



CORTE DEI CONTI

DER RECHNUNGSHOF

KONTROLLSEKTION FÜR DIE REGION TRENTINO-SÜDTIROL

SITZ BOZEN

ERGEBNISSE DER KONTROLLE DES SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEBS IM SINNE VON ART. 1 ABS. 170 DES GESETZES NR. 266/2005

Haushaltsabrechnung 2021

BESCHLUSS NR. 7/2022/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI



Bei der Ermittlung und Ausarbeitung der Daten haben

Dr. Paolo Cattaruzza Dorigo

Dr. Johanna Erardi

Dr. Georg Fuga

Dr. Ugo Magagna

Dr. Marta Tacchinardi

und Dr. Ulrike Taschler mitgearbeitet.

ÜBERSETZUNG:

Beschluss Nr. 7/2022/SCBOLZ/PRSS



REPUBLIK ITALIEN

DER RECHNUNGSHOF

Kontrollsektion für Trentino-Südtirol

Sitz Bozen

zusammengesetzt aus den Richtern

Irene	THOMASETH	Präsidentin
Alessandro	PALLAORO	Rat
Amedeo	BIANCHI	Rat

in der nichtöffentlichen Sitzung vom 18. November 2022;

nach Einsichtnahme in Art. 100 Abs. 2 der Verfassung;

nach Einsichtnahme in den Art. 79 Abs. 3 des DPR vom 31. August 1972, Nr. 670, betreffend die Genehmigung des Sonderstatuts für die Region Trentino-Südtirol;

nach Einsichtnahme in Art. 6 Abs. 3/ter des DPR vom 15. Juli 1988, Nr. 305, betreffend Durchführungsbestimmungen des Sonderstatutes für die Region Trentino-Südtirol zur Errichtung der Kontrollsektionen des Rechnungshofs von Trient und Bozen;

nach Einsichtnahme in den Einheitstext der Gesetze über den Rechnungshof, genehmigt mit Königlichem Dekret vom 12. Juli 1934, Nr. 1214;

nach Einsichtnahme in das Gesetz vom 14. Januar 1994, Nr. 20, das Bestimmungen über die Rechtsprechung und Kontrolle des Rechnungshofes enthält;

nach Einsichtnahme in das Gesetz vom 5. Juni 2003, Nr. 131, betreffend Vorschriften für die Anpassung der Rechtsordnung der Republik an das Verfassungsgesetz vom 18. Oktober 2001, Nr. 3;

nach Einsichtnahme in Art. 1 Absätze 166 und 170 des G vom 23. Dezember 2005, Nr. 266 (Finanzgesetz für 2006);

nach Einsichtnahme in Art. 1 Absätze 3 und 7 des GD vom 10. Oktober 2012, Nr. 174, umgewandelt in das G vom 7. Dezember 2012, Nr. 213;

nach Einsichtnahme in den Artikel 11-ter des Gesetzesdekrets vom 27. Januar 2022, Nr. 4, umgewandelt durch das G vom 28. März 2022, Nr. 25, das den 31. Mai 2022 als Frist für die Genehmigung der Jahresabschlüsse für das Jahr 2021 durch die Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes, den 15. Juli als Frist für die Genehmigung der Jahresabschlüsse durch die Regional-/Landesregierungen und den 15. September als Frist für die Genehmigung der konsolidierten Jahresabschlüsse der Gesundheitsdienste des Regional-/Landesgesundheitswesens festlegt;

nach Einsichtnahme in die Verordnung über die Organisation der Kontrolltätigkeiten des Rechnungshofs Nr. 14/2000, genehmigt mit Beschluss der vereinigten Sektionen des Rechnungshofes vom 16. Juni 2000;

nach Einsichtnahme in das Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7, über die Neuregelung des Landesgesundheitsdienstes;

nach Einsichtnahme in den Beschluss Nr. 9/2021/INPR der Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, mit Sitz in Bozen, der das Kontrollprogramm für das Jahr 2022 festgelegt hat;

nach Einsichtnahme in den Beschluss Nr. 12/SEZAUT/2022/INPR der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofs, mit dem die „Leitlinien“ und der beigefügte „Fragebogen“ für den Bericht des Aufsichtsrates der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes über den Jahresabschluss für das Jahr 2021 genehmigt wurden, im Sinne von Art 1 Abs. 170 des Gesetzes Nr. 266 vom 23. Dezember 2005 und Art. 1 Abs 3 des GD vom 10. Oktober 2012, Nr. 174, umgewandelt in das Gesetz vom 7. Dezember 2012, Nr. 213;

nach Einsichtnahme in die Anordnung Nr. 1/2022, mit der die Präsidentin der Sektion das Kollegium für den heutigen Tag einberufen und den Rat Amedeo Bianchi ermächtigt hat, über eine Remote-Verbindung an der Sitzung teilzunehmen;

nach Anhörung der berichterstattenden Richter;

SACHVERHALT UND RECHTSAUSFÜHRUNGEN

Im Sinne von Art. 1 Abs. 166 ff. des G Nr. 266/2005 führen die regionalen Kontrollsektionen des Rechnungshofs „zum Schutz der wirtschaftlichen Einheit der Republik und zur Koordinierung der öffentlichen Finanzen“ Überprüfungen und Feststellungen zur finanziellen Gebarung der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes durch.

Zu diesem Zweck werden die Jahresberichte der Aufsichtsräte (welche auf jeden Fall „über die Einhaltung der vom internen Stabilitätspakt vorgegebenen Jahresziele, über die Einhaltung der im Bereich der Verschuldung von Art. 119 letzter Absatz der Verfassung vorgesehenen Auflagen und über jede schwere buchhalterische und finanzielle Unregelmäßigkeit, bei welcher die Verwaltung nicht die vom Überprüfungsorgan empfohlenen Korrekturmaßnahmen getroffen hat, Auskunft geben müssen“) sowie die Bilanzdokumente der Körperschaften des Gesundheitsdienstes geprüft.

Der Art. 1 Abs. 7 des GD Nr. 174/2012, umgewandelt in das G Nr. 213/2012, sieht vor, dass die Feststellung von „...wirtschaftlich-finanziellen Ungleichgewichten, fehlender Deckung der Ausgaben, der Verletzung von Bestimmungen zur Gewährleistung der Ordnungsmäßigkeit der Finanzgebarung oder der Nichteinhaltung der mit dem internen Stabilitätspakt gesetzten Ziele...“ durch die regionale Kontrollsektionen des Rechnungshofs die betroffenen Verwaltungen verpflichtet, „innerhalb von sechzig Tagen ab der Mitteilung der Hinterlegung des Feststellungsbeschlusses geeignete Maßnahmen zur Behebung der Unregelmäßigkeiten und zur Wiederherstellung der Bilanzgleichgewichte zu treffen. Diese Maßnahmen werden den regionalen Kontrollsektionen des Rechnungshofs mitgeteilt, welche sie innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingang prüfen“.

Bei Nichteinhaltung der vorgenannten Übermittlungspflicht oder bei negativem Ergebnis der Überprüfung der regionalen Kontrollsektionen ist „die Durchführung der Ausgabenprogramme, für die eine mangelnde Deckung oder das Fehlen der relativen finanziellen Tragfähigkeit festgestellt wurde, ausgeschlossen“. Die soeben angeführte Bestimmung sieht daher auch für die Körperschaften des Gesundheitsdienstes ein Verbot der Ausführung der Ausgabenprogramme bei Vorliegen eines negativen Kontrollergebnisses vor.

Die vorliegende gerichtsähnliche Kontrolle der Rechtmäßigkeit-Ordnungsmäßigkeit wurde letztthin vom Verfassungsgerichtshof bestätigt (vgl. Urteil Nr. 157 vom 26. Mai 2020).

Die Sektion hält es für sinnvoll, den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, im Folgenden Betrieb genannt) und die Autonome Provinz Bozen (in weiterer Folge als APB bezeichnet) als Finanzierungs- und Kontrollkörperschaft auf jede Form von Unregelmäßigkeiten in der Buchführung hinzuweisen, auch wenn sie nicht schwerwiegend sind oder nur prekäre Anzeichen aufweisen, um die entsprechenden Korrekturmaßnahmen bei der Gebarung zu fördern. Es versteht sich von selbst, dass das Fehlen spezifischer Feststellungen zu ungeprüften Elementen an sich keine positive Bewertung darstellt und dass das, was hier aufgrund der Art der gegenständlichen Prüfung festgestellt wird, nicht die Ordnungsmäßigkeit des den Handlungen zugrunde liegenden Verhaltens betrifft, das Gegenstand einer Bewertung durch andere zuständige Stellen sein kann.

Gemäß Art. 79 Abs. 3 des Autonomiestatuts sorgt die APB für die Koordinierung der öffentlichen Finanzen des Landes auch in Bezug auf den Betrieb und gemäß Absatz 4 des genannten Artikels „für die Zwecke der Koordinierung der öffentlichen Finanzen, die in spezifischen staatlichen Rechtsvorschriften enthalten sind, indem sie im Sinne von Artikel 2 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 16. März 1992, Nr. 266, ihre Gesetzgebung in den im Statut genannten Sachgebieten an die Grundsätze anpasst, die gemäß den Artikeln 4 bzw. 5 Grenzen darstellen, und dementsprechend autonome Maßnahmen zur Ausgabenrationalisierung und -eindämmung ergreift, die unter anderem auf den Abbau der öffentlichen Verschuldung zielen und mit denen die Dynamik der Gesamtausgaben der öffentlichen Verwaltungen im Staatsgebiet berücksichtigt wird, im Einklang mit der Rechtsordnung der Europäischen Union“.

Die dem Rechnungshof und der Landesverwaltung im Sinne von Art. 79 Abs. 3 des DPR Nr. 670/1972 übertragenen Kontrollfunktionen „...finden auf unterschiedlichen Ebenen statt, auch wenn sie bei der Überprüfung der Bedingungen der Solidität des wirtschaftlichen und finanziellen Systems des Staates zusammenwirken“ (vgl. Urteil des Verfassungsgerichtshofes Nr. 60/2013).

Gemäß Art. 79 Abs. 4 des Autonomiestatuts hat die Autonome Provinz Bozen die Bestimmungen über die Harmonisierung der Buchhaltungssysteme und der Bilanzmuster (vgl. Art. 23 des LG Nr. 11/2014) mit Wirkung vom 1. Januar 2017 in ihr eigenes Recht umgesetzt. So sieht der Art. 23 Abs. 4-bis des genannten Landesgesetzes, der später durch Art. 26 Abs. 1 des LG Nr. 8/2019 eingefügt wurde, vor, dass „die im 2. Titel des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Juni 2011, Nr. 118, in geltender Fassung, vorgesehenen Bestimmungen auch für die Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb gelten, die sich aus den Ausgaben des Landesgesundheitsdienstes ergeben und im Aufgabenbereich 13 des Landeshaushaltes aufgeführt sind. Diese Zuweisungen sind von der ordentlichen Neufeststellung der Rückstände ausgeschlossen.“

Wie bereits bei den vorangegangenen Prüfungen festgestellt, wurde innerhalb der Organisationsstruktur der APB kein spezifisches Verantwortungszentrum (zentralisierte Verwaltung des Gesundheitswesens) gemäß Artikel 22 des GvD Nr. 118/2011 identifiziert, dass für den Fall, dass sich autonome Regionen/Provinzen für die direkte Verwaltung eines Teils der Finanzierung ihres Gesundheitswesens entscheiden, die Verpflichtung vorsieht, die entsprechende Bilanz und einen konsolidierten Sanitäts-Haushalt mit den Konten des jeweiligen Sanitätsbetriebes zu erstellen.

Am 29. September 2022 hat der neue Aufsichtsrat des Betriebs, der mit Beschluss der Landesregierung vom 14. Juli 2020, Nr. 531, für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 ernannt wurde, den im Sinne von Art. 1 Abs. 170 des G vom 23. Dezember 2005, Nr. 266, und von Art. 1 Abs. 3 des GD Nr. 174/2012, mit Abänderungen umgewandelt in das G Nr. 213/2012, erstellten Fragebogen-Bericht betreffend die Abschlussrechnung über das Haushaltsjahr 2021 übermittelt und bestätigt, keine schweren

buchhalterischen Unregelmäßigkeiten festgestellt zu haben, welche die Richtigkeit oder das Gleichgewicht des Jahresabschlusses beeinträchtigen könnten, weder bei der Führung der Bücher und Aufzeichnungen noch bei der verwaltungsmäßigen Kontrolle der Akte (vgl. Fragen Nr. 13.1, 13.2 und 13.3 in Teil 1 des Fragebogens - Berichts).

Im Rahmen der Analyse des vorgenannten Fragebogens ist die Sektion, wie bei den vorhergehenden Haushaltsjahren, auf einige besonders wichtige Aspekte eingegangen, die auch Gegenstand von spezifischen Ermittlungsanfragen waren (Schreiben Prot. Nr. 456 vom 28. Juli 2022), welche der Sanitätsbetrieb am 30. September 2022 beantwortet hat.

Die abschließenden Bemerkungen der Verwaltung hierzu gingen am 2. November 2022 ein.

Schließlich sei daran erinnert, dass die Entwicklung der Gesundheitsausgaben der APB einer jährlichen Überprüfung durch das Wirtschafts- und Finanzministerium (im Folgenden MWF genannt) und den eigens eingerichteten Expertentisch für die Überprüfung der regionalen Umsetzungen der Anforderungen laut Art. 12 der Vereinbarung zwischen dem Staat, den Regionen und den autonomen Provinzen vom 23. März 2005 (im Department des Generalrechnungsamtes des Staates tätig) unterliegen; diese Überprüfungen liefern wichtige Elemente über die Entwicklung der öffentlichen Konten, die Steuerung des Gesundheitswesens und die Erreichung der Gleichgewichte der regionalen Gesundheitskonten (siehe auch Bericht Nr. 8/2021 des MWF-Generalrechnungsamtes des Staates vom September 2021, „Die Überwachung der Gesundheitsausgaben“).

Die Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofs hat dem Parlament mit Beschluss Nr. 6/2022/FRG vom 28. März 2022 (Bericht über die Haushaltsgebarung der autonomen Regionen/Provinzen für die Haushaltsjahre 2018-2020) über die Gesundheitsausgaben in den Rechnungslegungen der autonomen Regionen und Provinzen berichtet.

1. Die ergriffenen Maßnahmen infolge des Beschlusses der Kontrollsektion Bozen Nr. 7/2021/PRSS

Im Zuge der letzten Kontrolle hatte die Sektion folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- 1) die vollständige Einhaltung der Bestimmungen zur Harmonisierung der Buchhaltungssysteme, die im GvD Nr. 118/2011 festgelegt sind, zu gewährleisten, mit dem Ziel, die gesamten Einnahmen und Ausgaben im Gesundheitswesen in der Buchhaltung vollständig abzubilden, wobei auch sichergestellt wird, dass die Kostenstelle COV-20 gemäß Artikel 18 des GD Nr. 18/2020, umgewandelt mit G Nr. 27/2020, vollständig und korrekt gespeist wird;
- 2) den eventuellen Jahresgewinn des laufenden Jahres vorrangig zur Deckung des (negativen) Dotationsfonds zu verwenden, um die anhaltende Situation des Vermögensungleichgewichts endgültig zu überwinden, auch im Lichte der diesbezüglichen Forderungen des Rechnungshofs und des Expertentisches;

- 3) die Reorganisation der Betriebsführung abzuschließen, um eine genauere Planung der Ressourcen, eine angemessene Überwachung und eine wirksame Bewertung der Ergebnisse zu erreichen, die sich auch auf die Prämiensysteme auswirken, bei gleichzeitiger Einhaltung der gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Rechnungslegungsunterlagen;
- 4) im Einklang mit der Bewältigung des aktuellen Gesundheitsnotstandes Maßnahmen zur Verbesserung der Effizienz, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Betriebs vorzusehen, wobei gemäß Art. 79 Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts die Einhaltung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen, die vom Staat zur Eindämmung der Gesundheitsausgaben festgelegt wurden, zu gewährleisten ist;
- 5) den vorgesehenen dreijährigen Personalbedarfsplan zu erstellen;
- 6) weitere Maßnahmen zu ergreifen, um die Verfahren zum Inkasso und zur Eintreibung von Forderungen, insbesondere gegenüber Privatpersonen, zu steigern, bei ständiger Überwachung der Rückstellungen im Wertberichtigungsfonds für Forderungen;
- 7) die Angemessenheit der Fonds für Risiken und Lasten in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen, den Buchhaltungsgrundsätzen und den Weisungen der Autonomen Provinz Bozen zu gewährleisten;
- 8) mit der Einführung eines angemessenen internen Kontrollsystems, einschließlich des Organisationsmodells laut G 231/2001 sowie mit dem in Gang gesetzten Risikobewertungsprozess der beteiligten Gesellschaften fortzufahren;

Mit Schreiben vom 30. September 2022 erklärte der Betrieb unter anderem Folgendes:

Zu 1)

„[...] Die Ausgaben für den Gesundheitssektor (Landesgesundheitsfonds) wurden gemäß Art. 28 des LG Nr.7/2001 im Aufgabenbereich 13 des Landeshaushaltes ausgewiesen. Die im Landesgesundheitsfonds bereitgestellten Mittel des Landeshaushalts werden vollständig dem Sanitätsbetrieb zugewiesen. Die Bilanz des Südtiroler Sanitätsbetriebs stellt daher auch die konsolidierte Bilanz des Landesgesundheitsdienstes nach Art. 32 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 118/2011 dar. Um korrekt zwischen WBS- und Extra-WBS-Finanzierung zu unterscheiden und damit der Betrieb die Extra-WBS-Betreuung buchhalterisch adäquat darstellen kann, wurde im Landeshaushalt ein spezielles Ausgabenkapitel für die Finanzierung von Extra-WBS-Leistungen vorgesehen, welche durch die Erfassung der entstandenen und im LA-Modell ausgewiesenen Kosten bestimmt werden [...]“.

Zu 2)

„[...] Am Ende des Haushaltsjahres 2021 weist der Dotationsfonds einen positiven Wert auf und beläuft sich auf 3.369.382,13 Euro. [...]“;

Zu 3)

Im Laufe des Jahres 2021 werden die Verfahren für die Zertifizierbarkeit der Bilanzen „schrittweise umgesetzt, auch unter Berücksichtigung der Entwicklungen bei der Kompetenzverteilung der einzelnen Verwaltungsabteilungen nach der Reorganisation des Verwaltungssektors insgesamt“;

Zu 4)

„[...] Das Hauptaugenmerk liegt auf der Angemessenheit der Verschreibungen und Dienstleistungen, auf der Kontrolle des Bedarfs an Personalersatz und Neueinstellungen, auf der Verwendung von Generika, wo dies möglich ist, und, insbesondere nach der Genehmigung der neuen Organisationsstruktur der Verwaltung, auf der Rationalisierung der Verwaltungstätigkeiten durch die Umsetzung des neuen Organigramms, das mittelfristig die Vereinheitlichung der Verfahren, die Verbesserung der Prozesse und die Vereinfachung der Dienstleistungen für die Bürger vorsieht. Der Verlauf der Kosten des Sanitätsbetriebs stimmt, unter Berücksichtigung der Besonderheit des Einzugsbereichs (höhere Gehälter, Zweisprachigkeitspflicht, hohe Qualität der Kuren, Zusatzdienste im Vergleich zu den WBS), mit der Entwicklung der Kosten auf internationaler Ebene [...] überein“;

Zu 5)

„Um die Bestimmungen von Art. 6 des GvD Nr. 165/2001 zu erfüllen, sind ab dem Performance-Plan 2021-2023 im ‘Abschnitt 1.3. Einige Leistungs- und Ressourcenindikatoren des Sanitätsbetriebs 2016-2020’ auch Informationen über ‘Bedienstete des Betriebs (Vollzeitäquivalente)’ und ‘Stunden Personal’ angegeben. Vorläufig - und das gilt auch für den Performance-Plan 2022-2024 - handelt es sich noch um rückblickende Informationen. In den Plänen, die in naher Zukunft erstellt werden, werden diese Informationen auch durch voraussichtliche Daten über den Personalbedarf im Rahmen der mehrjährigen Planung der Tätigkeiten und Leistungen ergänzt. Darüber hinaus wird jedes Jahr ein Dreijahresplan für die Einstellung neuer Mitarbeiter in numerischer und finanzieller Hinsicht erstellt, der auch bei der Aufstellung des Haushaltsvoranschlages für das betreffende Jahr berücksichtigt wird“;

Zu 6)

„[...] Es wird daran gearbeitet, die bereits eingeführten Maßnahmen zu verstärken, mit dem Ziel, das sofortige Inkasso der Leistungen zu erhöhen. Zu diesem Zweck ist eine Ausschreibung für die Anschaffung neuer Geldautomaten geplant [...]“;

Zu 7)

„[...] Doch bereits für 2020 wurden die Schätzungen aktualisiert, um das Risiko für diesen Sektor genauer und vor allem realistischer zu definieren. Dies wurde auch für das Jahr 2021 getan, wobei die geschätzten Werte weiter verfeinert und aktualisiert wurden“;

Zu 8)

Das interne Kontrollsystem setzt sich aus Elementen wie Integrität und ethischen Werten, Managementphilosophie und -stil, Organisationsstruktur, Zuweisung von Befugnissen und Zuständigkeiten, Personalverwaltungspolitik und -praktiken sowie personellen Kompetenzen

zusammen; „ein solches System erfordert die Entwicklung einer mehrjährigen Strategie, bei der die Denkweise der Menschen, die das System bilden, einer der entscheidenden Aspekte für seinen Erfolg ist. Dieser Prozess wird im Jahr 2022 mit der Strukturierung eines 'Aktionsplans' mit konkreten Zielen und präzisen Zeitplänen festgelegt, mit dem ein wirksames System interner Kontrollen zur Anwendung gebracht werden soll [...]“.

