung gemäß LKF-Modell
ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PRIKRAF	Privatkrankenanstellenfinanzierungsfonds
STGKK	Steirische Gebietskrankenkasse
StKAG	Steiermärkisches Krankenanstellengesetz 2012
SUCO	Controllingbericht der KAGes
VZÄ	Vollzeitäquivalent
ZAE	Zentrale Aufnahme und Erstversorgungseinheit

9. Anhang

Anlagenverzeichnis

- ◆ Anlage 1: Eingabemaske „geplante Ersatzanschaffungen“
- ◆ Anlage 2: Eingabemaske „geleistete Ersatzanschaffungen“
- ◆ Anlage 3: Eingabemaske „Datenmaske Wirtschaftsaufsicht GFSTMK“

Datenmaske Wirtschaftsaufsicht GFSTMK									Ergänzung Meldung 02	Ergänzung Meldung 04	Erläuterungen
Es sind nur die für das jeweilige Haus relevanten Felder zu befüllen.	IST Vorjahr II 2016 in T€	IST Vorjahr I 2017 in T€	IST Vorjahr 2018 in T€	HR Laufendes Jahr 2019 in T€	Budget (PLAN) 2020 in T€	Abw. VJ. I 2020 zu 2017 prozentuell	Abw. VJ. 2020 zu 2018 prozentuell	Abw. HR 2020 zu 2019 prozentuell	Halbjahresmeldung in T€	Ganzjahresmeldung IST 2020 in T€	
1. Gesamtsumme Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen											
1.1 davon LKF- Erlöse stationär											
1.2. davon LKF- Erlöse ambulant											
1.3. davon Erlöse Sonderklasse gesamt											
1.4. davon Erlöse Selbstzahler gesamt											
1.5. davon Erlöse Kostenbeiträge											
2. Gesamtsumme sonstige Erlöse											
2.1. davon für Verpflegung Orden/TrägerIn											
2.2. davon Dienstleistungserträge, die für den Orden/TrägerIn erbracht werden											
2.3. davon Erträge aus "Verbundenen Unternehmen"											
2.4. davon Spenden											
2.5. Sonstige Zuschüsse Land Steiermark											
2.6. Sonstige Zuschüsse Bund											
2.7. Sonstige Zuschüsse Gesundheitsfonds Steiermark											
2.8. Erlöse aus Kooperationen mit anderen Unternehmen											
3. Erlöse Gesamtsumme											
4. Gesamtsumme Materialaufwand und sonstige bezogene Herstellungskosten											
4.1. Summe Pharmazeutische Spezialitäten											
4.1.1. davon Zytostatika, Chemotherapeutika											
4.2. Summe Behandlungsbedarf und Einmalbehandlungsbedarf											
4.2.1. davon Implantate und Prothesen											
5. Gesamtsumme für bezogene Leistungen (Fremdleistungen)											
6. Gesamtsumme Personalaufwand											
7. Gesamtsumme Instandhaltungen											
7.1. davon Grundstücke											
7.2. davon Einrichtung											
8. Gesamtsumme sonstige Aufwendungen											
8.1. davon Rechts- und Beratungskosten											
8.2. davon sonstige nichtmedizinische Fremdleistung											
8.3. Öffentlichkeitsarbeit und Repräsentation											
8.4. Kongresse und Veranstaltungen											
8.5. Mietkosten, die an den Orden/TrägerIn gezahlt werden											
8.6. Verwaltungskosten, die an den Orden/TrägerIn gezahlt werden											
9. Betriebsaufwendungen Gesamtsumme											
10 Betriebserfolg											
Gesamtergebnis											
Höhe der ERSATZANSCHAFFUNGEN											
BETRIEBSABGANG											
FINANZMITTELBEDARF											