Was insbesondere die erste der oben genannten Schlussfolgerungen betrifft, so ist daran zu erinnern, dass der Expertentisch im Rahmen seiner eigenen Zuständigkeit für das Monitoring in seiner Sitzung vom 1. Dezember 2021 (deren Protokoll von der Abteilung Gesundheit der APB am 1. August 2022 übermittelt wurde) die anhaltenden Probleme im Zusammenhang mit dem Landesgesundheitsdienst dargelegt hat. Insbesondere wies er auf die fehlende formelle Genehmigung eines konsolidierten Haushalts des Landesgesundheitsdienstes hin (eine Verpflichtung, die auch ohne zentralisierte Gesundheitsverwaltung besteht), auf die Notwendigkeit, dass die APB eine genaue Abgrenzung der Einnahmen und Ausgaben im Zusammenhang mit der Finanzierung des Dienstes gewährleistet, auf das Versäumnis, die Modelle zur wirtschaftlichen Erfassung in Übereinstimmung mit den auf staatlicher Ebene bereitgestellten Angaben zu erstellen, um ein korrektes Verständnis und die Klassifizierung der staatlichen Konten zu ermöglichen, auf die unvollständige Einhaltung von Titel II des GvD Nr. 118/2011 in Bezug auf die genaue Abgrenzung der Feststellungen und Verpflichtungen des Landesgesundheitsdienstes und auf die Notwendigkeit der endgültigen Regelung des Dotationsfonds (im Jahr 2020 mit einem negativen Vorzeichen).

Die APB argumentiert ihrerseits wie folgt:

- „Die im Titel II des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Juni 2011, Nr. 118, vorgesehenen Bestimmungen wirken sich nicht auf die Finanzautonomie der Autonomen Provinz Bozen aus, welche ihre Grundlage vor allem im Sonderautonomiestatut (DPR vom 31.8.72, Nr. 670) und in den entsprechenden Durchführungsbestimmungen findet. Daher gibt es für die in den Kapiteln des Verwaltungshaushalts festgestellten Einnahmen keine Zweckbindung und der Umfang der Einnahmen entspricht dem Budget, das dem Landessanitätsdienst von der Landesregierung zur Verfügung gestellt wird. Was die Ausgaben betrifft, so ist der Verwaltungshaushalt in Aufgabenbereiche und Programme unterteilt. Die Kapitel, die für die Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes bestimmt sind, sind im Aufgabenbereich 13 'Gesundheitsschutz' zusammengefasst“;

- „Infolge der Abtretung der Kapitel in direkter Verwaltung und da es in der Provinz Bozen keine anderen Körperschaften laut Art. 19 Abs. 2 Buchstabe b) Punkt i) und c) des GvD vom 23. Juni 2011, Nr. 118, gibt, stellt die Abschlussbilanz 2021 des Südtiroler Sanitätsbetriebes auch die konsolidierte Abschlussrechnung des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Art. 32 desselben Dekrets dar. Diese wird von der Landesregierung innerhalb der in den gesetzlichen Bestimmungen vorgesehenen Fristen genehmigt“.

Man erneuert die Aufforderung, die Gespräche mit den ministeriellen Behörden fortzusetzen und geeignete Initiativen zu ergreifen, um eine korrekte Darstellung der Konten des Gesundheitssektors im Einklang mit den Bestimmungen zur Buchhaltungsharmonisierung laut GvD Nr. 118/2011 zu gewährleisten.

2. Der Landesgesundheitsdienst und der COVID-19-Gesundheitsnotstand

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichts das Recht auf Gesundheit im Lichte des geltenden Rechtsrahmens durch einen „Schutz auf mehreren Ebenen“ gekennzeichnet ist, da „die Verflechtung von Verfassungs- und Organisationsaspekten dazu führt, dass die Funktion der öffentlichen Gesundheit auf zwei verschiedenen Verwaltungsebenen ausgeübt wird: auf der staatlichen [...] und der regionalen [...]. Das Vorhandensein von zwei Verwaltungsebenen macht es erforderlich, ein System von Regeln für die Zusammenarbeit zu definieren, wobei die gegenseitigen Zuständigkeiten zu beachten sind. Damit soll eine effiziente Verwaltung des öffentlichen Gesundheitswesens erreicht werden, die in der Lage ist, auf die Bedürfnisse der Bürger im Einklang mit den Haushaltsregeln zu reagieren, welche eine Trennung der ‘notwendigen Kosten’, die mit der Bereitstellung der WBS verbunden sind, von den anderen Gesundheitsausgaben vorsehen, die hingegen dem Grundsatz der wirtschaftlichen Nachhaltigkeit unterliegen“ (vgl. Beschluss der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofes Nr. 6/2022/FRG Seite 147, der sich auf das Urteil Nr. 62/2020 des Verfassungsgerichts bezieht).

Eine Besonderheit des lokalen Rechtssystems besteht darin, dass die APB die allgemeine Finanzierung des staatlichen Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet gemäß Artikel 34 Abs. 3 des G Nr. 724/1994 und Artikel 32 Abs. 16 des G Nr. 449/1997 mit Mitteln aus ihrem eigenen Haushalt und ohne Beitrag aus dem Staatshaushalt sicherstellt.

Zu diesem Zweck legt der Art. 5 Abs. 1 des LG Nr. 14/2001 fest, dass die Landesregierung jährlich die Finanzierungskriterien und die verfügbaren Mittel festlegt, und gemäß Art. 28 des LG Nr. 7/2001 der Landesgesundheitsfonds in die entsprechenden Programme des Landeshaushalts und der Abschlussrechnung des Landes aufgenommen wird (Aufgabenbereich 13 „Gesundheitsschutz“).

In diesem Rahmen wurden mit dem Beschluss Landesregierung Nr. 941 vom 24. November 2020 die Richtlinien für den Sanitätsbetrieb bei der Finanzierung des Dienstes für das Jahr 2021 genehmigt, zusammen mit spezifischen Rationalisierungsmaßnahmen, die auch für das Erreichen eines ausgeglichenen Haushalts relevant sind. Im Beschluss werden folgende Interventionsbereiche genannt: die Reorganisation und Rationalisierung des Dienstes, das Personal (Bedarfsermittlung, Überwachung, Begrenzung der Einstellung von nicht im Gesundheitswesen tätigem Personal), Arzneimittel (Kontrollen, Begrenzung der Ausgabenobergrenzen, Effizienz), Medizinprodukte (Begrenzung,

Standardisierung), integrativer Bereich und Einkauf von Waren und Dienstleistungen (Informationssystem, zentralisierte Einkaufsverfahren), Digitalisierung (elektronisches Rezept) und „sonstige Kosten“ (Werbekampagnen, allgemeine Kosten).

Im Folgenden sind die wichtigsten Beschlüsse aufgeführt, welche die APB - im Berichtsjahr und im laufenden Jahr - gefasst hat, auch in Umsetzung von Bestimmungen staatlicher Gesetze im Zusammenhang mit der eingetretenen gesundheitlichen Notsituation, die Auswirkungen auf die Verwaltung der dem Betrieb zugewiesenen Mittel haben:

- Nr. 277 vom 27. März 2021 („COVID-19 Ausnahmeregelungen im Gesundheitsbereich“);
- Nr. 303 vom 30. März 2021 mit dem Gegenstand *„Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard - Jahr 2021“*;
- Nr. 304 vom 30. März 2021 mit dem Gegenstand *„Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes im Jahr 2020 und Bestimmungen für die Haushaltsabrechnung 2020 des Sanitätsbetriebes; Landesgesundheitsfonds 2021: Zweckbindung Covid-Hilfsgelder vom Staat und EU“*;
- Nr. 311 vom 30. April 2021 (Performance-Plan der Landesverwaltung 2021-2023), in dem insbesondere die Bereiche hervorgehoben werden, die in den kommenden Jahren aufgrund des Gesundheitsnotstands als vorrangig angesehen werden, nämlich *„die Verwaltung und Optimierung der Wartelisten, die Optimierung der Notaufnahmen, die Stärkung der Prävention und die Förderung einer Dienstleistungskultur für die Bürger. Aber auch die Digitalisierung der Verwaltung ist von entscheidender Bedeutung und eng damit verbunden ist die Einführung der elektronischen Gesundheitsakte (EGA)“*;
- Nr. 698 vom 10. August 2021 mit dem Gegenstand *„Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes im Jahr 2020 und Bestimmungen für die Haushaltsabrechnung 2020 des Sanitätsbetriebes - Ergänzungen und Abänderungen des Beschlusses Nr. 304/2021“*;
- Nr. 1098 vom 14. Dezember 2021 mit dem Gegenstand *„Planungsdokument für die Festsetzung des Gesundheitsbedarfs für den Zeitraum 2021-2024“*, welcher das Dokument genehmigt, das den Betreuungsbedarf gemäß den wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) festlegt, auch *„damit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb eine Bewertung im Sinne der Planungsrichtlinien von privaten Einrichtungen, mit denen Vertragsabkommen abgeschlossen werden, ermöglicht wird“*;
- Nr. 1120 vom 21. Dezember 2021 mit dem Gegenstand *„Revision des Planes zur Reorganisation des Krankenhausnetzes infolge des Covid-19-Notstandes und staatlicher Plan für den Aufschwung und die Resilienz“*, der darauf abzielt, die Maßnahmen besser auf den tatsächlichen Bedarf der Südtiroler Krankenhäuser abzustimmen, mit einem Gesamtbetrag von 6,9 Mio., der *„keine Mehrausgaben zu Lasten des Landeshaushaltes mit sich bringt, da die Finanzierung gemäß GD 34/2020 vom Staat gesichert ist“*;
- Nr. 1121 vom 21. Dezember 2021 mit dem Gegenstand *„Finanzierung 2021 der laufenden Ausgaben des Sanitätsbetriebes“*, welcher Mittel in der Höhe von insgesamt 177,1 Mio. zweckbindet, davon 67 Mio. als

„Zuweisung von verwendungsungebundenen Anteilen des Landesgesundheitsfonds 2021 für laufende Ausgaben“, 32,3 Mio. für die Erbringung von Leistungen über den WBS und 77,8 Mio. als „staatliche und Landesbeiträge aufgrund des Covid-19-Notstandes“;

- Nr. 195 vom 22. März 2022 mit dem Gegenstand „Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard (BSC) - Jahr 2022“;

- Nr. 222 vom 5. April 2022 mit dem Gegenstand „Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes im Jahr 2021 und Bestimmungen für die Haushaltsabrechnung 2021 des Sanitätsbetriebes“;

- Nr. 285 vom 26. April 2022 mit dem Gegenstand „Genehmigung der Vereinbarung betreffend die Vorlage des "institutionellen Entwicklungsvertrages" (CIS), der Anlage POR und aller Finanzierungen und Anlagen laut PNRR Aufgabenbereich 6 Gesundheit“;

- Nr. 531 vom 2. August 2022 mit dem Gegenstand „5-Jahresinvestitionsprogramm 2022-2026 für Bau-, Umbau- und Instandhaltungsarbeiten des Südtiroler Sanitätsbetriebes mit Vorhaben PNRR/PNC“;

- Nr. 577 vom 23. August 2022 mit dem Gegenstand „Operativer Landesplan zur Reduzierung der Wartezeiten - gemäß Gesetz 234/2021 umformuliert“;

- Nr. 639 vom 13. September 2022 mit dem Gegenstand „PNRR - Zweckbindung und Zuweisung von Geldmitteln an den Südtiroler Sanitätsbetrieb für die Realisierung zweier Interventionen im Bereich „E-Health““;

- Nr. 662 vom 13. September 2022 („Genehmigung der Haushaltsabrechnung 2021 (Gewinn- und Verlustrechnung, Vermögensrechnung, Finanzrechnung und Anhang“).

Gemäß Art. 18 des GD vom 17. März 2020, Nr. 18, umgewandelt durch das G vom 24. April 2020, Nr. 27, „richten die Regionen und Autonomen Provinzen Trient und Bozen sowie die Körperschaften der jeweiligen regionalen Gesundheitsdienste in der Rechnungslegung 2020 eine eigene Kostenstelle ein, die mit dem eindeutigen Code „COV20“ gekennzeichnet ist, um eine getrennte Buchführung über die buchhalterischen Ereignisse im Zusammenhang mit dem Notstandsmanagement zu gewährleisten, die auf jeden Fall in die Wirtschaftsmodelle laut Ministerialdekret vom 24. Mai 2019 einfließen“.

Zu diesem Zweck hat das Kollegium der Rechnungsprüfer der Autonomen Provinz Bozen im Rahmen der Ermittlungstätigkeit über die allgemeine Rechnungslegung der APB für das Haushaltsjahr 2021 (welche von den vereinigten Sektionen des Rechnungshofes der Region Trentino-Südtirol am 27. Juni 2022 mit Beschluss Nr. 2/2022/PARI gebilligt wurde) darauf hingewiesen, dass der Sanitätsbetrieb die vorgesehene Kostenstelle aktiviert hat, während für die APB „zur genauen Ermittlung der Finanzierung der laufenden Ausgaben und Investitionsausgaben“ vier für den Notstand bestimmte Ausgabenkapitel von Bedeutung sind: U13011.2370 (Zuweisung an den Sanitätsbetrieb für dringende Maßnahmen zur Bewältigung des Covid-19-Notstands), U13011.2380 (Zuweisung von staatlichen Mitteln an den Sanitätsbetrieb, Zivilschutz, für Quarantäneeinrichtungen für Covid-19), U13052.0730 und

U13052.0740 (Zuweisung an den Sanitätsbetrieb für dringende Investitionen im Zusammenhang mit dem Covid-19-Notstand). Insgesamt werden die Zuweisungen an den Betrieb mit 99,1 Mio. Euro für laufende Ausgaben und 0,4 Mio. für Investitionen angegeben (in Bezug auf die zum 31. Dezember 2021 in die Rückständegebarung eingeflossenen Verpflichtungen).

Ebenso bescheinigt der Aufsichtsrat des Sanitätsbetriebs in seinem Fragebogen/Bericht vom 29. September 2022, dass die getrennte Buchführung für die Kostenstelle „COV 20“ gemäß Art. 18 Abs. 1 des GD Nr. 18/2020 und Art. 1 Abs. 11 des GD Nr. 34/2020 gewährleistet ist; weiters dass keine Unregelmäßigkeiten bei den auf dem genannten Konto verbuchten Ausgaben festgestellt wurden und dass trotz der Tatsache, dass die genannte Kostenstelle im Jahr 2020 nur teilweise aufgefüllt wurde, *„die Daten zur Covid-19-Pandemie jedenfalls aus der allgemeinen Buchführung extrapoliert wurden“*.

Mit nachfolgendem Schreiben vom 30. September 2022 wies der Generaldirektor des Sanitätsbetriebs darauf hin, dass *„am 17.3.2021 beim Sanitätsbetrieb die Kostenstelle ‘COV20’ - auf Betriebsebene - mit dem Code 500145 eingerichtet wurde“*, und stellte gleichzeitig Schwierigkeiten *„bei der vollständigen und korrekten Erfassung der Kosten im Zusammenhang mit der Bewältigung der Covid-19-Pandemie durch die entsprechenden Kostenstellen [...]“* dar.

Man fordert auf, diese Schwierigkeiten zu überwinden, um die vollständige Einhaltung des Gesetzes zu gewährleisten.

Auch die Entwicklung der Erträge und Aufwände im Berichtsjahr wurde durch den Gesundheitsnotstand erheblich beeinflusst.

Wie im Anhang (in der Anlage zur Bilanz) hervorgehoben wird, *„steigt der Wert der Produktion im Vergleich zum Jahresabschluss 2020 um 63.859.639,10 € (+4,20%), ein Wert, der im Wesentlichen auf die Verwendung von 37.777.243,87 € der Betriebskostenzuschüsse zurückzuführen ist, die 2020 zur Bewältigung des COVID-19-Notstands zugewiesen und zurückgestellt wurden (...)“*; die nicht verwendeten, von der APB zugewiesenen zweckgebundenen COVID-Zuschüsse *„sind ebenfalls in einem spezifischen Fonds (Nr. 225.800.10) zurückgestellt“*.

Der Generaldirektor des Sanitätsbetriebs erläutert im Gebarungsbericht (der dem Jahresabschluss beigelegt ist) zudem, dass die höheren Erträge im Vergleich zum veranschlagten Betrag auf höhere Beiträge der APB und des Staates in Höhe von insgesamt rund 97,83 Millionen Euro zurückzuführen sind, die größtenteils zur Bewältigung der gesundheitlichen Notlage bestimmt wurden. Tatsächlich sind *„Beiträge des Staates in Höhe von etwa 26,67 Millionen Euro und Zuweisungen des Landes in Höhe von etwa 51,32 Millionen Euro zu verzeichnen“*. Andererseits *„entfielen von den gestiegenen Kosten (+111,23 Mio. Euro) rund 84,6 Mio. Euro allein auf die Bekämpfung der Pandemie (...)“*; die Personalkosten innerhalb der COVID-Kosten beliefen sich auf etwa 25,15 Mio. Euro einschließlich der IRAP, da der zusätzliche Personalbedarf

hauptsächlich durch Personal mit Zeitverträgen, durch Personal mit befristeten Verträgen und durch Personal mit Arbeitsverträgen, sogenannte co.co.co., gedeckt wurde".

Die oben genannten Daten sind im Bericht des Aufsichtsrats enthalten (der dem Jahresabschluss beigefügt ist; siehe Abschnitt „Auswirkungen der Covid-Pandemie auf die Erfolgsrechnung“); dieser Bericht enthält auch die zusammengefassten Daten, die in einer eigenen Tabelle zur Erläuterung der Bewältigung des gesundheitlichen Notstands aufgeführt sind (vgl. die vorgesehene Gliederung des Jahresabschlusses laut dem interministeriellen Dekret vom 20. März 2013) und im Folgenden wiedergegeben werden: Gesamtwert der Produktion gleich 115 Mio., Gesamtkosten 114,6 Mio., Differenz zwischen Wert und Kosten der Produktion 0,4 Mio., Ergebnis vor Steuern 0,8 Mio. (gleich der IRAP) und Gewinn/Verlust für das Jahr gleich Null. Besonders hervorzuheben sind die Kosten für den Einkauf von Waren in Höhe von 42,2 Mio. Euro, für Gesundheitsleistungen in Höhe von 41,6 Mio. Euro, für Personal in Höhe von 23,5 Mio. Euro und für Rückstellungen in Höhe von 2,7 Mio. Euro. Die korrekte Verbuchung dieser Mittel im Rahmen der Bewertung des Gesamtgleichgewichts des Landesgesundheitswesens ist Gegenstand der Kontrolle durch den oben erwähnten Expertentisch.

3. Ziele des Betriebs

Wie der Betrieb in den vorangegangenen Prüfungen berichtet hat, werden die Betriebsziele neben den Rationalisierungs- und Eindämmungsmaßnahmen, die von der Landesregierung in der jährlichen Richtlinie für die Betriebsfinanzierung festgelegt werden (siehe für 2021 der im vorangegangenen Punkt erwähnte Beschluss Nr. 941/2020), vor allem im Landesgesundheitsplan 2016-2020 zum Ausdruck gebracht (genehmigt mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1331/2016 und derzeit in Kraft), sowie in den Planungsinstrumenten, die im Landesgesetz Nr. 14/2001 vorgesehen sind (darunter der allgemeine Dreijahresplan, der Performanceplan, der jährliche Betriebsplan) und in den Planungsrichtlinien, welche die APB dem Betrieb jährlich vorgibt.

Der Performanceplan und der allgemeine Dreijahresplan 2021-2023 des Betriebs, welche in einem einzigen Dokument zusammengefasst sind, wurden vom Generaldirektor mit Beschluss Nr. 635 vom 31. August 2021 genehmigt, der Investitionsplan 2021-2023 (Anlage A13 zum Haushaltsvoranschlag 2021) mit Beschluss Nr. 823 vom 18. Dezember 2020 und das Jahrestätigkeitsprogramm 2021 mit Beschluss Nr. 591 vom 10. August 2021 (letzteres enthält 37 Ziele).

Die Ziele des Performanceplans, des Jahrestätigkeitsprogramms und der Planungsrichtlinien für 2021 (vgl. Beschluss der Landesregierung Nr. 303/2021) basieren auf der angewandten Balanced Scorecard-BSC-Methode und sind in Makrobereiche unterteilt (insbesondere: Verbesserung der Organisation von Dienstleistungen, Prozessen und Produkten; Verbesserung der Gesundheit und Qualifizierung der klinischen Governance; Entwicklung von Ressourcen, professionellen Kenntnissen und Governance,

Verbesserung der Planung und Kontrolle; Entwicklung von Informationssystemen und IT-Unterstützung).

In dem genannten Beschluss Nr. 303/2021 sind neben den vom Betrieb zu erreichenden Zielen auch die entsprechenden Indikatoren für die Messung der Ergebnisse sowie die Bewertungskriterien festgelegt (die Bewertungen der Leistungen des Betriebs und des Generaldirektors werden gemäß dem Beschluss bis Juli eines jeden Jahres abgeschlossen). Der Beschluss weist auch darauf hin, dass *„die Vereinbarung zwischen dem Landesrat für Gesundheit und dem Generaldirektor für die Bewertung der persönlichen Leistungen fakultativ ist“*, wobei davon ausgegangen wird, dass die Gesamtbewertung des Generaldirektors *„durch das Gesamtergebnis in Bezug auf die durch die BSC festgelegten Ziele“* (90 Prozent der Bewertung) und *„durch das Ergebnis der Bewertung etwaiger zusätzlicher persönlicher Vereinbarungen, die zwischen dem Landesrat für Gesundheit und dem Generaldirektor unterzeichnet wurden [...]“*, definiert wird. *„Diese Dimension ist 10 % des Urteils wert. Würden die Vereinbarungen nicht festgelegt, würde der Wert der Dimension ‘BSC’ auf 100 Prozent steigen“*.

Mit Schreiben vom 30. September 2022 hat der Sanitätsbetrieb unter Bezugnahme auf die Ergebnisse der Bewertung der BSC-Ziele für das Jahr 2020 darauf hingewiesen, dass die von der APB durchgeführte Überprüfung im Jahr 2021 abgeschlossen wurde und einen Zielerreichungsgrad von 86,20 Prozent ergab, und dass die Überprüfung des Fortschritts bei der Erreichung der Ziele für 2022 im Gange sei, um der APB bis Ende Oktober 2022 etwaige kritische Punkte vorzulegen.

Hinsichtlich der Bewertung der Erreichung der BSC-Ziele - Jahr 2021 legte die APB mit Schreiben vom 28. Oktober 2022 Unterlagen vor, aus denen hervorging, dass *„...unter Berücksichtigung der Auswirkungen der Pandemie auch im Jahr 2021 für die Bewertung der einzelnen Indikatoren der Erreichungsgrad der Betriebsleistung bei 92 Prozent lag, wobei keine persönlichen Ziele vereinbart wurden“*.

Im Hinblick auf die wichtigen Ziele, die seit mehreren Jahren verfolgt werden, nämlich die vollständige Aktivierung der elektronischen Gesundheitsakte (EGA) und der elektronischen Krankenhausakte, berichtete der Sanitätsbetrieb mit Schreiben vom 30. September 2022 über die diesbezüglichen Aktivitäten im Jahr 2021 und erläuterte insbesondere, dass die Ziele überarbeitet wurden, um sie an die Situation im Zusammenhang mit dem Gesundheitsnotstand anzupassen.

In Bezug auf das vorrangige Ziel, die Wartelisten gemäß Art. 52 Abs. 4 Buchst. c) des G Nr. 289/2002 zu beseitigen oder deutlich zu reduzieren, heißt es im Gebarungsbericht, der dem Haushalt beigelegt ist: *„Im Laufe des Jahres 2021 wurde der mit BLR 1050 vom 22.12.2020 genehmigte operative Plan zur Reduzierung der Wartezeiten umgesetzt, der eine Reihe von Maßnahmen zur Steuerung der Wartezeiten im Zusammenhang mit der Erbringung ambulanter Facharztleistungen vorsieht“*. Der Bericht stellt außerdem fest, dass der Gesamtfortschritt der betreffenden Projekte zum 31. Dezember 2021 in drei Fällen 75 Prozent und in einem Fall 100 Prozent erreicht hatte. Diesbezüglich hatte das Kollegium der

Rechnungsprüfer der APB im Rahmen der Ermittlungstätigkeit für die Billigung der Rechnungslegung der Körperschaft für das Jahr 2021 im Juni 2022 darauf hingewiesen, dass *„mittels zertifizierter elektronischer Post vom 24.2.2022 Prot. Nr. 0170698 dem Gesundheitsministerium und dem MWF der umgestaltete Betriebsplan für den Abbau der Wartelisten übermittelt wurde, der so bald wie möglich auch der Landesregierung zur Genehmigung vorgelegt werden wird.“* (vgl. Beschluss Nr. 577/2022).

Der Betrieb berichtete auch über den Stand der Umsetzung des Investitionsplans 2021-2023 (Anlage A13 zum Bericht des Generaldirektors, der dem Haushaltsvoranschlag 2021-2023 beigelegt ist), wobei er mit Schreiben vom 30. September 2022 die Entwicklungen hervorhob, die sich insbesondere in den Bereichen Beschaffung und ordentliche Renovierung und Instandhaltung vollzogen hatten, deren Planung teilweise noch durch den anhaltenden Gesundheitsnotstand bedingt war. So belaufen sich die Mittel für die außerordentliche Instandhaltung und Renovierung von Betriebseinrichtungen auf einen Gesamtbetrag von 49,8 Mio., für den der Betrieb zum 31. Dezember 2021 folgende Situation dargelegt hat: nicht begonnene Projekte für 11,7 Mio. (23,47 Prozent), laufende Projekte für 4,1 Mio. (8,19 Prozent), abgeschlossene Projekte für 12,9 Mio. (24,88 Prozent), begonnene Ausschreibungen für 6,3 Mio. (12,75 Prozent), vergebene Aufträge für 0,7 Mio. (1,39 Prozent), laufende Baustellen für 13,2 Mio. (26,45 Prozent) und abgeschlossene Arbeiten für 0,9 Mio. (1,88 Prozent).

Das Fünfjahresprogramm 2021-2025 für Bau-, Renovierungs- und außerordentliche Instandhaltungsarbeiten des Betriebs wurde am 29. Juni 2021 von der APB genehmigt (Beschluss der Landesregierung Nr. 570/2021); am selben Tag wurde auch das Fünfjahres-Investitionsprogramm 2021-2025 im Sanitärbereich genehmigt (Beschluss der Landesregierung Nr. 569/2021).

Im Anhang wird in Bezug auf alle getätigten Investitionen in Bauvorhaben (insgesamt 348 Mio.) darauf hingewiesen, dass im Dezember 2021 44,34 Prozent dieser Mittel auf *„abgeschlossene Arbeiten/Käufe“* entfielen.

In diesem Zusammenhang werden die Verwaltungen aufgefordert, für eine rasche und effiziente Planung und Verwaltung der Vorhaben und eine Beschleunigung der Verfahren zu sorgen, zum einen in Anbetracht der angeordneten Übertragung der Zuständigkeiten für den Bau und die Modernisierung des Bozner Krankenhauses auf den Betrieb ab dem 1. Januar 2020, gemäß Art. 9 Abs. 2 des LG Nr. 1/2020, und zum anderen angesichts der erheblichen Mittel, die den Haushalt des Betriebs kennzeichnen. Zu den *„immateriellen Vermögenswerten“* gehören insbesondere Kosten für Renovierung und Instandhaltung (im Jahr 2021: 318,9 Mio.; im Jahr 2020: 306,2 Mio.) von Gütern Dritter (Immobilien im Eigentum der APB, in den Ordnungskonten ausgewiesen und vom Betrieb genutzt) und Gebäuden (angrenzende Tiefgarage), die im Rahmen einer Konzession errichtet wurden (siehe Seite 12 des Anhangs).

4. Die Betriebsordnung

Mit Beschluss vom 9. Mai 2017, Nr. 506, hatte die Landesregierung, in Umsetzung von Art. 2 Abs. 3 Buchst. b) des LG Nr. 3/2017 die Richtlinien für die Abfassung der Betriebsordnung betreffend die Organismen, die Organisation, die Führung und das Personal des Betriebs genehmigt.

Der Betrieb hat mit Schreiben vom 30. September 2022 mitgeteilt, *„dass der Betrieb, nach der Genehmigung der Betriebsordnung für den Verwaltungsteil Ende 2018, den dreijährigen Weg begonnen hat, der innerhalb Ende 2021 zur vollständigen Implementierung der Neuorganisation der Verwaltung führen hätte sollen und der eine zentrale Struktur und lokale Stellen für die Erbringung der Dienste an den Bürgern vorsieht. Die Ereignisse der Pandemie und die zu ihrer Bewältigung erforderlichen Anstrengungen führten zu einer Verlängerung der Frist, die mit dem Beschluss Nr. 2021-A-000701 des Generaldirektors vom 28.09.2021 formalisiert wurde. Die Frist wurde auf den 30.06.2023 verschoben. Aber auch die Funktionen und Ämter der Abteilungen Technik und Vermögen, Einkauf, Personalverwaltung, Personalentwicklung, territoriale Leistungen und Betreuung sowie die Verwaltungsleitungen der Krankenhäuser wurden definiert und formalisiert. Im Gesundheitsbereich wurden Arbeitsgruppen mit den Leitern der verschiedenen Abteilungen und Dienste auf Landesebene gebildet, um einen gemeinsamen Arbeitsweg zur Optimierung der Dienstleistungen für die Bürger zu finden, aber es war nicht möglich, mehr ins Detail zu gehen, da alle Ressourcen für das Notstandsmanagement und die normale Verwaltung der Abteilungen und Dienste verwendet wurden“.*

Die Notwendigkeit einer raschen Umsetzung der Betriebsordnung bleibt bestehen, auch um eine enge Koordinierung zwischen den vier Gesundheitsbezirken zu gewährleisten.

5. Die Umsetzung der Zertifizierbarkeit der Bilanzen (PAC)

Wie bereits bei früheren Kontrollen berichtet, wurde mit dem interministeriellen Dekret der Ministerien für Gesundheit und für Wirtschaft und Finanzen vom 17. September 2012 und dem MD Gesundheit vom 1. März 2013 die Umsetzung der Zertifizierbarkeit der Bilanzen (PAC) der Sanitätsbetriebe eingeleitet, die darauf abzielt, die organisatorischen, buchhalterischen und verfahrensmäßigen Standards zu erreichen, welche notwendig sind, um ihre Zertifizierbarkeit zu erreichen, in Umsetzung von Art. 1 Abs. 291 des G Nr. 266/2005. Zu diesem Punkt heißt es im Bericht Nr. 8/2021 des MWF-Generalrechnungsamt des Staates, dass die entsprechenden Aktivitäten innerhalb von 36 Monaten nach ihrem Beginn hätten abgeschlossen sein sollen und dass die autonomen Regionen/Provinzen jedoch in Anbetracht der bei der Umsetzung aufgetretenen Probleme die ursprünglichen Fristen aktualisieren können.

Mit Beschluss Nr. 606 vom 11. August 2020 hatte die Landesregierung den PAC des Betriebs in der Erwartung umgestaltet, dass dieser bis zur Genehmigung der Abschlussrechnung 2022 abgeschlossen sein würde, und mit Beschluss Nr. 693 vom 21. September 2021 des Generaldirektors hatte der Betrieb

dann beschlossen, den Auftrag zur Fertigstellung des Projekts an den mit der Dienstleistung betrauten zeitweiligen Unternehmenszusammenschluss bis zum 31. Dezember 2022 zu verlängern.

Der Gebarungsbericht im Anhang zum Haushalt veranschaulicht den Stand der Verfahren und Dokumente (insgesamt 13).

Weitere Informationen über die Entwicklung des Projekts lieferte der Betrieb mit Schreiben vom 30. September 2022, in dem er darauf hinwies, dass das Projekt *„mit einigen Verzögerungen weiterläuft, die hauptsächlich auf die anhaltende Covid-19-Pandemie und die Komplexität der in den Verfahren vorgesehenen technologischen Eingriffe zurückzuführen sind. In Erwartung des Abschlusses dieser Maßnahmen wurde ein Aktionsplan für die Durchführung der zur Erreichung der Ziele erforderlichen Kontrollen erstellt, um den PAC fristgerecht abschließen zu können. Vom 30. November bis zum 2. Dezember 2021 fand ein Online-Kurs statt, um die Umsetzung der Verfahren für Einkauf, Lager und Anlagevermögen zu erleichtern. Ab dem 3. Nov. 2021 nahm der Direktor des internen Audit-Amtes seine Arbeit auf. In jedem Fall ist die Zertifizierung der Vermögensaufstellung des Bilanzjahres 2022 vorgesehen“*.

Es wird betont, wie wichtig ein zügiger und umfassender Abschluss des betreffenden Umsetzungsprozesses ist.

6. Haushaltsvoranschlag und Abschlussrechnung 2021

Mit dem Beschluss Nr. 2020-A-000823 des Generaldirektors vom 18. Dezember 2020 wurde der Haushaltsvoranschlag des Betriebs für das Jahr 2021 genehmigt, und somit nach der in Art. 5 Abs. 2 des LG Nr. 14/2001 vorgesehene Frist vom 30. November. Der Beschluss stellt fest, dass der Haushaltsvoranschlag ausgeglichen ist und dass er die Erträge und Kosten berücksichtigt, die sich aus den im Entwurf des Jahrestätigkeitsprogramms - Performance-Plans 2021 (der durch einen separaten Beschluss genehmigt wurde) vorgesehenen Aktivitäten und Projekten ergeben. Der Generaldirektor weist darauf hin, dass *„die vom Betrieb berechneten Gesamterhöhungen der Produktionskosten einschließlich der Covid-Kosten (für 2020/2021 +2,81%) prozentual gesehen in jeder Hinsicht niedriger sind als die vom Landesgesundheitsplan prognostizierten Wachstumsraten von 3-4 %...“*.

Tatsächlich ist auch im vorliegenden Haushalt ein allgemeiner Kostenanstieg zu verzeichnen, insbesondere bei den Personalkosten (+1,97 Prozent im Vergleich zu den vorläufigen Haushaltsabschlusszahlen), beim Kauf von Gütern (+4,48 Prozent), bei den Gesundheitsdiensten (+2,74 Prozent) und bei den anderen Dienstleistungen (+6,71 Prozent). Die Zuweisungen des Landes (Betriebskostenzuschüsse) werden mit 1.315,1 Mio. Euro angegeben (im Jahr 2019: 1.247 Mio.; vorläufige Haushaltsabschlussdaten 2020: 1.339,9 Mio.).

Insbesondere weist der Haushaltsvoranschlag Gesamtproduktionskosten in Höhe von 1435,2 Mio. (im Haushaltsvoranschlag 2020: 1349,9 Mio.; im Haushaltsvoranschlag 2022: 1.442,9 Mio.) aus, bei einem

Gesamtproduktionswert von 1.473,8 Mio. (im Haushaltsvoranschlag 2020: 1.385,6 Mio., im Haushaltsvoranschlag 2022: 1.484,2 Mio.).

Der Aufsichtsrat hat in seinem Bericht/Gutachten zum Haushalt vom 9. und 15. Dezember 2020 ein positives Gutachten abgegeben. In diesem Dokument wird festgestellt, dass der Haushalt nicht innerhalb der vom Landesgesetz festgelegten Fristen genehmigt wurde, weiters konstatiert man die formale Korrektheit des Dokuments sowie die Veranschlagung eines ausgeglichenen Haushalts, während gleichzeitig in Bezug auf die Eindämmung der Ausgaben und die vom Generaldirektor dargelegten Rationalisierungsmaßnahmen darauf hingewiesen wird, dass bei der Formulierung der Richtlinien durch die APB *„...die wirtschaftlichen Auswirkungen, die sie auf den Haushaltsvoranschlag 2021 haben können, nicht quantifiziert werden und der Aufsichtsrat daher ihre Wirksamkeit und ihren Umfang nicht beurteilen kann“*.

Die Landesregierung hat nach den Feststellungen der Abteilung Gesundheit und deren positiven Gutachten die Bilanz mit Beschluss Nr. 48-B/Amt 7.1 vom 29. Dezember 2020 genehmigt und dabei zur Kenntnis genommen, dass *„infolge der Abtretung der Kapitel in direkter Verwaltung und da es in der Provinz Bozen keine anderen Körperschaften im Sinne der Buchstaben b) Punkt i) und c) des Art. 19 Abs. 2 des GvD vom 23. Juni 2011, Nr. 118, gibt, der Haushaltsvoranschlag 2020 des Südtiroler Sanitätsbetriebes den konsolidierten Haushaltsvoranschlag des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Art. 32 des gleichen Dekrets darstellt“*.

Die wichtigsten Bemerkungen im Beschluss betreffen die Schwierigkeit, den Haushaltsvoranschlag mit den vorläufigen Haushaltsabschlussdaten zu vergleichen, aufgrund des starken Einflusses der Covid-19-Pandemie und des Übertrags von etwa 35 Mio. Euro an zweckgebundenen Mitteln aus den Jahren 2019 und 2020 (davon 28 Mio. Euro zur Deckung von Covid-19-Kosten) auf das Jahr 2021; dieser Übertrag trägt zum Gesamtausgleich bei.

Außerdem wird festgestellt, dass es weiterhin notwendig ist, Rückstellungen zu bilden, welche das aktualisierte Ereignisprotokoll berücksichtigen, die Art und Weise der Erstellung des Finanzbudgets zu verbessern, die Gewinnrücklagen bis zur vollständigen Deckung des Investitionsplans zu verwenden, den Leistungsmanagementzyklus des Betriebs zu stärken und rechtzeitig Rationalisierungsmaßnahmen festzulegen, um das System insgesamt effizienter zu machen.

Im Hinblick auf die Genehmigung der Abschlussrechnung 2021 hat das GD vom 27. Januar 2022, Nr. 4, umgewandelt durch das G vom 28. März 2022, Nr. 25, in Artikel 11-ter eine Verlängerung der Frist gemäß Art. 31 des GvD Nr. 118/2011 für die Sanitätsbetriebe bis zum 31. Mai 2022 und der anschließenden Frist für die Genehmigung durch die jeweiligen Regional-/Landesregierungen bis zum 15. Juli 2022 vorgesehen.

Der Jahresabschluss 2021 des Betriebs, bestehend aus der Erfolgsrechnung, der Vermögensaufstellung, der Finanzrechnung und dem Anhang, zusammen mit dem Gebarungsbericht des Generaldirektors und dem Bericht des Rechnungsprüfungskollegiums (Protokoll Nr. 12/2022 vom 18. und 24. August 2022), wurde mit Beschluss Nr. 938 des Generaldirektors vom 6. September 2022 über die gesetzlichen Fristen hinaus genehmigt, nach vorherigem positiven Gutachten des Kollegiums der Rechnungsprüfer vom 1. September 2022, das die *„Hervorhebung eines Sachverhaltes in Bezug auf den Posten der Risikofonds“* enthält.

Die Sektion hat bereits bei früheren Prüfungen darauf hingewiesen, dass der Zweck der *„Hervorhebung eines Sachverhaltes“* - gemäß dem internationalen Prüfungsstandard (ISA) Nr. 706 - darin besteht, die Aufmerksamkeit der Benutzer von Rechnungslegungsunterlagen auf „einen in der Bilanz angemessen dargestellten oder offengelegten Aspekt zu lenken, der nach dem fachlichen Urteil des Prüfers so wichtig ist, dass er für das Verständnis der Bilanz von grundlegender Bedeutung ist“ (siehe weitere Erörterung dieser Frage weiter unten).

Zu den Gründen für die Genehmigung des Rechnungslegungsdokuments nach Ablauf der gesetzlichen Frist stellt der Aufsichtsrat in seinem Gutachten fest, dass *„die Generaldirektion am 7.7.22 eine Mitteilung an die Autonome Provinz Bozen gesandt hat, in der sie darauf hinwies, dass der Sanitätsbetrieb aufgrund der anhaltenden epidemiologischen Notsituation und des Engagements für die Impfkampagne nicht in der Lage war, die Fristen für die Genehmigung des Haushalts bis zum 31.5.2022 einzuhalten“*.

Im oben erwähnten Beschluss Nr. 938/2022 des Generaldirektors finden sich dazu keine weiteren und konkreten Angaben, während der Beschluss des Aufsichtskörperschaft (Nr. 662 in der Sitzung der Landesregierung vom 13. September 2022) u.a. darstellt, dass die Landesregierung erst am 5. April 2022 (Beschluss Nr. 222/2022) *„die Finanzierung des laufenden Teiles des Sanitätsbetriebs im Detail für die Erstellung der Bilanz 2021 genehmigt“* und die Abteilung Gesundheit der APB im Anschluss an ministerielle Mitteilungen am 27. Juli 2022 (Prot. Nr. 0625794) *„Ergänzungen, d.h. Änderungen an der technisch-buchhalterischen Richtlinie“* übermittelt hat.

Die Erfolgsrechnung des Haushaltsjahr 2021 verzeichnet einen Gewinn von 8,3 Mio. (2020: 27,1 Mio.), der durch das Ergebnis des außerordentlichen Teils erheblich beeinflusst wird (siehe unten). Dieser Gewinn wurde, wie vom Generaldirektor vorgeschlagen und von der APB genehmigt, vollständig für Investitionen verwendet, da *„die im Landeshaushalt verfügbaren finanziellen Mittel begrenzt sind und der Betrieb andererseits dringend Investitionen benötigt, um seine institutionelle Tätigkeit aufrechtzuerhalten“* (vgl. Beschluss des Direktors Nr. 938/2022).

In Bezug auf die steuerlichen Verpflichtungen weist der Betrieb im Anhang zum Jahresabschluss darauf hin, dass die institutionelle Tätigkeit nicht der Einkommensteuer unterliegt, während die kommerzielle Tätigkeit *„erfahrungsgemäß keine Gewinne erzielt“*; bei den jährlichen Steuern scheint somit

ausschließlich die regionale Wertschöpfungssteuer (IRAP) in Höhe von 45,5 Mio. (im Jahr 2020: 44,4 Mio.) auf, berechnet nach der retributiven Methode.

In Bezug auf die Körperschaftssteuer (IRES) empfiehlt der Rechnungshof in seinem Bericht über den Haushalt erneut *„eine Überarbeitung des Rechnungslegungssystems, das sich stärker an den Vorgaben des Steuerrechts orientiert“*. Zu diesem letzten Punkt hatte der Betrieb bereits bei der vorangegangenen Kontrolle darauf hingewiesen, dass, *„aufgrund der Artikel 143 und 144 des Einheitstextes der Steuern auf das Einkommen (TUIR) für die Ermittlung der IRES die steuerpflichtigen Erträge und die direkt abzugsfähigen Kosten, die auf den jeweiligen Konten der institutionellen Buchführung und der separaten Buchführungen verbucht wurden, berücksichtigt werden, sowie die Mischkosten, die auf der Grundlage des Verhältnisses der betrieblichen Handelserträge zur Summe der betrieblichen Erträge (Pro-Rata-System) ermittelt werden. Die Erfassung sowohl der Erträge als auch der in der Buchhaltung geführten Kosten wird von extra-buchhalterischen Tabellen begleitet, die für das gegenwärtige Buchführungssystem unerlässlich sind, um die berücksichtigten einzelnen Posten zu belegen und analytisch zu vergleichen. Außerdem wird informiert, dass die für die IRES erhobenen Personalausgaben für die Handelstätigkeit Mensa bereits seit 2019 nicht mehr nur außerbuchhalterisch erhoben werden (ein von den Rechnungsprüfern beanstandeter Umstand), sondern direkt in der separaten Handelsbuchführung Mensa verbucht werden, auf der Grundlage der Zuweisung eines jeden einzelnen Bediensteten entweder zur Mensatätigkeit oder zur institutionellen Tätigkeit“*.

Die Erfolgsrechnung zeigt einen Produktionswert von 1.585,4 Mio. (2020: 1.521,6 Mio.), gegenüber Produktionskosten von 1.546,5 Mio. (2020: 1.479,4 Mio.), mit einer positiven Differenz von 38,9 Mio. (2020: 42,2 Mio.). Aus dem Gebarungsbericht des Betriebs geht hervor, dass die höheren Erträge (111,66 Mio.) und die höheren Kosten (111,23 Mio.) im Vergleich zum Vorjahr hauptsächlich auf die wirtschaftlichen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zurückzuführen sind, während unter den höheren Kosten (im Vergleich zum Haushaltsvoranschlag für das Berichtsjahr), die nicht mit dem Gesundheitsnotstand zusammenhängen, vor allem die Kosten für die Arbeitsverträge des bediensteten Personals (15,6 Mio.) zu nennen sind, die sich auf die Personalkosten und die Rückstellungen auswirken.

In Bezug auf die Berechnung der absoluten und prozentualen Abweichungen zwischen Kosten und Erträgen zum Zwecke der Identifizierung von schwerwiegenden Ungleichgewichten, ineffizienter Gebarung und von Körperschaften, die einem betrieblichen Sanierungsplan unterliegen (gemäß Art. 1 Absätze 524 Buchst. a) u. ff. des G Nr. 208/2015 und dem nachfolgenden MD Gesundheit vom 21. Juni 2016) hat der Landeshauptmann im Jahresbericht über das interne Kontrollsystem für das Jahr 2020, der am 13. Oktober 2021 übermittelt wurde, dargelegt, dass eine solche Berechnung für die APB nicht zur Anwendung kommt, da der Betrieb nicht über den staatlichen Gesundheitsfonds finanziert wird und vielmehr die APB die Finanzierung der Leistungen autonom durch seine eigenen Steuern ohne

jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sicherstellt (vgl. Art. 34 Abs. 3 des G Nr. 724/1994). Zu diesem Zweck verweist die APB auf Artikel 79 des Autonomiestatuts in Bezug auf die Koordinierung der öffentlichen Finanzen des Landes und auf das Urteil des Verfassungsgerichtshofes Nr. 125/2015, in dem es heißt: *„Der Staat ist in keinem Fall berechtigt, Vorschriften für die finanzielle Koordinierung zu erlassen, die die Modalitäten für die Eindämmung der vollständig von den autonomen Provinzen getragenen Gesundheitsausgaben festlegen“*.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Autonome Provinz Bozen, wie auch im Anhang angegeben, insbesondere für das Berichtsjahr *„ausnahmsweise Zugang zu einer erhöhten Finanzierung durch den staatlichen Gesundheitsdienst hatte“*, und zwar im Rahmen der verschiedenen Maßnahmen, die auf nationaler Ebene zur Bekämpfung des Gesundheitsnotstands erlassen wurden.

Die Vermögensaufstellung zeigt u.a., dass das Umlaufvermögen (Lagervorräte, Forderungen, Finanzanlagen und liquide Mittel) von 709,5 Mio. im Jahr 2020 auf 706,6 Mio. im Jahr 2021 zurückgeht, sowie ein Nettovermögen von 675,4 Mio. (im Jahr 2020: 615,9 Mio.) und Schulden von insgesamt 321,3 Mio. (2020: 313,7 Mio.).

Die Finanzrechnung weist Gesamt-Kassaflüsse von -94 Mio. aus (im Jahr 2020: -66,6 Mio.).

Das Kollegium der Rechnungsprüfer hat in seinem Gutachten (Protokoll Nr. 12/2022) geschlussfolgert, dass der Verwaltungs-/Buchführungsapparat grundsätzlich effizient ist, gleichzeitig wurde die anhaltende Bedeutung des außerordentlichen Teils bei der Ermittlung des Jahresergebnisses hervorgehoben, sowie die Notwendigkeit, die Inkassoverfahren zu verbessern; schließlich wies man auf einen Dotationsfonds hin, der im Gegensatz zu den vergangenen Jahren ein positives Vorzeichen (3,4 Mio.) aufweist.

Auch die Abteilung Gesundheit der APB hat bei der Überprüfung der buchungstechnischen Korrektheit gemäß Art. 5 des LG Nr. 3/2017 in Anbetracht der Tatsache, dass *„der Jahresabschluss 2021 des Südtiroler Sanitätsbetriebs den konsolidierten Jahresabschluss des Landesgesundheitsdienstes gemäß Artikel 32 des Gesetzesdekrets Nr. 118/2011 darstellt“* (vgl. Beschluss der Landesregierung Nr. 662/2022), ein positives Gutachten zum Haushalt abgegeben und eine Reihe von Empfehlungen und Anmerkungen formuliert, die sich hauptsächlich auf die folgenden Aspekte beziehen: die Notwendigkeit, die Methoden zur Schätzung des Risikofonds mit einer genauen Analyse der Streitfälle weiter zu verbessern, die Notwendigkeit, die gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Jahresabschlüsse einzuhalten und eine größere Vollständigkeit und Begründung der damit verbundenen Kostendaten zu gewährleisten (z. B. in Bezug auf die akkreditierten privaten Einrichtungen), die Notwendigkeit, alle vorgesehenen detaillierten Tabellen vollständig zu erstellen und die derzeitigen Inkassoverfahren zu verbessern sowie die Einordnung der bestehenden Verträge mit den kontrollierten Gesellschaften zu überprüfen.

Abschließend wird der Betrieb aufgefordert, seine Bemühungen fortzusetzen, um die Diskrepanzen zwischen den Haushaltsvoranschlägen und den vorläufigen bzw. endgültigen Jahresabschlüssen zu verringern und dabei die Kohärenz, Vollständigkeit und Sicherheit der Rechnungslegungsdaten zu gewährleisten, und besonderes Augenmerk auf die vollständige Erstellung der detaillierten Tabellen im Anhang zum Jahresabschluss und im Gebarungsbericht zu legen, wie dies bereits von der Aufsichtskörperschaft dargelegt wurde (aufgrund von Unstimmigkeiten, die nicht ausreichend begründet wurden).

Künftig muss die vollständige Einhaltung der gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Haushaltsdokumente in jedem Fall durch korrekte Verfahren und Zeitpläne sichergestellt werden, auch um den allgemeinen Grundsatz der Kompetenz bei der Erfassung der zugrunde liegenden Rechtsverhältnisse zu wahren.

7. Produktionswert und -kosten

Wie aus den wirtschaftlichen Kennzahlen im Gebarungsbericht in der Anlage zur Bilanz hervorgeht, ist das allgemeine wirtschaftliche Gleichgewicht (positives Betriebsergebnis im Jahr 2021 mit 8,3 Mio., im Jahr 2020 mit 27,1 Mio. und im Jahr 2019 mit 27,6 Mio.) weiterhin gegeben, wobei sich der Rahmen des sanitären wirtschaftlichen Gleichgewichts (Differenz zwischen dem Wert und den Kosten der Produktion im Vergleich zum Wert der Produktion) leicht verschlechtert (im Jahr 2021: 2,46 Prozent; im Jahr 2020: 2,77 Prozent; im Jahr 2019: 3,88 Prozent).

Im Vergleich zur Bilanz 2020 stieg der in der Erfolgsrechnung ausgewiesene Gesamtwert der Produktion um 4,20 Prozent (+63,9 Mio.) von 1.521,6 Mio. im Jahr 2020 auf 1.585,4 Mio. im Jahr 2021, was hauptsächlich auf die Verwendung von 37,7 Mio. an Betriebskostenzuschüssen zurückzuführen ist, die im Jahr 2020 zur Bewältigung der anhaltenden Notsituation bereitgestellt und zurückgestellt wurden, sowie auf die Erhöhung der Betriebskostenzuschüsse um 17,8 Mio..

Die Betriebskostenzuschüsse belaufen sich auf insgesamt 1.413 Mio. (im Jahr 2020: 1.395,1 Mio.) und beinhalten u.a. 1.362,7 Mio. an Beiträgen für den Anteil des Landesgesundheitsfonds (im Jahr 2020: 1.327,2 Mio.) und 50,1 Mio. (im Jahr 2020: 67,7 Mio.) für den zusätzlichen Landesgesundheitsfonds, welcher die zusätzlichen Mittel aus dem Landeshaushalt „für die zusätzliche WBS-Versorgung“ von 42 Mio. beinhaltet (im Jahr 2020: 38,9 Mio.). Die Mittel für nicht verwendete Teile der zweckgebundenen Beiträge aus den Vorjahren belaufen sich auf 38,2 Mio. (im Jahr 2020): 0,4 Mio.).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Betriebskostenzuschüsse über 89 Prozent des Produktionswertes ausmachen.

Im Fragebogen-Bericht zur Bilanz 2021 vom 29. September 2022 (zweiter Teil – Erfolgsrechnung, Fragen 1 und 2) hat der Aufsichtsrat die Übereinstimmung der vom Land gewährten zweckgebundenen

Betriebskostenzuschüsse, jener mit unbestimmtem Verwendungszweck und solche für zusätzliche Mittel mit den eigenen Finanzierungsmaßnahmen bescheinigt und eine kompetenzbezogene Finanzierung des Gesundheitsbereichs an den Betrieb über insgesamt 1.435.018.867,00 Euro aufgezeigt (im Jahr 2020: 1.402.433.536,00 Euro), davon wurden 1.227.969.376,00 Euro (im Jahr 2020: 1.173.289.627,00 Euro), also 85,57 Prozent (im Jahr 2020: 83,66 Prozent) per Kassa innerhalb 31. Dezember 2021 zugewiesen. Die Rechnungsprüfer wiesen auch darauf hin, dass *„Zuweisungen, deren Zweckbestimmung keine Abgrenzung [Erfassung] für das folgende Jahr zuließ, auf der Grundlage der entsprechend bestrittenen Kosten erfasst wurden. Die zugewiesene, aber nicht genutzte Quote wurde nicht in die Bilanz aufgenommen“*.

Ebenfalls innerhalb des Produktionswerts ging der Posten „Einnahmen aus Gesundheits- und Sozialdienstleistungen von gesundheitlicher Bedeutung“ von 56,9 Mio. im Jahr 2020 auf 51,9 Mio. im Jahr 2021 zurück, was nach Angaben des Betriebs vor allem auf eine geringere Leistungserbringung (stationär und ambulant) infolge der Pandemie, geringere Einnahmen aus Verwaltungsstrafen und eine geringere Auslastung von Parkplätzen und angrenzenden Tiefgaragen zurückzuführen ist.

Die Gebarung ist erneut durch einen allgemeinen Anstieg der Produktionskosten gekennzeichnet, die insgesamt von 1.479,4 Mio. im Jahr 2020 auf 1.546,5 Mio. im Jahr 2021 (+4,54 Prozent) steigen.

Unter ihnen stiegen die Käufe von medizinischen und nicht-medizinischen Gütern (insgesamt +4,49 Prozent). Insbesondere beim Kauf von Gesundheitsgütern allein ist ein Anstieg von +4,58 Prozent zu verzeichnen (im Jahr 2021: 232,8 Mio.; im Jahr 2020: 222,8 Mio.).

Ebenso steigt der Kauf von Gesundheitsdienstleistungen von 358,9 Mio. Euro im Jahr 2020 auf 386,6 Mio. Euro im Jahr 2021 (+7,71 Prozent); darunter steigt der Posten „Beratungen, Mitarbeit, Interimsleistungen, sonstige gesundheitliche und sozialmedizinische Dienstleistungen“ deutlich von 3,7 Mio. Euro im Jahr 2020 auf 6,4 Mio. Euro im Jahr 2021 (+75,46 Prozent). Die Einkäufe von Gesundheitsdienstleistungen für die Basismedizin stiegen ebenfalls um mehr als 10 Prozent (+20,84 Prozent; im Jahr 2021: 84,7 Mio.; im Jahr 2020: 70,1 Mio.), auch die sanitären Ankäufe für Rehabilitationsbetreuung (+1.153,33 Prozent; im Jahr 2021: 2 Mio.; im Jahr 2020: 158.300,48 Euro), die Gesundheitsdienste für prothetische Versorgung (+36,86 Prozent; im Jahr 2021: 8,4 Mio.; im Jahr 2020: 6,1 Mio.), die Gesundheitsdienste für Krankenhausbetreuung (+12,18 Prozent; im Jahr 2021: 54,8 Mio.; im Jahr 2020: 48,9 Mio.) sowie die Erstattungen von Gesundheitsbeihilfen und -beiträgen (+17,46 Prozent; im Jahr 2021: 4 Mio.; im Jahr 2020: 3,4 Mio.).

Der Anstieg der Kosten für den Einkauf von Gesundheitsleistungen für die Rehabilitationsbetreuung ist das Ergebnis einer Änderung des Kontenplans in Bezug auf den Einkauf ambulanter psychiatrischer und neuropsychiatrischer Rehabilitationsleistungen von Privatpersonen, die zuvor unter einem anderen Posten (ambulante Fachleistungen) ausgewiesen waren.

Ein weiterer deutlicher Anstieg ist bei der Position „Personalkostenbeteiligung für innerbetriebliche freiberufliche Tätigkeiten (sog. ‘Intramoenia‘)“ zu verzeichnen, die von 1,2 Mio. im Jahr 2020 auf 1,6 Mio. im Jahr 2021 ansteigt (+36,09 Prozent).

Unter den Käufen von Dienstleistungen außerhalb des Gesundheitswesens (+17,55 Prozent im Vergleich zum Vorjahr) steigt der Posten „Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, sonstige Dienstleistungen außerhalb des Gesundheitswesens“ beträchtlich an, von 0,5 Mio. im Jahr 2020 auf 1,2 Mio. im Jahr 2021 (+168,55 Prozent).

Auch die Wartungs- und Reparaturkosten steigen (+5,5 Prozent; im Jahr 2021: 27,5 Mio.; 2020: 26,1 Mio.), sowie die Personalkosten in Höhe von insgesamt 38,6 Mio. (+5,71 Prozent; vgl. unter Punkt 8).

Rückgänge kennzeichnen dagegen 2021 den Posten „Rückstellungen“ (-56,19 Prozent), vor allem im Zusammenhang mit dem starken Rückgang, sowohl absolut als auch prozentual, der Rückstellungen für Risiken, die von 13,7 Mio. im Jahr 2020 auf 0,3 Mio. sinken (-98,11 Prozent; siehe unter Punkt 12) und der „Veränderung der Vorräte“, die um 83,88 Prozent zurückgeht (von 18,9 Mio. auf 3 Mio.; siehe unter Punkt 13).

Wie in den Vorjahren war ein allgemeiner Kostenanstieg (für den Kauf von Waren, Dienstleistungen und Personal) zu verzeichnen; in diesem Zusammenhang wurde der Betrieb im Rahmen der Ermittlungstätigkeit aufgefordert, die Maßnahmen zu erläutern, die man sich vorbehält, um diese Kosten zu begrenzen.

Im Schreiben vom 30. September 2022 hat der Betrieb in Bezug auf den Ankauf von Waren und Dienstleistungen mitgeteilt, dass *„der starke Kostenanstieg im Zweijahreszeitraum 2020-2021 hauptsächlich auf die Notwendigkeit zurückzuführen ist, die Covid-19-Epidemie zu bewältigen, wobei auch zu berücksichtigen ist, dass der Sanitätsbetrieb zusätzlich zu den Krankenhaus- und territorialen Strukturen weitere Ausgaben tätigen musste, wie z. B. für die Massenimpfung der Bevölkerung. Diese hatten erhebliche Auswirkungen auf die Produktionskosten, wie aus der Abschlussbilanz für das Jahr 2021 hervorgeht. In Anbetracht dessen hat die zuständige Einkaufsabteilung auch während des Notstands die Bündelung der Nachfrage und die Durchführung von Verfahren in Synergie mit anderen institutionellen Einheiten fortgesetzt (wenn die Merkmale des Produkts und des Referenzmarktes dies zulassen und mögliche Größenvorteile und Einsparungen ohne Qualitätseinbußen erwarten lassen). Ebenso wurde die moralische Überzeugungsarbeit beim Gesundheitspersonals fortgesetzt, um eine maximale Zusammenarbeit bei der Festlegung möglichst einheitlicher technischer Merkmale von Waren und Dienstleistungen in den Bezirken im Hinblick auf die oben erwähnten Größenvorteile zu erreichen“*.

In Bezug auf den gemeldeten Anstieg der Personalkosten, die von 675,2 Mio. Euro im Jahr 2020 auf 713,7 Mio. Euro im Jahr 2021 gestiegen sind, erklärt der Betrieb in der oben erwähnten Mitteilung, dass es *„aufgrund der Pandemie nicht nur nicht möglich war, Maßnahmen zur Eindämmung der Personalkosten zu ergreifen, sondern dass es im Gegenteil zur Bewältigung der Notsituation absolut notwendig war, die Anzahl an*

Personal und die Mitarbeit zu erhöhen, auch deshalb, weil eine große Zahl von Pflegekräften wegen fehlender Impfungen suspendiert werden musste" und dass es, auch im Hinblick auf die Erhöhung der Leistungen, „zu einer erheblichen Zunahme von Vereinbarungen mit konventionierten Pflegeheimen für die Bereitstellung von Covid-Betten und zur Zusammenarbeit mit Hilfsorganisationen bei der Organisation von Massenevents gekommen ist, was zu einer Erhöhung der Kosten geführt hat".

Was die Entwicklung des Verbrauchs bei Medizinprodukten betrifft, so führt der jährliche Bericht der Betriebsdirektion über „die Verwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten für das Jahr 2021“ (in der Anlage zum Gebarungsbericht) Folgendes aus: *„Der Wert aller abgegebenen Medizinprodukte im Südtiroler Sanitätsbetrieb, berechnet als Summe des Werts aller abgebuchten Artikel mit CND Code, ist von 70.358.087€ für das Jahr 2019 auf 82.323.421 € im Jahr 2020 und auf 105.776.375 € für das Jahr 2021 angewachsen, also von 2020 auf 2021 um 28,49% gestiegen. Im Bezirk Bozen beträgt der Anstieg 42,2%, im Bezirk von Meran 5,4%, in Brixen ist nach dem Rückgang im Jahr 2020 von 7,8% im Jahr 2021 ein Zunahme von 9,7% zu verzeichnen und in Bruneck eine Zunahme von 19,5%, nachdem 2020 ein Rückgang von 5,8% registriert wurde. Die Zunahme im Vergleich zum Vorjahr ist auf die gestiegene Nachfrage von Medizinprodukten und vor allem von in vitro Diagnostika in Zusammenhang mit der COVID Pandemie zurückzuführen. Darüber hinaus sind die Preise vieler Produkte im Laufe des Jahres 2021 stark angestiegen, wie beispielsweise jener der medizinischen Handschuhe, und folgen somit der Preisentwicklung auf dem Weltmarkt für Energie, viele Rohstoffe und elektronische Bauteile. Hierzu kommt natürlich dann auch erfreulicherweise die langsame Erholung der chirurgischen Aktivität nach der starken Abnahme im ersten Pandemiejahr.*

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Landesregierung mit Beschluss Nr. 941 vom 24. November 2020 („Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb für die Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes für das Jahr 2021 und erste Finanzierungsveranschlagungen für den Dreijahreszeitraum 2021-2023“) dem Betrieb, als Körperschaft, die Teil des integrierten regionalen Systems ist und für die das Land gemäß Artikel 79 des Autonomiestatuts zuständig ist „ Weisungen für die Rationalisierung der Gesundheitsausgaben für das Jahr 2021" erteilt hatte (Anlage B zum genannten Beschluss). Unbeschadet des vorrangigen Ziels, die Effizienz und Effektivität des Betriebs zu verbessern und das Haushaltsgleichgewicht zu erreichen, betrafen die zur Kostendämpfung identifizierten Makrokosten und Rationalisierungsmaßnahmen folgende Bereiche: Reorganisation des Landesgesundheitsdienstes, Personal, Arzneimittel, Medizinprodukte, integrativer Bereich, Einkauf von Waren und Dienstleistungen, Digitalisierung sowie zusätzliche „sonstige Kosten".

Um die Erreichung der Ziele zu überprüfen, sah der Beschluss auch während des Haushaltsjahres spezifische Kontrollen durch den Betrieb vor. Diesbezüglich hat der Rechnungshof bereits anlässlich des Billigungsverfahrens über die Rechnungslegung der APB für das Jahr 2021 berichtet, dass die APB unter Bezugnahme auf die Bestimmungen der letzten Wirtschafts- und Finanzdokumente des Landes

und deren Aktualisierungsberichte die Anwendung der Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben in Bezug auf alle in Art. 79 Abs. 3 des Statuts genannten Körperschaften bis 2023 ausgesetzt hat, da der Gesundheitsnotstand anhält.

Zur Kenntnis genommen, dass der Generaldirektor des Betriebs im Gebarungsbericht (siehe Seite 89) auf die Ergreifung einiger Rationalisierungsmaßnahmen, insbesondere im Bereich des Einkaufs und der Kosten für Veröffentlichungen und Werbekampagnen, aufmerksam macht, muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass der Aufsichtsrat in seinen Gutachten zu den Haushaltsvoranschlägen 2021 und 2022 bei der Formulierung der jährlich an den Betrieb erteilten Sparanweisungen das Fehlen einer genauen Angabe der erwarteten spezifischen wirtschaftlichen Auswirkungen feststellt, was es dem Prüfer nicht ermöglicht, deren konkreten Umfang zu beurteilen.

Es besteht daher weiterhin die Notwendigkeit, wie in früheren Bemerkungen des Aufsichtsrates und der Aufsichtskörperschaft dargelegt, den oben genannten Aspekt in den Bilanzdokumenten künftig genauer zu berücksichtigen, um die Einhaltung der Rechtsvorschriften sowie die Vollständigkeit, Transparenz und Verständlichkeit der Finanzinformationen zu gewährleisten.

Insbesondere hinsichtlich der ergriffenen Maßnahmen zur Entwicklung zentralisierter Beschaffungsverfahren hat der Betrieb im Laufe der Ermittlungstätigkeit bekanntgegeben, dass *„die Landesregierung mit Beschluss Nr. 42 vom 28.01.2020 den zentralen Beschaffungsplan für den Zeitraum 2020-2021 festgelegt hat. Die von der AOV geplante Aktivierung von Konventionen für den Zeitraum 2020-2021 betreffen folgende Bereiche: ITA-Bücher, Lebensmittel (+ frischer Fisch), Elektrofahrzeuge (+ Wallbox), Breitband, Magnetresonanz, Energie 3, Riespapier 2, Streusalz 3, Gas 3“* und dass *„der Betrieb darüber hinaus im Bereich des zentralen Einkaufs die Aktivitäten zur Entwicklung von Synergien mit anderen institutionellen Stellen stark fortgesetzt hat. Insbesondere wurde im Jahr 2021 eine wichtige neue Vereinbarung der Zusammenarbeit außerhalb des Landesgebiets mit der Azienda Zero der Region Venetien für die Durchführung von zentralisierten Ausschreibungen für den Erwerb von Waren und Dienstleistungen unterzeichnet, die zu den in Art. 9 Abs. 3 des GD Nr. 66/2014 aufgeführten Produktkategorien gehören. Diese Vereinbarung gilt bis zum 31.12.2023 (eventuell verlängerbar) [...]“*.

In Bezug auf den Erwerb von Gütern und Dienstleistungen, die zu den im DPMR vom 24. Dezember 2015 genannten Produktkategorien gehören und die gemäß Art. 1 Absätze 548 und 549 des G Nr. 208/2015 ausschließlich über die regionalen Beschaffungsstellen abgewickelt werden, hat der Aufsichtsrat im Fragebogen-Bericht zum Haushalt 2021 (Frage 5 - Teil II) bekräftigt, dass dieses Dekret in der Provinz Bozen nicht gilt, wo stattdessen die Landesbestimmung gemäß Art. 21-ter Abs. 5 des LG Nr. 1/2002 angewandt wird und dass *„es keine Fälle gegeben hat, in denen die AOV-Konventionen nicht eingehalten wurden, als sie aktiv waren“*; auch der Art. 15 Abs. 13 Buchst. b) des GD Nr. 95/2012,

umgewandelt in das G Nr. 135/2012 (mögliche Neuverhandlung oder Rücktritt von Verträgen), findet nach Ansicht des Aufsichtsrats keine Anwendung.

In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass der Verfassungsgerichtshof festgestellt hat, dass die staatliche Regelungen der Rationalisierung und Zentralisierung der Ankäufe im Gesundheitssektor (vgl. Art. 1 Absätze 548 und 549 des G Nr. 208/2015), sowie der Neuverhandlung bestehender Verträge mit Lieferanten (Art. 9/ter des GD Nr. 78/2015, umgewandelt in das G Nr. 125/2015) für die APB nicht direkt zur Anwendung kommen; diese ist weiterhin verpflichtet, die Landesbestimmungen den vom Staatsgesetz vorgegebenen Grundprinzipien der Koordinierung der öffentlichen Finanzen anzupassen, welche Grenzen im Sinne der Artikel 4 und 5 des Autonomiestatuts darstellen...und muss „folglich eigene Maßnahmen zur Rationalisierung und Eindämmung der Ausgaben einführen“ (Urteil Nr. 191/2017, Punkt 9.6.1.).

Insbesondere in Bezug auf die Verfahren für den Kauf von Lieferungen und Dienstleistungen in beliebiger Höhe sowie speziell in Höhe von 40.000,00 Euro oder weniger hat der Betrieb in einer Mitteilung vom 30. September 2022 unter anderem dargelegt, dass das interne Kontrollsystem des Betriebs aus „etwa zwanzig“ Verwaltungs- bzw. Rechnungslegungsverfahren besteht, die mit Unterstützung eines führenden Beratungsunternehmens ausgearbeitet wurden, und dass „für die Kaufverfahren, einschließlich derjenigen unter 40.000,00 €, in Erwartung des für 2022 geplanten internen Audits keine weiteren internen Kontrollen aktiviert wurden, wobei diese auf jeden Fall gemäß Art. 5 Abs. 7 des LG Nr. 16/2015 einer Stichprobenkontrolle durch die AOV unterliegen“.

Man unterstreicht die Wichtigkeit laufender und genauer Kontrollen, um den Wettbewerb, das Rotationsprinzip, die Begründungspflicht und die Transparenz der Maßnahmen zu gewährleisten.

Besonders im Hinblick auf die Verpflichtung, Einkäufe von Gütern und Dienstleistungen über 1.000,00 Euro über die Instrumente der telematischen Verhandlung im Sinne von Art. 15 Abs. 13 Buchst. d) des GD Nr. 95/2012, umgewandelt in das G Nr. 135/2012 zu tätigen, hatte der Landeshauptmann schon im Jahresbericht 2020 über das System der internen Kontrollen (übermittelt am 13. Oktober 2021) dargelegt, dass diese Bestimmung im Land nicht zur Anwendung kommt, da der Bereich vom LG Nr. 16/2015 und insbesondere von Art. 38 Abs. 2 geregelt ist, der bestimmt, dass „für Beschaffungen von geringem Wert, das heißt Güter, Dienstleistungen und Bauleistungen im Wert unter 40.000 Euro, die Verwendung der elektronischen Instrumente nicht verpflichtend ist“ und dass diese Bestimmung für alle Subjekte laut Artikel 2 dieses Gesetzes gilt, zu denen gemäß Art. 2 Abs. 2 Buchst. a) auch der Sanitätsbetrieb gehört, und dass „der Sanitätsbetrieb unter der genannten Schwelle auch auf telematische Verfahren für die Einkäufe zurückgreift“.

Wie von dieser Sektion bereits hervorgehoben, sieht der genannte Art. 15 Abs. 13 Buchst. d) ausdrücklich vor, dass Verträge, die unter Verstoß gegen diese Bestimmung geschlossen werden,

„nichtig sind, ein Disziplinarvergehen darstellen und eine verwaltungsrechtliche Haftung nach sich ziehen. Die Einhaltung der Bestimmungen dieses Buchstabens gilt als Erfüllung für den Zugang zur Zusatzfinanzierung des staatlichen Gesundheitsdienstes“.

Der Aufsichtsrat hat bezüglich des Ankaufs von medizinischen Geräten im Sinne von Art. 15 Abs. 13 Buchst. f) des GD Nr. 95/2012, umgewandelt in das G Nr. 135/2012, und der Ausgaben für die Arzneimittelversorgung berichtet, dass das Land dem Betrieb auch für das Berichtsjahr keine spezifischen Einsparungsziele zugewiesen hat (vgl. Fragebogen/Bericht - zweiter Teil, Punkt 11).

Es ist anzumerken, dass in Bezug auf den ersten der oben genannten Aspekte (Obergrenze von 4,4 Prozent für den regionalen Gesundheitsdienst bzw. jenen des Landes beim Kauf von medizinischen Geräten laut Art. 15 Abs. 13 Buchst. f) des GD Nr. 95/2012) das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zur Rechnungslegung 2021 (Frage 21 - Abschnitt VII), der im Rahmen des Billigungsverfahrens der Rechnungslegung (Juni 2021) übermittelt wurde, unter Hinweis auf die Nichteinhaltung der Obergrenze die folgenden Erklärungen abgegeben hat: *„Unter Verwendung der vom Gesundheitsministerium für die Berechnung der Obergrenze für das Jahr 2014 durchgeführten Normalisierung überschreitet die Autonome Provinz Bozen im Jahr 2021 mit 8,29% (berechnet auf einen vorläufigen Betrag) die normalisierte Ausgabenobergrenze von 7,3% um 0,99%. Diese Berechnung umfasst auch alle medizinischen Geräte, die zur Bewältigung der COVID-Pandemie angeschafft wurden. Man macht auf jeden Fall darauf aufmerksam, dass die Autonome Provinz Bozen gemäß Art. 34 Abs. 3 des Gesetzes 724/1994 die Finanzierung des Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sicherstellt und daher den Kauf von medizinischen Geräten aus eigenen Mitteln finanziert. Es sollte auch beachtet werden, dass im Sinne der Bestimmungen des Art. 79 Abs. 4 des Autonomiestatuts, abgeändert durch das G Nr. 190/2014, es der Provinz obliegt, für sich selbst und für die Körperschaften des integrierten territorialen Systems der Provinz autonome Maßnahmen zur Rationalisierung und Eindämmung der Ausgaben zu ergreifen. Zu beachten ist auch, dass die Regelung zur Einhaltung der Obergrenze für Medizinprodukte in Verbindung zu den Bestimmungen des Art. 17 Absatz 1 Buchstabe c) letzter und vorletzter Absatz des GD Nr. 98/2011 zu sehen ist, wonach „...eine etwaige Überschreitung des vorgenannten Wertes vollständig zu Lasten der Region eingebracht wird, durch Maßnahmen zur Eindämmung der regionalen Gesundheitsausgaben oder durch andere Maßnahmen der Deckung zu Lasten von anderen Posten des Regionalhaushaltes. ...“. Das Gesetzesdekret vom 19. Juni 2015, Nr. 78, mit Änderungen umgewandelt durch das Gesetz vom 6. August 2015, Nr. 125, sieht außerdem Folgendes vor: ‘Die Einhaltung der regionalen Ausgabenobergrenze für den Kauf von medizinischen Geräten [wird], in Übereinstimmung mit der öffentlich-privaten Zusammensetzung des Angebots, durch eine Vereinbarung der ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen Trient und Bozen festgelegt, die bis zum 15. September 2015 zu verabschieden und alle zwei Jahre zu aktualisieren ist...’. In Beantwortung der Anfrage Nr. 3-02810 hat der Regierungsvertreter am 25. Mai 2016 klargestellt, dass der Text der Vereinbarung zwischen Staat und Regionen zur Festlegung der Methodik für die Normalisierung*

der Ausgabenobergrenze derzeit ausgearbeitet wird. Zum heutigen Zeitpunkt ist die normalisierte Ausgabenobergrenze für das Jahr 2021 noch nicht verfügbar“.

Was hingegen die Einhaltung der vom staatlichen Gesetzgeber festgelegten Ausgabenobergrenzen für die vertragsgebundene Arzneimittelausgaben (7,96 Prozent, vgl. Art. 1 Abs. 399 des G Nr. 232/2016) und für die Arzneimittelausgaben für direkte Käufe (6,89 Prozent, vgl. Art. 1 Abs. 398 des G Nr. 232/2016) betrifft, so hat das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB (vgl. Antworten auf die Fragen 19 und 20, Abschnitt VII, Fragebogen-Bericht zur Rechnungslegung der APB 2021), berichtet, dass für die ersten der oben genannten Ausgaben *„die Ausgaben 4,43 Prozent im Vergleich zum nationalen Referenzwert von 7 Prozent betragen“* und dass für die Arzneimittelausgaben für direkte Käufe *„der Anteil der Ausgaben für den staatlichen Gesundheitsdienst der Autonomen Provinz Bozen 9,00 Prozent beträgt, während der nationale Referenzwert für die Obergrenze 7,85 Prozent beträgt. Die Autonome Provinz Bozen hat jedoch auch im Jahr 2021 mit 13,43% die Obergrenze der Gesamtausgaben für Arzneimittel von 14,85% eingehalten.“*

Gleichzeitig berichtete das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seiner Antwort auf die Fragen 22 und 23 von Abschnitt VII des Fragebogens über die Einhaltung der Schwellenwerte für die Möglichkeit der Akkreditierung und Unterzeichnung vertraglicher Vereinbarungen mit privaten Krankenhäusern gemäß Art. 1 Punkt 2.5 der Anlage zum MD vom 2. April 2015, Nr. 70, dass die APB die entsprechenden Kontrollen nicht durchgeführt hat, da *„die Maßnahmen der institutionellen Akkreditierung, die privaten Strukturen, welche Gesundheitsdienstleistungen erbringen, gewährt werden, nach einer Bewertung des tatsächlichen Bedarfs und der Kompatibilität mit der Landesgesundheitsplanung (z.B. BLR Nr. 1544/2015 und Landesgesundheitsplan) eingeleitet wurden und auf der Grundlage der Bewertung des Vorhandenseins der relevanten Anforderungen gewährt wurden, wie sie von der Landesgesetzgebung vorgesehen und festgelegt sind, unter Berücksichtigung der Entscheidungsautonomie der APB über die organisatorischen Aspekte in Bezug auf die Inhalte des MD 70/2015 (Artikel 3 Absatz 1) und unter Berücksichtigung des Absatzes 1 des Art. 3 und des Art. 4 des Gesetzesdekrets vom 17. März 2020, Nr. 18, betreffend ‘Maßnahmen zur Stärkung des staatlichen Gesundheitsdienstes und zur wirtschaftlichen Unterstützung von Familien, Arbeitnehmern und Unternehmen im Zusammenhang mit dem epidemiologischen Notstand durch COVID-19‘.“*

In Bezug auf den Einkauf von Dienstleistungen bei akkreditierten privaten Anbietern für ambulante und stationäre spezialisierte Hilfe und die vorgesehene spezifische Ermäßigung in Höhe des im Jahr 2011 abgerechneten Wertes (siehe Art. 15 Abs. 14 des GD Nr. 95/2012, umgewandelt durch das G Nr. 135/2012, neu bestimmt durch Art. 45 Absatz 1-ter des Gesetzesdekrets Nr. 124/2019, umgewandelt durch das G Nr. 157/2019) hat der Aufsichtsrat wie bereits im Vorjahr negativ auf die Annahme der entsprechenden Reduzierungsmaßnahmen geantwortet (siehe Frage 7 des zweiten Teils). Darüber hinaus wies er im Hinblick auf die genannte Ausgabenobergrenze darauf hin, dass mit dem LG Nr.

22/2012 und dem darauf folgenden Durchführungsbeschluss der Landesregierung Nr. 2016/2012 (*Spending review* - Einsparungsziele und Bettenabbau) auch auf Landesebene eine Ausgabenüberprüfung beschlossen wurde, „die keine konkrete Reduzierung des Leistungseinkaufs bei zugelassenen privaten Anbietern vorsieht, sondern vorschreibt, dass im Dreijahreszeitraum 2012-2014 eine Einsparung bei den Gesundheitskosten in Höhe von insgesamt 50 Millionen Euro im Vergleich zu den im Jahr 2011 bestrittenen Kosten erzielt werden muss...“.

Diesbezüglich hatte der Betrieb in Beantwortung einer spezifischen Ermittlungsanfrage aus dem Jahr 2021, die den Haushalt 2020 betraf, mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 gegenüber dem Rechnungshof in allgemeiner Form erklärt, dass er „als Hilfskörperschaft der Autonomen Provinz Bozen die in den Landesbestimmungen festgelegten Koordinierungsprinzipien [...] einhält“.

Insbesondere in Bezug auf Art. 15 Abs. 14 des GD vom 6. Juli 2012, Nr. 95 (Dringende Bestimmungen für die Überprüfung der öffentlichen Ausgaben ohne Änderung der Dienste für den Bürger), umgewandelt mit Änderungen durch das G vom 7. August 2012, Nr. 135, wird erneut betont, dass der Verfassungsgerichtshof, mit Urteil Nr. 233/2020, darauf hingewiesen hat, dass er „... diese Bestimmung wiederholt als ‘Ausdruck eines Grundprinzips im Bereich der Koordinierung der öffentlichen Finanzen’ qualifiziert hat, die darauf abzielt, ‘ein allgemeines Ziel der Verringerung der Ausgaben für den Erwerb von Gesundheitsdienstleistungen von zugelassenen privaten Subjekten für ambulante fachärztliche Betreuung und die Krankenhausbetreuung’ festzulegen, und ‘einen erheblichen Gesamtbetrag der laufenden Ausgaben ausmacht (*ex plurimis*, Urteile Nr. 218 und 153 von 2015, Nr. 289 von 2013, Nr. 69 von 2011), [die] jeder Region (...) die Freiheit lässt, sie (...) in abgestufter und differenzierter Weise umzusetzen, sofern das Gesamtergebnis jenem im staatlichen Gesetz angegebenen entspricht (*ex plurimis*, Urteil Nr. 211 von 2012)’ (Urteil Nr. 183 von 2016)“.

In Anbetracht dessen wird erneut darauf hingewiesen, dass die auf Landesebene festgelegten Maßnahmen zur Eindämmung der Ausgaben gemäß Art. 79 Absätze 3 und 4 notwendigerweise die oben genannten Grundsätze berücksichtigen müssen, wie sie in der Gesetzgebung festgelegt sind und vom Verfassungsgericht in den zitierten Urteilen klar ausgelegt wurden.

Die vom Betrieb gezahlten Versicherungsprämien belaufen sich im Jahr 2021 gemäß dem Kriterium der kompetenzbezogenen Buchführung und einschließlich der Steuer von 22,25 Prozent auf 7,4 Mio.; der Betrieb hat präzisiert, dass der laufende Versicherungsvertrag für Haftpflicht- und Betreiberrisiken (einschließlich der Haftpflicht des Personals, gemäß G Nr. 24/2017) „vorsieht, dass dessen Laufzeit am 01.07.2019 um 00.00 Uhr begonnen hat, am 30.06.2022 um 24.00 Uhr ausläuft und um weitere 3 Jahre (bis zum 30.06.2025) verlängert werden kann. In den letzten Monaten hat die Versicherungsgesellschaft jedoch gemäß den vertraglichen Bestimmungen von ihrem Recht Gebrauch gemacht, den Versicherungsvertrag mit einer

Vorankündigungsfrist von 6 Monaten zum 30.06.2022 zu kündigen. Daher wurde dieser Vertrag nicht um weitere 3 Jahre (d.h. bis zum 30.06.2025) verlängert, sondern läuft um Mitternacht am 31.12.2022 aus. Derzeit läuft ein öffentliches Ausschreibungsverfahren zur Auswahl des Wirtschaftsteilnehmers, mit dem der neue Versicherungsvertrag zur Deckung der Berufshaftpflichttrisiken der Bediensteten des Südtiroler Sanitätsbetriebs mit Wirkung ab 01.01.2023 abgeschlossen werden soll.“

Es wird darauf hingewiesen, dass der Betrieb auf seiner Webseite die Daten über die in den letzten fünf Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes Nr. 24/2017 (siehe Art. 4 Abs. 3) ausgezahlten Schadenersatzleistungen veröffentlicht hat. Im Jahr 2020 wurden 63 Versicherungsfälle mit einem Gesamtbetrag von 1,6 Mio. abgewickelt, während zum Datum 31. Dezember 2021 74 Schadensfälle mit einem Gesamtbetrag von 129.573,00 Euro bestanden.

In Anbetracht der erheblichen Auswirkungen der Versicherungsprämie auf die Bilanz des Betriebs und unter Berücksichtigung der in den letzten fünf Jahren ausgezahlten Schadenersatzleistungen (insgesamt 4.422.984,00 Euro) muss der Betrieb die Möglichkeit prüfen, andere vergleichbare Maßnahmen zu ergreifen (Selbstversicherung zur Deckung der Haftpflicht gegenüber Dritten und der zivilrechtlichen Haftung gegenüber Werkherstellern, wie in Art. 10 des genannten G Nr. 24 /2017 vorgesehen), wobei die einzelnen Faktoren für eine wohlüberlegte Wahl sorgfältig zu bewerten sind. In Hinblick auf die Verpflichtung, ein wirtschaftliches Gleichgewicht zu erreichen, und die Einführung von Buchhaltungssystemen, die es ermöglichen, die Kosten zu ermitteln, die der innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeit (sog. „Intramoenia“) zuzuordnen sind, werden im Anhang (S. 87) zum Jahresabschluss detailliert die Erlöse (insgesamt 2,5 Mio. gegenüber 2 Mio. im Jahr 2020) und die Kosten (in Höhe von insgesamt 2,1 Mio.) aufgeführt, wobei ein positiver Saldo aus den innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeiten in Höhe von 429.571,39 Euro ausgewiesen wird (der reine Saldo, d.h. die Differenz zwischen dem Betrag laut Code Mod. CE/2018 AA0690 in Höhe von 2,1 Mio. und dem Betrag der an das Personal gezahlten Beteiligungen in Höhe von 1,4 Mio., zuzüglich sonstiger Kosten in Höhe von 0,5 Mio., beläuft sich auf 189.967,15 Euro). Die freiberuflich erbrachten Leistungen (16.655) machen 0,44 Prozent der gesamten institutionellen Leistungen in den vier Bezirken aus (3.805.019), Leistungen, die aufgrund der Bewältigung des Gesundheitsnotstandes nicht mit jenen des Vorjahres verglichen werden können.

In Bezug auf diese Gesundheitsleistungen erklärte der Aufsichtsrat des Betriebs in seinem Fragebogen zum Haushalt 2021, dass er keine genauen Prüfungen durchgeführt hat und dass es keine getrennte Buchführung gibt.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass der Aufsichtsrat (vgl. Anmerkungen und Fragestellung Nr. 4.5 des Fragebogens) und der Generaldirektor in Bezug auf die Anwendbarkeit der Bestimmung von Art. 1 Abs. 4 Buchst. c) des Gesetzes Nr. 120/2007 auch in der Provinz Bozen

Folgendes berichten: „Es wird festgestellt, dass der so genannte Balduzzi-Fonds sich in der Phase der Umsetzung befindet. Die Abteilung für die Personalverwaltung hat das Rechtsgutachten der Anwaltschaft des Landes (Prot.-Nr. 18.00/P-11800 vom 14.01.2022) am 14.04.2022 erhalten. Infolgedessen wurde auf der Basis der darin enthaltenen Empfehlungen im Rahmen der Aufteilung der Gebühren eine Berechnungs- und Einbehaltungsmethode von 5% auf der Grundlage der vom Oberlandesgericht Mailand mit Urteil Nr. 1785/2019 [Abteilung für Streitsachen des Arbeitsrechts] aufgestellten Grundsätze eingeführt. Am 31.5.2022 wurde dann die paritätische Betriebskommission für innerbetriebliche freiberufliche Tätigkeiten (sog. 'Intramoenia') einberufen, und am 29.6.2022 wurde ein runder Tisch mit den Gewerkschaftsvertretern eröffnet, der für die Einrichtung des Balduzzi-Fonds notwendig war, um gleichzeitig die Tarife und ihre Aufteilung zu aktualisieren. Das Abkommen wird derzeit fertiggestellt und dürfte in Kürze unterzeichnet werden“.

Es wird betont, dass es wichtig ist, die vollständige Abdeckung der gegenständlichen Dienstleistungen durch die korrekte und vollständige Zuweisung aller (direkten und indirekten) Kosten und durch ständige Überprüfungsaktivitäten sicherzustellen.

8. Personalkosten

Auch für das Jahr 2020 zeigt die Erfolgsrechnung einen Anstieg des Postens „Personalkosten“, der von 675,2 Mio. im Jahr 2020 auf 713,7 Mio. im Jahr 2021 (+38,6 Mio. bzw. 5,71 Prozent) steigt und nun 46,15 Prozent der gesamten Produktionskosten ausmacht (im Jahr 2020: 45,64 Prozent). Berücksichtigt man auch die Rückstellungen für die Kollektivverträge (17,2 Mio. im Jahr 2020 und 7,2 Mio. im Jahr 2021) und für Abfertigungen (3,9 Mio. im Jahr 2020 und 23,7 Mio. im Jahr 2021), so beläuft sich der Anstieg - wie im Anhang dargelegt - auf 48,3 Mio., was einem Anstieg von 7,16 Prozent entspricht.

Die Gründe dafür sind (laut Anhang) vor allem Neueinstellungen, u.a. für den Covid-Notstand, die Rückstellung für Abfertigungen (TFR) und die Anwendung neuer Kollektivverträge (einschließlich des zweiten Teilvertrages zur Erneuerung des Bereichskollektivvertrages des Personals des Landesgesundheitsdienstes mit Ausnahme des Personals des leitenden sanitären, verwaltungs-, technischen und berufsbezogenen Bereiches für den Dreijahreszeitraum 2019-2021).

Insbesondere hat der Betrieb mit Schreiben vom 30. September 2021 berichtet, dass zum 31. Dezember 2021 5.685,1 Stellen im Gesundheitswesen besetzt waren (zum 1. Januar 2021 waren 5.588,55 Einheiten besetzt), verglichen mit den vorgesehenen 6.316,05 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende; 39,1 Stellen für Fachkräfte (zum 1. Januar 2021 waren 36,25 Einheiten besetzt), verglichen mit den vorgesehenen 48 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende; 1.805,65 Stellen im technischen Bereich (zum 1. Januar 2021 waren 1.784,85 Stellen besetzt) gegenüber den vorgesehenen 1.891,55 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende; und 1.061,85 Stellen im Verwaltungsbereich (zum 1. Januar 2021 waren

998,2 Stellen besetzt) gegenüber den vorgesehenen 1.142,9 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende. Die Gesamtzahl der besetzten Stellen beläuft sich auf 8.591,7, gegenüber 9.398,5 vorgesehenen Stellen. Generell stiegen die Personalkosten im Gesundheitswesen im Vergleich zu 2020 (+4,79 Prozent) und vor allem in den anderen Sektoren (+8,15 Prozent).

Auch die Kosten für die im Rahmen von Werkverträgen beschäftigten Mitarbeiter steigen von 10,6 Mio. im Jahr 2020 auf 15,3 Mio. im Jahr 2021 (im Jahr 2021: 257 Verträge; 2020: 218 Verträge; 2019: 129 Verträge; zum 31. Juli 2022: 200 Verträge).

Der Bereich der Werkverträge war, wie bei der letzten Prüfung berichtet, auf staatlicher Ebene für den Dreijahreszeitraum 2018-2020 weiterhin durch Art. 1 Absätze 449 ff. des G Nr. 205/2017 (Haushaltsvoranschlag des Staates 2018) geregelt; aufgrund der territorialen und sprachlichen Besonderheiten ist es in der Region Trentino-Südtirol zur Gewährleistung der Kontinuität der Gesundheitsbetreuung möglich, Werkverträge mit einer Höchstdauer von einem Jahr abzuschließen, die unter bestimmten, vom Gesetzgeber festgelegten Bedingungen bis zu maximal zwei Jahren verlängert werden können. Das GD Nr. 137/2020, umgewandelt durch das G Nr. 176 /2020, fügte nach dem vorgenannten Absatz den Absatz 449-bis ein, der wie folgt lautet: „Für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 können die in Absatz 449 genannten Verträge im Rahmen der nach den geltenden Gesetzesbestimmungen verfügbaren Finanzmittel und ohne neue Belastungen für den Staatshaushalt um ein weiteres Jahr verlängert werden“. Auf Landesebene hingegen wurde mit Art. 29 Abs. 1 des LG Nr. 8/2019 der Abs. 1/quater zu Art. 1 des LG Nr. 18/1983 hinzugefügt, welcher Folgendes vorsieht: *„Zwecks Gewährleistung eines geregelten Ablaufs der Gesundheitsdienste können die privatrechtlichen Werk- oder Arbeitsverhältnisse gemäß Abs. 1/bis für höchstens fünf Jahre abgeschlossen werden“*.

Allgemein wird, wie auch vom Aufsichtsrat in seinem Gutachten hervorgehoben, auf den erheblichen Anstieg bei den Kostenpositionen *„Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, sonstige Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich“* (Cod. Mod. EG-Nr. BA 1350) und *„Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, sonstige nicht gesundheitsbezogene Dienstleistungen“* (Cod. Mod. EG-Nr. BA 1750) hingewiesen, wobei erstere von 3,7 auf 6,4 Mio. und zweitere von 0,4 auf 1,2 Mio. ansteigen.

Diesbezüglich betonte der Betrieb im Schreiben vom 30. September 2022, *„dass grundsätzlich jeder Auftrag, den der Südtiroler Sanitätsbetrieb an externe Personen vergibt, grundsätzlich immer durch das Fehlen spezifischer Ressourcen und Kompetenzen innerhalb des Betriebs begründet ist“*, und übermittelte in diesem Zusammenhang eine Liste mit den zwischen 2019 und 2021 vergebenen Beratungsaufträgen.

Diese umfassen unter anderem die Einführung eines internen Kontrollmodells zur Optimierung der Betriebsprozesse, die für die Zertifizierung der Bilanzen erforderlich sind (Zahlungen im Dreijahreszeitraum: mehr als 0,4 Mio., ohne MwSt.), den Prozess des Veränderungsmanagements und die Moderation von Arbeitsgruppen, die Einführung von Lean-Thinking-Prinzipien im Sinne eines

neuen Gesundheitsmanagements und dessen Begleitung (in Höhe von 1,7 Mio., ohne MwSt. und Sozialversicherungsabgaben), Beratung im Bereich Datenschutz und Transparenz, Unternehmensimage und Kommunikation, den betrieblichen Bedarfsplan für ambulante Gesundheitsdienste, das Qualitätsmanagementsystem nach der Norm ISO 9001, die Reorganisation der Operationssäle (in Höhe von 0,4 Mio. Euro, ohne MwSt. und Sozialabgaben), die Einführung eines Management-Informationssystems für den Betrieb, ein Coaching-Auftrag für die Umgestaltung der Abteilung Gebarungskontrolle, die professionelle Unterstützung bei der Umsetzung einer zusätzlichen Dienstleistungsvereinbarung zwischen dem Betrieb und der beteiligten Gesellschaft SAIM GmbH und die Beauftragung von professioneller Unterstützung für das Coaching des Betriebs bei der Erfüllung der von der ANAC mit Beschluss Nr. 949/2020 formulierten Forderung.

In diesem Zusammenhang gilt es darauf hinzuweisen, dass die ANAC mit dem oben genannten Beschluss festgestellt hat, dass der Betrieb im Zeitraum 2017-2019 Medizinprodukte „über eine beträchtliche Abfolge von Verträgen mit einem hohen Grad an Ähnlichkeit, die direkt an dieselben Wirtschaftsteilnehmer vergeben wurden, erwarb, jeweils mit einem Betrag von etwas weniger als 40.000 Euro, ohne objektive Gründe; somit de facto eine Form der Aufteilung im Sinne von Art. 35 Abs. 6 des GvD Nr. 50/2016 verwirklicht und diese Aufträge den ordentlichen öffentlichen Beschaffungsverfahren entzogen hat“.

Man erinnert erneut an die Bewertungskriterien der Rechtmäßigkeit für die Vergabe von Aufträgen an Externe, die im Urteil der Rechtsprechungssektion Bozen des Rechnungshofs Nr. 15/2017 angeführt sind, und an die Notwendigkeit einer aufmerksamen Analyse von Fall für Fall ob des Bestehens der gesetzlichen Bedingungen für die Vergabe von Aufträgen an Externe; der Betrieb ist angehalten, den Rückgriff auf externe Mitarbeiter auf ein unerlässliches Minimum zu begrenzen.

In Bezug auf die außerordentliche Einstellung von Gesundheits- und Verwaltungspersonal (auch im Ruhestand) im Rahmen des Gesundheitsnotstands gemäß dem GD Nr. 18/2020, umgewandelt durch das G Nr. 27/2020, teilte der Betrieb mit Schreiben vom 30. September 2022 mit, dass *„im Laufe des Jahres 2021 insgesamt 988 Mitarbeiter aus den Bereichen Gesundheit und Verwaltung/Technik eingestellt wurden, um den Notstand im Gesundheitswesen zu bewältigen, wobei sich die Gesamtausgaben im Jahr 2021 auf 23.820.033 Euro belaufen“*.

Es sei daran erinnert, dass der Aufsichtsrat des Sanitätsbetriebs bereits bei den vorangegangenen Prüfungen hinsichtlich der Umsetzung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen (in Bezug auf die Eindämmung der Personalkosten) die Meinung vertreten hatte, dass *„... aufgrund des Autonomiestatuts die Personalkosten im Gesundheitssektor nicht vom Staat, sondern von der Autonomen Provinz Bozen finanziert werden und für das Personal nicht die nationalen Kollektivverträge, sondern die des Landes gelten. Analog hält sich der Betrieb bei den Ausgabengrenzen an die vom Landesgesetzgeber und von der*

Landesregierung der Autonomen Provinz Bozen erlassenen Bestimmungen“ (vgl. Schreiben vom 29. November 2021). Analog wurde im Rahmen der vorliegenden Prüfung der Sektion erneut dargelegt, dass „die Provinz Bozen primäre Zuständigkeit für den Personalbereich hat; daher unterliegt sie nicht der in Art. 2 Abs. 71 des Gesetzes Nr. 191 vom 23. Dezember 2009 vorgesehenen Beschränkung“ (siehe Schreiben vom 30. September 2022 und Fragebogen zum Haushalt 2021).

Insbesondere im Hinblick auf das Haushaltsjahr 2021 und die Neufestsetzung des dreijährigen Personalbedarfsplans gemäß Art. 2-*quater* des GD Nr. 18/2020, umgewandelt durch das G 27/2020, wies das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB - im Rahmen der Ermittlungstätigkeiten für das Billigungsverfahren der Rechnungslegung der APB für das Haushaltsjahr 2021 (Juni 2022) - darauf hin, dass *„die Erhebung des Personalbedarfs im Jahr 2019 begonnen und dann im Jahr 2020 zur endgültigen Validierung wiederholt wurde. Aufgrund der Pandemie wurde der ‘Bedarfsplan’ nicht formalisiert, sondern vom Sanitätsbetrieb an den durch die Notfallsituation bedingten Versorgungsbedarf angepasst“* (siehe Frage Nr. 44 - Abschnitt. VII des Fragebogens).

In Bezug auf die Verabschiedung des oben genannten Plans gemäß Art. 6 des GvD Nr. 165/2001 (in Übereinstimmung mit der mehrjährigen Tätigkeits- und Performanceplanung) teilt der Generaldirektor des Betriebs nun mit: *„Die dreijährige Personalbedarfsplanung wurde im integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan des Südtiroler Sanitätsbetriebs (PIAO) mit Beschluss Nr. 712 vom 28.06.2022 verabschiedet und genehmigt. Der PIAO ist unter folgendem Link veröffentlicht: <https://www.asdaa.it/it/archivio-delibere-determine.asp>“* (vgl. Schreiben vom 30. September 2022).

In diesem Rahmen, insbesondere im Hinblick auf den für das Jahr 2022 geplanten weiteren Anstieg der Personalausgaben und unter besonderer Berücksichtigung der in Art. 11 des GD Nr. 35/2019, umgewandelt durch das G Nr. 60/2019, vorgesehenen Ausgabenobergrenze, bestätigt das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zum Haushaltsvoranschlag 2022-2024 (der dem Rechnungshof am 7. September 2022 gemäß Art. 1 Absätze 166 ff. des G Nr. 266/2005 übermittelt wurde) die Auffassung, wonach: *„[...]unbeschadet der Koordinierung der öffentlichen Finanzen durch den Staat gemäß Artikel 117 der italienischen Verfassung der Art. 79 Abs. 3 des Autonomiestatuts (DPR Nr. 670 vom 31.08.1972) bestimmt, dass die autonomen Provinzen für ihr Gebiet die öffentlichen Finanzen in Hinsicht auf die Körperschaften, die Teil des integrierten regionalen Territorialsystems sind, selbst koordinieren; dass zur Umsetzung der von der autonomen Region und den autonomen Provinzen im Sinne dieses Artikels zu erreichenden Ziele im Hinblick auf den zu finanzierenden Nettosaldo, es den Provinzen obliegt, die Wettbewerbe und Verpflichtungen, hinsichtlich der in ihren Kompetenzbereich fallenden Körperschaften des integrierten Territorialsystems, zu regeln; dass die autonomen Provinzen die Umsetzung der Ziele der öffentlichen Finanzen seitens der Körperschaften des integrierten regionalen Territorialsystems, für die sie zuständig sind, überwachen; dass die autonomen Provinzen zum alleinigen Zweck der Kontrolle der öffentlichen Finanzsalden dem*

Wirtschafts- und Finanzministerium die festgelegten Ziele und die erzielten Ergebnisse mitteilen. Dasselbe GD Nr. 35/2019 sieht in Absatz 4.1 des Art. 11 vor, dass davon nicht die finanzielle Autonomie der Regionen und autonomen Provinzen berührt wird, die für die Finanzierung des Gesamtbedarfs des nationalen Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sorgen".

Angesichts des konstanten Anstiegs der Personalkosten wird erneut auf die Notwendigkeit hingewiesen, deren Entwicklung sorgfältig zu überwachen, um eine wünschenswerte Senkung unter Einhaltung der Grundsätze der finanziellen Koordinierung des Staates zu erreichen, deren Beachtung auch durch Art. 79 Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts vorgeschrieben ist und vom Verfassungsgericht bestätigt wurde (siehe, *ex plurimis*, Urteile Nr. 221/2013 und Nr. 72/2014).

9. Außerordentliche Erträge und Aufwendungen

Das Ergebnis des Berichtsjahres wurde auch wesentlich durch den außerordentlichen Teil der Erfolgsrechnung (außerordentliche Erträge und Aufwendungen) beeinflusst, der insgesamt von 29,2 Mio. im Jahr 2020 auf 15 Mio. im Jahr 2021 (- 14,2 Mio.) zurückging. Während die außerordentlichen Erträge um 12,7 Mio. (bzw. -39,68 Prozent) zurückgingen (von 32 Mio. im Jahr 2020 auf 19,4 Mio. im Jahr 2021), stiegen die außerordentlichen Aufwendungen von 2,9 Mio. im Jahr 2020 auf 4,4 Mio. im Jahr 2021 (1,5 Mio. gleich 52,85 Prozent gegenüber dem Vorjahr).

Im Anhang zum Jahresabschluss wird insbesondere darauf hingewiesen, dass sich die außerordentlichen Erträge (positive Posten mit außerordentlichem Charakter) auf 9,8 Mio. belaufen, hauptsächlich zurückzuführen auf die Eliminierung von Verbindlichkeiten gegenüber dem Personal, die Verbuchung von Gutschriften im Bereich des Einkaufs von Waren und Dienstleistungen (1,5 Mio.), die Landesfinanzierungen für Anreize und Überstunden für Personal, das in Notfällen eingesetzt wird (0,3 Mio.), die Beiträge zu Langzeitpflegegebühren für das Jahr 2020 (0,4 Mio.), die Differenzen aus IRAP-Forderungen (0,3 Mio.) und die Eliminierung von Fonds für nicht verwendete Teile der Beiträge aus den Vorjahren (0,6 Mio.).

Die geringere Aktiva (9,5 Mio.) als ebenfalls außerordentlicher Posten mit positiver Auswirkung auf die Einnahmen steht im Zusammenhang mit der Eliminierung von Fonds für zu viel verbuchte Kosten für vertragsgebundenes Personal (1,1 Mio.), von Risikofonds (5,1 Mio.) „hauptsächlich für Werkverträge, da die aktualisierte Situation grundsätzlich geringere Belastungen im Verhältnis zu wahrscheinlichen Ereignissen als Folge des Verzichts auf die Regularisierung der Sozialbeiträge durch die Mitarbeiter mit Zeitvertrag vorsieht“, der Rückstellung für die Gesundheitsfürsorge gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 408/2020 für das Haushaltsjahr 2019 und die vorangegangenen Jahre (2,4 Mio.) und einer Löschung verschiedener Beträge für zu erhaltende Rechnungen (0,7 Mio.).

Die außerordentlichen Aufwendungen (außergewöhnliche und nicht veranschlagte Ereignisse, die sich negativ auf das Jahresergebnis auswirken) hingegen belaufen sich, wie im Anhang erläutert, auf insgesamt 0,7 Mio. Diese beziehen sich unter anderem auf die Verbuchung von Rechnungen für den Kauf von Waren und Dienstleistungen, die in den zu erhaltenden Rechnungen nicht vorgesehen waren, sowie auf verschiedene Zahlungen an das Personal und auf Kosten für Rechtstreitigkeiten und Schiedsverfahren (97.675,77 Euro).

Die geringere Passiva als außerordentlicher Posten mit negativer Auswirkung auf die Einnahmen belief sich auf insgesamt 3,6 Mio. und wurde vom Betrieb u.a. auf die Löschung von Forderungen gegenüber der APB in Bezug auf nicht verwendete Teile von zweckgebundenen Beiträgen (2,5 Mio.), Forderungen für INAIL-Zertifikate, die nicht in Rechnung gestellt wurden, weil sie nicht zustanden (0,7 Mio.), und die Eliminierung verschiedener anderer nicht zustehender Darlehen zurückgeführt.

Die Bedeutung der außerordentlichen Komponenten, die sich positiv auf das Jahresergebnis auswirken, ist ein Zeichen für die Notwendigkeit, die Budgetierungsaktivitäten zu verfeinern.

10. Dotationsfonds

Ab 2014 wies der Betrieb jährlich einen negativen Dotationsfonds aus (siehe den Bilanzposten „Rücklage/Defizit für anfängliche Aktiva und Passiva“), und zwar im Zusammenhang mit der Erstellung der Bilanz gemäß den angewandten Rechnungslegungsgrundsätzen für den Gesundheitssektor laut Titel II des GvD Nr. 118/2011. So schloss das Haushaltsjahr 2014 mit einem Dotationsfonds von -62,55 Mio., der auch in den Folgejahren negativ blieb (31.12.2015): -62,55 Mio.; 31.12.2016: -49,11 Mio.; 31.12.2017: -49,07 Mio.; 31.12.2018: -36,38 Mio.; 31.12.2019: -27,29 Mio.; 31.12.2020: -12,8 Mio.).

Zu diesem Zweck hatte die Kontrollsektion darauf hingewiesen, dass, „wenn das Nettovermögen positiv ist und der Dotationsfonds einen unbedeutenden oder negativen Betrag aufweist, sich die Körperschaft in einem ernsthaften Vermögensungleichgewicht befindet“ (siehe Rechnungslegungsgrundsatz Anlage Nr. 4/3, Punkt 9.3, Bsp. Nr. 14 des GvD Nr. 118/2011). Der Dotationsfonds und die sonstigen Vermögensrücklagen stellen nämlich die Teile des Nettovermögens dar, auf welche die Gläubiger vertrauen können. Der Expertentisch hatte in seiner Sitzung vom 1. Dezember 2021 gegenüber der APB ausdrücklich empfohlen, dass *„angesichts der Kapazität des Postens sonstige Rücklagen, die den Gewinnvorträgen hinzugefügt werden, (...) die Rekapitalisierung des Dotationsfonds innerhalb des Haushaltsjahres 2021 durchzuführen...“* (vgl. das dem Rechnungshof am 1. August 2022 von der APB übermittelte Protokoll).

Man nimmt zur Kenntnis, dass durch den Beschluss des Generaldirektors Nr. 677/2021 vom 17. September 2021 der Gewinn 2020 *„in Höhe von 8.000.000,00 € zur teilweisen Deckung der ‘RÜCKLAGE/DEFIZIT FÜR SONSTIGE ANFANGSAKTIVA UND PASSIVA‘ des negativen*

Dotationsfonds zugewiesen wurde, der damit auf - 4.802.833,93 € reduziert wird, und der verbleibende Teil des Gewinns in Höhe von 19.114.206,72 € für Investitionen" bestimmt wurde (die APB hat bei der Genehmigung der Bilanz für das Jahr 2020 diese Aufteilung beschlossen). Zu einem späteren Zeitpunkt wurde der Dotationsfonds, wie im Anhang angegeben, um weitere 8.172.216,06 Euro aufgestockt, und zwar im Zusammenhang mit der „... Entnahme der im Jahr 2021 reinvestierten Gewinne aus der "Rücklage zu reinvestierende Gewinne".

Zum 31. Dezember 2021 weist der Dotationsfonds daher einen positiven Wert auf, der in der Bilanz mit 3.369.382,13 Euro ausgewiesen wurde (siehe Vermögensaufstellung - Passiva und Nettovermögen), wobei das Nettovermögen des Betriebs ebenfalls von 615,9 Mio. Euro im Jahr 2020 auf 675,4 Mio. Euro im Jahr 2021 (+9,66 Prozent) anstieg.

11. Forderungen und Verbindlichkeiten

Die in der Vermögensaufstellung eingetragenen Forderungen (abzüglich des Wertberichtigungsfonds für Forderungen in Höhe von 13,6 Mio.) belaufen sich am Ende des Haushaltsjahres 2021 auf insgesamt 615,9 Mio. (2020: 527,8 Mio.), von denen 180,0 Mio. nach mehr als 12 Monaten fällig sind (vgl. Vermögensaufstellung - Aktiva).

Von den gesamten Forderungen bestehen 588,9 Mio. gegenüber dem Land (2020: 473,8 Mio.). Der Anstieg (115 Mio. Euro bzw. 24,29 Prozent gegenüber dem Vorjahr) ist, wie der Anhang zeigt, sowohl auf Zuweisungen für laufende Ausgaben (+ 83 Mio.), vor allem im Zusammenhang mit den Mitteln, die auf Landes- und Staatsebene zur Bewältigung des Pandemienotstands bereitgestellt wurden, als auch auf Mittel für Investitionen (+32 Mio.) zurückzuführen.

In Bezug auf die Übereinstimmung zwischen den vom Betrieb geltend gemachten Forderungen und den von der APB für die Finanzierung des Gesundheitswesens zugewiesenen Beträgen berichtet das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zur allgemeinen Rechnungslegung der APB für das Haushaltsjahr 2021 (der im Juni 2022 im Rahmen der Ermittlungstätigkeit zu dieser Rechnungslegung übermittelt wurde) über das Vorhandensein „- gemäß den Landesämtern - einer wesentlichen Übereinstimmung zwischen den Forderungen des Betriebs gegenüber dem Land und den Verbindlichkeiten gegenüber dem Betrieb, nach einer angemessenen Abgleichungstätigkeit, die jährlich im Zusammenhang mit der Erstellung der Abschlussbilanz des Betriebs durchgeführt wird".

Der Generaldirektor des Betriebs wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass „[...] in Anwendung des 'Verfahrens zur Abgleichung der Forderungen des Sanitätsbetriebs gegenüber dem Land mit den Passivrückständen des Landeshaushalts' der Betrieb dem Amt für Gesundheitsökonomie die Tabellen des Anhangs NI 3.b und NI 4.b für eine gemeinsame Definition der Forderungs-/Schuldnerpositionen vor der Genehmigung der endgültigen Bilanz 2021 im Voraus bekannt gegeben hat. Bei den Forderungen gegenüber dem

Land für laufende Ausgaben sind keine Unterschiede zwischen den Ergebnissen des Landes und den vom Sanitätsbetrieb evidenzierten Restforderungen aufgetreten. Da jedoch noch Restbeträge von abgeschlossenen Zuweisungen vorhanden sind, die im Jahr ihrer Zuweisung nicht verwendet wurden, wurden sie nach Analyse der einzelnen Forderungspositionen in Absprache mit dem Amt für Gesundheitsökonomie im Jahr 2021 gestrichen, da die Voraussetzungen für ihre Verwendung nicht mehr gegeben waren. Die Tabelle im Anhang zur genehmigten Bilanz zeigt diese Kürzungen bereits. Bei den Forderungen gegenüber dem Land für die Investitionsfinanzierung sind die Differenzen dadurch begründet, dass das Land die Rückerstattungen im Jahr 2021 beglichen hat, der Betrieb diese Beträge aber im Jahr 2022 einkassiert hat. Es bleibt noch der Betrag von 1.614,06 Euro abzugleichen, der gemäß dem Land bereits gezahlt wurde, aber noch nicht vom Betrieb als einkassiert aufscheint. Das Land ist bereits dabei, das Ergebnis der durchgeführten Auszahlung durch das eigene Amt für Ausgaben zu überprüfen“.

Kritisch bleibt der Anstieg der Forderungen an Privatpersonen, die von 2020 auf 2021 um weitere 2,7 Mio. von 21,3 Mio. auf 24 Mio. steigen. Der Betrieb vertritt nämlich die Auffassung, dass „ein Teil der erbrachten Leistungen weiterhin nicht sofort gezahlt wird“.

Um dieses Problem zu lösen, erklärt der Betrieb, dass „die Mahntätigkeit und Inverzugssetzung weiter intensiviert wurden und auch die außergerichtliche Eintreibung von Forderungen gegenüber ausländischen Patienten einem externen Partner anvertraut wurde“. Insbesondere wurde im Jahr 2021 die Eintreibung von Forderungen gemäß dem "Verfahren für die Verwaltung von Einnahmen aus Gesundheitsdiensten und anderen Dienstleistungen", das mit Beschluss Nr. 185 vom 9. März 2021 des Generaldirektors des Betriebs genehmigt wurde, vorangetrieben und intensiviert.

Ab dem 1. Januar 2020 ist der Dienstleistungsvertrag mit der Gesellschaft Südtiroler Einzugsdienste AG für die Zwangseintreibung von Forderungen bei Schuldern in Italien in Kraft.

Der Bericht des Generaldirektors weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass, da aufgrund des gesundheitlichen Notstands die Eintreibung von Forderungen durch die Inkassodienste vom Staat ausgesetzt wurde, eine erste Tranche von 4.000 Forderungspositionen erst im Jahr 2021 auf die Gesellschaft übertragen wurde, weitere 8.000 Positionen werden im Jahr 2022 und 15.000 im Jahr 2023 übertragen; ab 2023 wird die Eintreibung von Forderungen durch die Gesellschaft auch auf andere Länder ausgeweitet. Darüber hinaus, so berichtet der Betrieb, bleibe das Engagement der zuständigen Abteilung des Betriebs zur Optimierung der Verwaltungsprozesse (z.B. elektronische Bestellung für den Einkauf von Dienstleistungen) bestehen.

In seinem Gutachten zur Bilanz hat der Aufsichtsrat das Vorhandensein und den Umfang der Forderungen geprüft und festgestellt, dass diese im Wesentlichen korrekt sind. Er hat die Angemessenheit der erfolgten Rückstellungen im Wertberichtigungsfonds für Forderungen bestätigt und die Notwendigkeit weiterer einschneidender Verbesserungen sowohl bei der Eintreibung von

Forderungen als auch bei der Überarbeitung der Inkassoverfahren unter besonderer Berücksichtigung der Forderungen gegenüber Privatpersonen bekräftigt. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass im Berichtsjahr für alle vier Bezirke, in die der Betrieb eingeteilt ist, einheitliche Kriterien für die Quantifizierung der Rückstellungen angewandt wurden - die als kongruent angesehen werden - auf der Grundlage „des Alters der jeweiligen Forderung, wobei auf die Forderungen der einzelnen Jahre unterschiedliche Prozentsätze für die Eintreibung angewandt wurden“.

Weitere Informationen über Maßnahmen zur Verstärkung der Eintreibung von Forderungen, insbesondere gegenüber im Ausland ansässigen Personen, wurden vom Betrieb mit Schreiben vom 30. September 2022 vorgelegt, in dem es heißt: „Durch Beschluss des Generaldirektors Nr. 2022-A-000379 vom 19.04.2022 wurde der Vertrag mit der Firma RTI GERI Gestione Rischi s.r.l. für die außergerichtliche Eintreibung im Ausland um ein weiteres Jahr (bis 31.12.2022) verlängert und auf die Eintreibung ausländischer Kreditpositionen in den Jahren 2020 und 2021 ausgedehnt. Die bisher letzte Betrauung der genannten Gesellschaft datiert vom Februar 2021 und betraf Auslandsforderungen für das Jahr 2019 in Höhe von 694.282,68 €; die Gesamtsumme der Betrauung beträgt somit unverändert 6.553.166,43 €. Die Betrauung mit Auslandsforderungen für die Jahre 2020-2021 wird bis Ende des Jahres 2022 erfolgen. Bis zum 31.12.2021 sind 685.413,19 € einkassiert worden (die letzte Zahlung der Ge.Ri datiert vom 22.07.2021). Wir erwarten die Aktualisierung und Rückzahlung des bisher einkassierten Betrags im Jahr 2022, die in Kürze erfolgen sollte. Was den Umfang der Eintreibung in den verschiedenen geografischen Gebieten betrifft, so wurden prozentual gesehen 85% der Gesamteinnahmen in europäischen Ländern eingezogen (genauer gesagt 70,44% in Ländern der Europäischen Union, 14,56% in Ländern außerhalb der Union), während 9,16% von Bürgern Nordamerikas und 1,33% von Bürgern Südamerikas gezahlt wurden; 3,09% ist der Prozentsatz, der aus Ländern Ozeaniens erhoben wurde, 1,17% aus Asien und 0,25% aus Afrika“ (die Eintreibungsprozentsätze belaufen sich auf insgesamt 17,53 Prozent im Jahr 2017, 8,27 Prozent im Jahr 2018 und 2,58 Prozent im Jahr 2019).

Was schließlich den Wertberichtigungsfonds für Forderungen gegenüber Privatpersonen anbelangt, so erklärt der Betrieb in dem oben genannten Schreiben, dass die genaue Höhe der Forderung jährlich angepasst wird, und führt aus, dass „als Kriterium für die Verbuchung von Rückstellungen für künftige uneinbringliche Forderungen das Alter der Forderung herangezogen wird. Für die Bemessung des zurückzustellenden Betrags wird ein Prozentsatz von 100% bis 10% des Betrags der Forderungen angewandt (100%: Forderungen mit einem Alter von mehr als 5 Jahren, 50%, 40%, 30%, 20% und 10%: Forderungen mit einem Alter von 5 Jahren bis zu einem Jahr).“

Wie auch der Aufsichtsrat und die Aufsichtskörperschaft bei der Genehmigung des vorliegenden Jahresabschlusses betonten, ist es nach wie vor erforderlich, die Eintreibungsaktivitäten und -verfahren für Forderungen gegenüber Privatpersonen weiter entscheidend zu verbessern und die entsprechenden Rückstellungen sorgfältig zu überwachen.

Der Aufsichtsrat hat bescheinigt (siehe Fragebogen-Bericht vom 29. September 2022,, erster Teil, Punkt 16), dass das Verbot von Art. 119 Abs. 6 der Verfassung (Aufnahme von Schulden nur zur Finanzierung von Investitionsausgaben) eingehalten wurde, dass der Betrieb im Jahr 2021 keine neuen Schulden aufgenommen und keine aktiven Schulden-Operationen (Neuverhandlung von Darlehen und Folgeprodukte) getätigt hat, sowie keine Operationen, die als Schulden im Sinne von Art. 3 Abs. 17 des G Nr. 150/2003 gelten. Das Vorhandensein und der Umfang der Schulden wurden vom Revisionsorgan stichprobenartig überprüft, wobei festgestellt wurde, dass die Salden in den geprüften Fällen im Wesentlichen übereinstimmen.

Die nach ihrem Nominalwert angegebenen Schulden belaufen sich zum Ende des Jahres 2021 auf insgesamt 321,3 Mio. (2020: 313,7 Mio.), gleichbedeutend einem Anstieg um 7,6 Mio. (vgl. Vermögensaufstellung - Passiva).

Es sei darauf hingewiesen, dass die langfristigen Verbindlichkeiten (über 12 Monate) nur jene gegenüber der APB in Bezug auf die Vorschüsse auf die Abfindungen für Arbeitnehmer (TFR) enthalten, die im Zeitraum 2009 - 2015 (26 Mio.) gezahlt wurden und ab 2017 zinslos zurückgezahlt werden müssen (20 jährliche Raten gemäß den Beschlüssen der Landesregierung Nr. 1638/2009 und Nr. 568/2016).

Was die übrigen Verbindlichkeiten betrifft, so zeigt das Buchungsdokument, dass es bei den Verbindlichkeiten gegenüber der APB (Rückgang um 1,8 Mio.) und gegenüber Lieferanten (4,4 Mio.) größere Abweichungen gegenüber 2020 gibt, während die Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (+12,5 Mio.), insbesondere gegenüber den Bediensteten, zunehmen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten, die sich im Jahr 2020 auf 112,3 Mio. beliefen, betragen zum 31. Dezember 2021 107,9 Mio..

In seinem Bericht weist der Aufsichtsrat auf das Vorhandensein erheblicher Schulden hin, die noch aus dem Jahr 2016 und den Vorjahren stammen und erklärt, dass es sich dabei *„...im Wesentlichen um Schulden handelt, die vom Betrieb bestritten werden; der Aufsichtsrat fordert den Betrieb erneut auf, eine angemessene Überprüfung und konsequente Bewertung des tatsächlichen Bestehens dieser Positionen vorzunehmen“*.

Der im Gebarungsbericht in der Anlage zur Rechnungslegung ausgewiesene Indikator für den durchschnittlichen Zahlungsaufschub (der sich aus dem Verhältnis zwischen den Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten und den Käufen von Waren und Dienstleistungen, abzüglich der passiven Mobilität, multipliziert mit 360 Tagen, ergibt) zeigt eine Verschlechterung gegenüber den Vorjahren (im Jahr 2021: 52,54 Tage; im Jahr 2020: 42,81 Tage, wie bei der letzten Prüfung als Teilkorrektur der fehlerhaften Veröffentlichung gemeldet; im Jahr 2019: 44,86 Tage).

Der Indikator für die Zahlungspünktlichkeit (die Summe - für jede als Gegenleistung für einen Geschäftsvorgang ausgestellte Rechnung - der tatsächlichen Tage, die zwischen dem Fälligkeitsdatum der Rechnung oder einer gleichwertigen Zahlungsaufforderung und dem Datum der Zahlung an die Lieferanten vergehen, multipliziert mit dem fälligen Betrag, bezogen auf die Summe der im Bezugszeitraum gezahlten Beträge) beträgt -6,60 Tage im Jahr 2021 (im Jahr 2020: -8 Tage), d.h. der Betrieb bezahlt seine Verbindlichkeiten im Durchschnitt 6,60 Tage vor dem Fälligkeitstermin.

Schließlich teilt der Betrieb mit (siehe Seite 70 des Anhangs), *„dass es keine Streitigkeiten, Pfändungen oder ähnliche Situationen wegen unbezahlter oder verspätet bezahlter Rechnungen gibt“*, worauf der Aufsichtsrat in seinem Bericht hinweist, dass *„von den im Geschäftsjahr 2020 entstandenen offenen Verbindlichkeiten in Höhe von 4.017.938,60 € ein Betrag von 3.298.550,00 € auf die Verbindlichkeit gegenüber der Gesellschaft Oberalp AG entfällt. (Gegenstand im Übrigen von Beanstandungen“*.

In Bezug auf die aufgelaufenen Verzugszinsen wies der Betrieb mit Schreiben vom 30. September 2022 darauf hin, dass *„sich die Verzugszinsen 2021 auf 28.581,88 Euro beliefen, von denen nur 510,60 Euro gezahlt wurden, da fast der gesamte Betrag bei den Lieferanten beanstandet wurde, vor allem weil bei der Berechnung der Zinsen entweder nicht der korrekte Zeitraum in Bezug auf den angeblichen Zahlungsverzug berücksichtigt wurde oder es sich um strittige Rechnungen oder Rechnungen handelte, für die der Lieferant die erfolgte Zahlung nicht berücksichtigt hatte. Gleichzeitig mit der Beanstandung der Rechnung für Verzugszinsen, die in den meisten Fällen zu einem positiven Ergebnis für den Betrieb führte, wurde der Lieferant aufgefordert, eine entsprechende Gutschrift auszustellen“*.

Hinsichtlich der Rückstellung für Verzugszinsen wird darauf hingewiesen, dass das Kollegium der Rechnungsprüfer im Fragebogen-Bericht zum Haushaltsvoranschlag 2022-2024 der APB (siehe Frage Nr. 7.4 in Abschnitt VII) feststellt, dass *„der Betrieb im Haushaltsvoranschlag keine Rückstellungen für Verzugszinsen getätigt hat, sondern diese unter den Kosten ausgewiesen hat“*.

Da nach wie vor Schulden in beträchtlicher Höhe bestehen, die auch auf Jahre vor 2016 zurückgehen, sind weiterhin angemessene Kontrollen erforderlich.

12. Fonds für Risiken und Lasten

Die Vermögensaufstellung des Jahresabschlusses 2021 weist unter den Verbindlichkeiten bei den „Fonds für Risiken und Lasten“ (insgesamt 51,9 Mio., gegenüber 106 Mio. im Haushaltsjahr 2020) einen „Risikofonds“ für zivilrechtliche Streitigkeiten und Prozesslasten in Höhe von 25,6 Mio. aus (im Jahr 2020: 30,8 Mio.).

Neben diesem Fonds gibt es einen Risikofonds für Rechtsstreitigkeiten mit dem bediensteten Personal (0,5 Mio., im Wesentlichen unverändert gegenüber dem Vorjahr) und sonstige Risikofonds für Rechtsstreitigkeiten mit nicht bediensteten Mitarbeitern (11 Mio. gegenüber 16,7 Mio. im Jahr 2020).

Dabei handelt es sich um Verbindlichkeiten, die von den zuständigen Stellen des Betriebs geschätzt werden und von bestimmter Natur und wahrscheinlicher Existenz sind.

Der Posten „Fonds für Risiken und Lasten“ umfasst auch die Teile der Beiträge, die auf das folgende Jahr übertragen werden können, da sie nicht verwendet wurden (10,2 Mio.; im Jahr 2020: 46 Mio.); unter diesen Anteilen befinden sich 2,7 Mio. Euro an neuen Rückstellungen für „nicht genutzte Quoten für Beiträge von Reg. oder Aut. Prov. - Quote F.S. gebunden PBA160“, Rückstellungen, die im Zusammenhang zu nicht genutzten Quoten von Covid Fonds der APB mit Bezug auf 2021 zu sehen sind.

Insbesondere in Bezug auf den Fonds für zivilrechtliche Streitigkeiten und Prozesslasten (Rechtsstreitigkeiten mit sicherer und wahrscheinlicher Existenz, deren Schätzung von den internen Anwälten des Betriebs durchgeführt wurde, in Zusammenarbeit mit den anderen Verwaltungsabteilungen und/oder von externen Anwälten in den Fällen, in denen die Wahrung der Interessen des Betriebs externen Anwälten anvertraut wurde) hat die Sektion bereits im Rahmen der vorherigen Prüfung über die beträchtliche Rückstellung (im Jahr 2020 in Höhe von 12,7 Mio. Euro) berichtet, die infolge einer „amtlichen Aufforderung (Mahnung) ... in Höhe von 25.463.885,22 Euro“ in Bezug auf Masken und persönliche Schutzausrüstung (PSA) erfolgte. Mit diesem Rechtsstreit ist auch ein weiterer Steuerrechtsstreit über Zölle, Mehrwertsteuer, Zinsen und Strafen verbunden, der von dem vom Betrieb beauftragten Anwalt als „möglich und nicht wahrscheinlich“ eingestuft wird und für den es daher derzeit keine spezifische Rückstellung gibt.

Es ist hervorzuheben, dass das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zur Rechnungslegung 2021 der APB zwar darlegt, dass die APB keine laufenden Streitverfahren in Bezug auf vertragliche Vereinbarungen über die Vergütung von Leistungen privater akkreditierter Betreiber hat, aber auch darauf hinweist, dass die folgenden Streitverfahren im Bereich der Sanität Auswirkungen auf den Landeshaushalt haben können: a) das (2016 entstandene) Streitverfahren mit dem nicht bediensteten Personal (siehe unten) und b) der „Kauf von Schutzmasken in China durch die Gesellschaft Oberalp“.

Der Betrieb möge den Rechnungshof über die Entwicklung dieser Streitverfahren auf dem Laufenden halten.

Die Sektion berichtete in früheren Prüfungen auch ausführlich über laufende Streitverfahren mit nicht bedienstetem Personal (hauptsächlich Werkverträge). Im Anhang zur vorliegenden Bilanz heißt es insbesondere, dass die Schätzung der Rückstellung für den Fonds im Jahr 2021 aktualisiert wurde (28 Positionen wurden geschlichtet und 35 Fälle wurden mit einem Urteil abgeschlossen), die ursprünglich ermittelten potenziellen Fälle wurden neu bestimmt und der Betrag des Fonds wurde reduziert (durch die buchungsmäßige Erfassung einer geringeren Passiva in Höhe von 5,1 Mio., siehe unten); das „neue

Worst-Case-Szenario von möglichen Ereignissen beläuft sich derzeit auf 34.273.1010,48 Euro gegenüber 899 Mitarbeitern mit Zeitverträgen", die Zahl der neuen Verfahren ist rückläufig, und „die Prognose wird auf 18,6 Fälle pro Jahr in den Jahren 2022-2027 mit einem Durchschnittswert von ca. 65.441 Euro angepasst, woraus folgt, dass sich die gesamten potenziellen Verbindlichkeiten für die nächsten 6 Jahre auf 7.303.177,96 Euro belaufen, die gegen die Eintrittswahrscheinlichkeit abzuwägen ist; mit einer Wahrscheinlichkeit von 90% beläuft sich der entsprechende Fonds daher auf 6.572.860,17 Euro".

Insgesamt belief sich der Fonds für die Mitarbeiter mit Zeitverträgen Ende 2021 auf 11 Mio. und unter Berücksichtigung anderer anhängiger Rechtsstreitigkeiten auf 11,3 Mio..

Der Aufsichtsrat beschreibt in seinem Gutachten kurz das vom Betrieb angewandte Verfahren zur Bewertung der potenziellen Verbindlichkeiten und weist darauf hin, dass "das vom Betrieb im Haushaltsjahr 2021 eingeführte Verfahren wie im Vorjahr die Rückstellungen im Risikofonds für Mitarbeiter mit Zeitverträgen genauer definiert als in der Vergangenheit, um zumindest teilweise die Empfehlungen der vorherigen Rechnungsprüfer zu berücksichtigen. Obwohl das Verfahren zur Bestimmung des Risikofonds noch nicht dem gewünschten Detailgrad entspricht und das Ereignisprotokoll einen kumulativen Posten für den entsprechenden Betrag ausweist, hat der Aufsichtsrat keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Rückstellung zur Deckung der potenziellen Verbindlichkeiten unzureichend ist" (bei der Abgabe des positiven Gutachtens zur Schlussbilanz wurde - wie bereits berichtet - die Hervorhebung eines Sachverhaltes formuliert).

Schließlich ist anzumerken, dass die Abteilung Gesundheit in ihrem Gutachten zur Bilanz in Bezug auf das Verfahren zur Schätzung des Fonds die nachvollziehbare Empfehlung formuliert, „die Methoden zur Schätzung des Risikofonds weiter zu verfeinern, indem eine detaillierte Analyse bestehender und potenzieller Streitfälle durchgeführt wird, um bis Ende 2022 die korrekte Bewertung der Risiken in Übereinstimmung mit den Rechnungslegungsgrundsätzen, der Landesverordnung und den Betriebsverfahren durchzuführen".

13. Lagervorräte und Ordnungskonten

Die Vermögensaufstellung weist bei der Aktiva Lagervorräte in Höhe von 63,9 Mio. aus (im Jahr 2020: 60,8 Mio.), gleichbedeutend mit einer Zunahme um 3,1 Mio..

Der Anhang erläutert, dass der Betrieb zum 31. Dezember 2021 die Vorräte an medizinischen und nicht-medizinischen Gütern in den Apotheken, Ökonomats-Lagern, Abteilungen und Ambulatorien der Krankenhäuser Bozen, Meran, Schlanders, Brixen, Sterzing, Bruneck und Innichen sowie in allen Gesundheitsbezirksämtern erfasst hat und „zusätzlich zu den Beständen innerhalb des Betriebs, die vom Betrieb gekauft und somit in seinem Besitz befindlichen Waren und Produkte berücksichtigt wurden, die noch nicht eingegangen sind, weil sie sich auf dem Transportweg befinden oder von Dritten gehalten werden“.

Diese Vorräte wurden zu den gewichteten durchschnittlichen Anschaffungskosten im Sinne von Art. 2426 des ZGB und der Richtlinie des Landes bewertet. Insbesondere beträgt der Wertzuwachs bei den

Gesundheitsgütern 3,3 Mio. (+5,78 Prozent), während die Nicht-Gesundheitsgüter um 0,3 Mio. (-7 Prozent) abnehmen; auch der Gesamtwert der Vorräte des Bezirkes Bozen ist im Vergleich zu 2020 gestiegen (+9,47 Prozent).

Im Anhang wird außerdem angegeben, dass sich der „Wertberichtigungsfonds des Lagers“ auf insgesamt 6,8 Mio. beläuft, wovon 6,6 Mio. auf im Ausland (Österreich) gelagerte persönliche Schutzausrüstungen und auf in Italien beschlagnahmte Ausrüstungen (Gemeinde Auer - 150 Paletten „aseptische“ Anzüge und „Schutzanzüge“) entfallen.

In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass sich die in Österreich gelagerten Bestände auf eine Lieferung von Gesundheitsprodukten beziehen, die mit Vertrag vom 17. März 2020 im Rahmen der Dringlichkeitsmaßnahmen zur Bekämpfung von Covid-19 für einen Gesamtbetrag von 9,3 Mio. durchgeführt wurde, und zu diesem Punkt heißt es im Bericht des Aufsichtsrates, dass *„ein Teil dieser Waren, im Eigentum des Betriebs laut Gutachten des Rechtsamtes vom 12.05.2021, noch immer in Wien gelagert ist...“*.

Nachdem die gesamtstaatliche Anstalt für Versicherungen gegen Arbeitsunfälle (INAIL) erklärt hatte, dass diese Produkte nicht den geltenden Normen für persönliche Schutzausrüstungen entsprechen, *„wurde beschlossen, die Wertberichtigung der Vorräte auf die vom INAIL angegebenen Produkte zu beschränken. Die Wertberichtigung betrifft den Wert der in den Lagern des Betriebs beschlagnahmten Waren in Höhe von 3.308.631,85 Euro und den Wert der in Wien befindlichen Waren in Höhe von 3.298.550 Euro, da es sich um Waren mit denselben Merkmalen handelt wie jene der beschlagnahmten...die Gesamtberichtigung beläuft sich auf 6.607.181,85 €“*.

Der Aufsichtsrat stellt fest, dass im Jahr 2021 im Zusammenhang mit diesen Produkten für vermutlich angefallene Lagerkosten *„kein weiterer Betrag zurückgestellt wurde“* (zusätzlich zu dem im Jahr 2020 zurückgestellten Betrag in Höhe von 660.543,96 Euro) und dass *„es trotz wiederholter Anfragen nicht möglich war, umfassende Informationen über den genauen Standort der im Ausland befindlichen Waren und über etwaige Vertragsbeziehungen im Zusammenhang mit ihrer Lagerung zu erhalten“*. Der Betrieb, welcher mit einer Ermittlungsanfrage ausdrücklich aufgefordert worden war, aktualisierte Informationen über die genannten Waren im Wert von 3.298.550,00 Euro vorzulegen, wies mit Schreiben vom 28. Oktober 2022 darauf hin, dass sich diese Waren *„teilweise in Wien und teilweise in China [...] befinden und es vorläufig keine Aktualisierungen zu berichten gibt“*.

Der Aufsichtsrat berichtete in dem am 29. September 2022 übermittelten Fragebogen-Bericht, nachdem er die Überprüfung der regelmäßigen Führung der Bestandsverzeichnisse der beweglichen Güter (letzte Aktualisierung am 31. Dezember 2021) zur Kenntnis genommen hat, dass die Körperschaft

erklärt hat, dass Vermögensgüter in Höhe von 40.408,00 Euro außer Gebrauch gekommen sind und eliminiert wurden.

In Bezug auf die zeitliche Umsetzung bei der Erstellung der Inventare wies der Betrieb darauf hin, dass *„angesichts der absoluten Priorität, die der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie eingeräumt wurde, auch im Jahr 2021 in einigen Fällen eine Verlangsamung der Bestandsaufnahme von Vermögenswerten zu verzeichnen war. Die Bestände an beweglichen Sachen wurden jedenfalls auf der Grundlage der Neuerwerbungen und Veräußerungen in den Bezirken Brixen, Bruneck und Meran aktualisiert. Leider wurden die Veräußerungen im Bezirk Bozen aufgrund von Personalmangel nicht durchgeführt, außerdem wurde das vorhandene Personal für andere Aufgaben eingesetzt. Die erworbenen Vermögenswerte des neuen Klinikums wurden noch nicht inventarisiert, da die verwaltungsmäßige Abnahme fehlte und es Probleme bei der Rechnungsstellung gab (Rechnungen wurden mit Fortschrittsberichten ausgestellt - SAL). Am Ende des Haushaltsjahres wurde jedoch das Inventar geschlossen und die Vermögensaufstellung erstellt“* (siehe Schreiben vom 30. September 2022).

Der Aufsichtsrat untersuchte auch die Verfahren für die Veräußerung von in Betrieb befindlichen Vermögenswerten des Sanitätsbetriebs und stellte fest, dass die Veräußerung von Vermögenswerten im Bezirk Bozen in den letzten Jahren aus organisatorischen Gründen, die mit dem Personalmangel zusammenhängen, *„noch nicht erfasst wurde, weder in der Buchhaltung noch im Register der abschreibungsfähigen Vermögenswerte. Nur Veräußerungen mit Verkaufsrechnung wurden behandelt“*, in einem Kontext, in dem es scheint, dass *„im Rahmen des Durchführungspfades der Zertifizierbarkeit der Bilanzen (PAC) das Verfahren für die Inventarisierung von Vermögenswerten geändert wird, das in Zukunft sowohl materielle als auch immaterielle Vermögenswerte berücksichtigen muss“*.

Man fordert dazu auf, die Unzulänglichkeiten zu überwinden.

Die Beträge, die in der Bilanz unter den Ordnungskonten (Aufzeichnungen über die Vermögens- bzw. Finanzsituation, die weder Aktiva noch Passiva im engeren Sinne darstellen) ausgewiesen werden, sind nach wie vor signifikant und sinken von 1.124,1 Mio. auf 1.120,1 Mio. (in eigenen Anlagen des Bilanzdokuments sind die Grundstücke und Gebäude der APB, die Liste der ausstehenden Mieten für gemietete Gebäude und die Liste der vorübergehend vom Betrieb gehaltenen, nicht geliehenen Vermögenswerte Dritter aufgeführt).

Der leichte Rückgang des Gesamtbetrags ist - wie im Anhang dargelegt - auf die Anwendung des neuen (vom PAC vorgesehenen) Verfahrens für die Verwaltung der materiellen und immateriellen Anlagewerte zurückzuführen, insbesondere im Hinblick auf eine neue Bewertung der Immobilien der APB und ihre Anpassung an das Bestandsverzeichnis der APB. Es ist auch geplant, die vom Bezirk Bruneck errichteten Güter in Zukunft neu aufzuwerten.

Der Betrieb hatte bereits zuvor mitgeteilt, dass „der große Umfang an Ordnungskonten im Wesentlichen auf die Landesgesetzgebung und insbesondere auf Artikel 18 des LG 14/2001 zurückzuführen ist, wonach der Betrieb zur Erfüllung seiner institutionellen Aufgaben über ein Immobilienvermögen verfügt, das aus Immobilien des Landes besteht, die einer Nutzungsbeschränkung für die Erfordernisse des Landesgesundheitsdienstes unterliegen, sowie aus Immobilien, die für den Gesundheitsdienst bestimmt sind und anschließend vom Land erworben wurden, und aus Immobilien, die sich im Besitz der Gemeinden oder Bezirksgemeinschaften befinden. Das dem Betrieb als Leihe unentgeltlich zur Verfügung gestellte Immobilienvermögen wird in den Ordnungskonten der Bilanz erfasst (...)“.

Wie im Anhang angegeben, erfassen die Konten auch die vertraglichen Verpflichtungen zum Ende des Jahres 2021, die sich auf die Restlaufzeit der Verträge des Betriebs mit ihren beteiligten Gesellschaften beziehen (für die SAIM GmbH 5,8 Mio. für die verbleibende Vertragslaufzeit vom 1. Januar 2022 bis zum 25. Dezember 2022 und für die WABES GmbH 114,1 Mio. für die verbleibende Vertragslaufzeit vom 1. Januar 2022 bis zum 10. April 2046, ein Betrag, der im Vergleich zu 2020 im Zusammenhang mit der erklärten Umstellung auf Mietwäsche deutlich erhöht wurde).

Bereits bei der letzten Prüfung wurde darauf hingewiesen, dass die buchungstechnische Richtlinie des Landes für die Erstellung des Haushalts 2020 ein spezielles Ordnungskonto mit der Bezeichnung „Noch zu zahlende Projektfinanzierungsgebühren“ vorsah, um die Gebühren und die Konzessionsverträge auszugleichen, indem der Betrag all jener Gebühren angegeben wird, die zwar keine Verbindlichkeiten oder Forderungen darstellen, aber die künftige Gebarungen beeinflussen können (die betreffenden Ämter haben eine Neuklassifizierung der Verträge mit den beteiligten Gesellschaften als Fälle von Projektfinanzierungen bzw. öffentlich-privaten Partnerschaften (PPP), wie zuvor vorgeschlagen, noch nicht geprüft, und daher bleibt dieser Posten bei null).

Es besteht nach wie vor die Notwendigkeit - wie vom Aufsichtsrat und der APB in ihren Gutachten hervorgehoben - eingehender Studien zur korrekten Klassifizierung der bestehenden Verträge (siehe hierzu auch den Bericht in der Anlage zum Beschluss Nr. 27/2017 der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofs - Kap. 5.2.2 Institutionalisierte öffentlich-private Partnerschaft, IÖPP -, ein Bericht, in dem darauf hingewiesen wird, dass die gemischte Gesellschaft eine besondere Form der direkten Beauftragung für die Führung eines spezifischen Dienstes ist, die eine öffentlich-private Partnerschaft (PPP) mit möglichen Auswirkungen auf die öffentlichen Konten auch in Bezug auf die Verschuldung umsetzt. Hinsichtlich der Notwendigkeit einer sorgfältigen Bewertung des tatsächlichen Inhalts der Verträge, siehe Beschluss Nr. 15/2017 der genannten Sektion.

14. Finanzrechnung und Kassagebarung

Gemäß Artikel 26 des GvD Nr. 118/2011 hat der Betrieb eine Finanzrechnung erstellt, die die Dynamik der Geld- und Finanzströme rekonstruiert und hervorhebt, d.h. die positiven (zunehmend) und negativen (abnehmend) Veränderungen eines bestimmten Finanzobjekts, die den Übergang vom anfänglichen Kassenbestand (zum 1. Januar) zum endgültigen Kassenbestand (zum 31. Dezember) rechtfertigen.

Im Einzelnen verringerten sich die liquiden Mittel von Anfang bis Ende 2021 um -94 Mio..

Dies ist auf den Saldo der Operationen aus der Einkommensgebarung (negativer Kassafluss von -85,4 Mio.; im Jahr 2020: -20,3 Mio.), Investitionstätigkeit (negativer Kassafluss von -54,5 Mio.; im Jahr 2020: -66,6 Mio.) und Finanzierungstätigkeit zurückzuführen (positiver Kassafluss von 45,9 Mio.; im Jahr 2020: 20,3 Mio.).

Im Anhang heißt es, dass die Veränderung in der Einkommensgebarung hauptsächlich auf die Verwendung der Fonds (+ 67,4 Mio.) und den Anstieg der Forderungen (+ 57,9 Mio.) zurückzuführen ist. Was hingegen die Investitionstätigkeit anbelangt, so steht der ebenfalls negative Kassafluss im Zusammenhang mit Investitionen von 54,5 Mio. und den damit verbundenen verfügbaren Finanzmitteln (45,9 Mio.).

Zum 31. Dezember 2021 beliefen sich die verfügbaren liquiden Mittel auf 26.783.229,25 Euro, ein Betrag, der den Angaben in der Vermögensaufstellung (Aktiva) entspricht; im Jahr 2020 betragen sie 120.828.784,39 Euro.

In seinem Bericht stellt der Generaldirektor fest, dass *„der Betrieb dank der Zuweisungen des Landes und der eigenen Einnahmen praktisch das ganze Jahr über in der Lage war, die laufenden Zahlungen fristgerecht zu leisten“* und dass *„der geringere Kassenbestand darauf zurückzuführen ist, dass das Land den laufenden Anteil für Januar 2022 nicht mehr wie in den Vorjahren im Dezember 2021, sondern erst im Januar 2022 vorschoss“*. Er erinnert auch an einen weiteren Aspekt, der sich negativ auf die Liquidität des Betriebs auswirkt, nämlich die Tatsache, dass die APB gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 568/2016 ab 2016 *„die an die Bediensteten des Betriebs auszahlenden Abfindungsvorschüsse nicht mehr mit einer gesonderten Zuweisung finanziert; die Vorfinanzierungen, die von 2009 bis 2015 gewährt wurden, in Höhe von insgesamt 37.093.504,91 Euro, sind ab 30.06. 2017 in 20 Jahresraten zu je 1.854.675,25 Euro an das Land zurückzuzahlen und mit Inkrafttreten der Bestimmungen der neuen Kollektivverträge müssen bis zu 36,5% der angereiften Abfertigungsanteile vom Betrieb an den Laborfonds für die Bediensteten überwiesen werden und können erst beim Ausscheiden der Bediensteten aus dem Betrieb zurückgefordert werden (...)“*.

Die ausgewiesenen liquiden Mittel (26,8 Mio.) umfassen: den Kassenbestand (334.152,34 Euro), das Schatzamtsinstitut (26.326.612,78 Euro) und das Postkontokorrent (122.464,13 Euro). Im

Informationsschreiben wird darauf hingewiesen, dass es keine zweckgebundenen Mittel gibt und die Beträge nicht belastet sind.

Zur Überprüfung der Übereinstimmung der Bilanzdaten mit dem Kassenbestand, der sich aus dem Informationssystem über die Transaktionen der öffentlichen Körperschaften-SIOPE ergibt (der monatliche Auszug zum Dezember 2021 weist einen Kassenbestand von 26.326.612,22 Euro aus), teilt der Betrieb mit, dass „zum 31.12.2021 der Saldo auf dem Konto 130.200.10, betrautes Kreditinstitut Art. 15, LG Nr. 14/2001, 26.326.612,22 Euro betrug" (siehe Schreiben vom 30. September 2022).

In diesem Zusammenhang wurde auch darauf hingewiesen, dass „die verwaltungsgerichtlichen Rechnungslegungen für das Jahr 2020 der Rechnungsführer des Betriebs (Kassenführer und Ökonomen) zwischen Ende September und Anfang Oktober 2021 hinterlegt wurden, während die Übermittlung der verwaltungsgerichtlichen Rechnungslegungen für das Jahr 2021 bis Ende September 2022 abgeschlossen sein wird. Der Betrieb hält keine Aktien, und die Funktion des Schatzmeisters ist lediglich die eines Kassierers des Betriebs“.

Im Fragebogen/Bericht zur Bilanz 2021 vom 29. September 2022 (zweiter Teil - Erfolgsrechnung, Fragen 1 und 2) hat der Aufsichtsrat für das Haushaltsjahr 2021 eine kompetenzbezogene Finanzierung des Gesundheitsbereichs an den Betrieb über insgesamt 1.435.018.867,00 Euro (im Jahr 2020: 1.402.433.536,00 Euro) aufgezeigt, wovon 1.227.969.376,00 Euro (im Jahr 2020: 1.173.289.627,00 Euro) gleich 85,57 Prozent (im Jahr 2020: 83,66 Prozent) bis zum 31. Dezember 2021 ausgezahlt wurden.

Der Art. 3 Abs. 7 des GD Nr. 35/2013, umgewandelt in das G Nr. 64/2013, sieht vor, dass die Regionen/autonomen Provinzen ab 2015 bis zum Jahresende mindestens 95 Prozent „der Beträge, die die Region/autonome Provinz im selben Jahr vom Staat als Finanzierung für den staatlichen Gesundheitsdienst einnimmt, und der Beträge, die die Region/autonome Provinz auf der Grundlage ihrer Eigenmittel für das Jahr zur Finanzierung ihres eigenen regionalen Gesundheitsdienstes bereitstellt" und den „restlichen Anteil [...] bis zum 31. März des Folgejahres" an ihren eigenen regionalen Gesundheitsdienst auszahlt.

In diesem Zusammenhang hat das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zum Jahresabschluss 2021 die Erfüllung der Verpflichtung der APB, bis zum 31. März 2022 100 Prozent der im Jahr 2021 vom Staat eingenommenen oder autonom zur Finanzierung des Gesundheitsdienstes zugewiesenen Mittel an den Betrieb auszuzahlen, verneint und auf Folgendes hingewiesen:

„Der Art. 3 Abs. 8 des GD 35/2013, umgewandelt in das G 64/2013, bezieht auch die Regionen mit Sonderstatut und die autonomen Provinzen in die Erfüllungspflicht mit ein. Jedoch scheint es, in Anbetracht der Tatsache, dass die Autonome Provinz Bozen die Finanzierung des Gesundheitsdienstes auf ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt gewährleistet, nicht möglich, aus Absatz 7 Art. 3 des GD 35/2013 sowie aus dem

Buchstaben C Abs. 68 des Art. 2 des Gesetzes 191/2009 eine Verpflichtung für die Autonome Provinz Bozen abzuleiten. Der Kassenbedarf des Betriebs für 2021 ist vollständig gedeckt. Berücksichtigt man, dass im Jahr 2021 prioritär die Rückstände aus den vorherigen Jahren an den Betrieb ausgezahlt worden sind, verblieben am 01.01.2021 - bezogen auf die Verpflichtungen für laufende Ausgaben betreffend den Aufgabenbereich 13 des Landeshaushaltes - noch (auszuzahlende) Rückstände von circa 10% an kompetenzbezogenen Mitteln 2021, ohne Berücksichtigung der Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb für Covid-19 (angesichts der objektiven Unmöglichkeit für den Betrieb, die entsprechenden Kosten innerhalb 31. Dezember abzurechnen und für das Land innerhalb diese Datums für die Auszahlung zu sorgen). In den ersten Monaten des laufenden Jahres wurde daher, soweit möglich, der Abwicklung dieser Rückstände Priorität eingeräumt, bevor mit der Auszahlung der kompetenzbezogenen Mittel fortgefahren wurde. Man weist auch darauf hin, dass - wie bereits in Beantwortung zur Frage Nr. 26 der Untersuchungstätigkeit der Überprüfung der allgemeinen Rechnungslegung der Autonomen Provinz Bozen für das Finanzjahr 2021 (Schreiben PROT. PROV_BZ 05.04.2022 0301791) hervorgehoben - infolge der Einführung - mit Art. 26 Abs. 1 des LG vom 24. September 2019, Nr. 8 - des Absatzes 4/bis im Art. 23 des Landesgesetzes vom 23. Dezember 2014, Nr. 11, die gebundenen und abgeschlossenen Zuweisungen, die im Haushaltsjahr nicht verwendet wurden, in den nachfolgenden Haushaltsjahren verwendet werden können, wenn die entsprechenden Kosten realisiert werden und daher die Zahlung dieser Beiträge nicht vor ihrer Verwendung erfolgen kann".

In Bezug auf die Auszahlung von Finanzmitteln durch die autonomen Regionen/Provinzen an ihre Gesundheitsdienste wird auf die klare Regelung in Absatz 8 des oben genannten Art. 3 des GD Nr. 35/2013 verwiesen, der wörtlich lautet: „Die Bestimmungen dieses Artikels gelten auch für die Regionen mit Sonderstatut und die Autonomen Provinzen Trient und Bozen, die sich nicht an der Finanzierung des staatlichen Gesundheitsdienstes zu Lasten des Staatshaushalts beteiligen (...)"

Schließlich ist anzumerken, dass der Betrieb im Jahr 2021 (siehe Fragestellung Nr. 19 im ersten Teil des vom Aufsichtsrat übermittelten Fragebogens/Berichts) die jährliche Obergrenze des Schatzamtsvorschusses (60 Mio.) eingehalten hat, der Höchstbetrag des Kassenvorschusses 25,4 Mio. betrug (angewandter Zinssatz von 1,44 Prozent für 26 Tage der Inanspruchnahme) und Zinsen für den Kassenvorschuss in Höhe von 16.322,41 Euro gezahlt wurden (im Jahr 2020: null).

15. -Die internen Kontrollen-

Im Fragebogen/Bericht zur Bilanz 2021 bescheinigte der Aufsichtsrat weiterhin die Unzulänglichkeit der internen Kontrollstrukturen im Hinblick auf die Ziele und Grundsätze des GvD Nr. 286/1999 (siehe Teil 1, Frage 21) und präziserte, dass „der Betrieb einen Teil der vom PAC vorgesehenen Verwaltungs-/Rechnungslegungsverfahren ausgearbeitet und umgesetzt hat", dass das derzeitige interne Kontrollsystem daher nicht als zuverlässig angesehen werden kann und dass „der Aufsichtsrat seine Zuverlässigkeit im Jahr 2022 überprüfen wird, da das interne Audit-Amt erst kürzlich eingerichtet wurde".

Der Betrieb hatte bereits in der Vergangenheit darauf hingewiesen, dass das System der internen Kontrollen auf den in der internen Audit-Verordnung und im Audit-Plan sowie in den einzelnen verwaltungsmäßig-buchhalterischen Verfahren und Verordnungen festgelegten Kontrollen beruht. Noch im Jahr 2018 wurde ein eigenes internes Audit-Amt in das Organigramm des Betriebs aufgenommen (ein Amt, für das mit Beschluss Nr. 711 vom 28. September 2021 ein vierjähriger Führungsauftrag geschaffen wurde).

Im abgelaufenen Jahr wurde mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 150/2021 die genannte „Betriebsverordnung über das interne Audit“ als Referenzinstrument für die Überprüfung und Überwachung des internen Kontrollsystems des Betriebs im Rahmen der Kriterien und Methoden für die Zertifizierung der Betriebsbilanzen genehmigt. Die Verordnung sieht unter anderem die jährliche Übermittlung des Audit-Berichts an den Verantwortlichen der geprüften Struktur und an den Generaldirektor zur endgültigen Genehmigung der Ergebnisse der durchgeführten Kontrollen betreffend die Aspekte der Gesetzmäßigkeit, Wirksamkeit und Effizienz der Tätigkeit vor, sowie die jährliche Erstellung eines förmlichen Berichts durch das interne Audit. Der *„Audit-Plan für den Dreijahreszeitraum 2021-2023“* (Beschluss Nr. 151/2021 des Generaldirektors) sieht insbesondere Prüfungen im Bereich der auslaufenden Verträge, der Rückstellungen für zu erhaltende Rechnungen, des Kaufs von Gütern und Dienstleistungen, der leihweise zur Nutzung durch die APB überlassenen Vermögensgüter, des Lieferantenregisters und der an die Bediensteten für freiberufliche Tätigkeiten gezahlten Beträge vor.

Was die Tätigkeiten der „Abteilung Gebarungskontrolle“ des Betriebs betrifft, so geht aus den Bilanzunterlagen hervor, dass der Betrieb die erforderlichen strategischen und operativen Planungsdokumente erstellt und den Prozess der Aushandlung von Zielen mit den Abteilungen und Dienststellen geleitet hat (der stark durch die Bewältigung der Pandemie beeinflusst wurde); weiters treibt er ein Projekt voran, das auf ein neues Berichtssystem für Betriebsinformationen abzielt (Ausarbeitung der Leistungsbeschreibung), sowie eine Reihe von Indikatoren für jede Abteilung verwendet, und *„auch 2021 wurde die Zusammenarbeit mit dem Network Italiano Sanità fortgesetzt, in dessen Rahmen die Standardkosten für Krankenhausleistungen 2020 und auch für viele spezielle ambulante Leistungen berechnet wurden“*.

Mit Schreiben vom 30. September 2022 teilt der Generaldirektor außerdem mit, dass *„die Abteilung Planung und Controlling wie in den Vorjahren die institutionelle Tätigkeit der Gebarungskontrolle wahrgenommen hat. Im Jahr 2022 begann das Projekt zur Implementierung des neuen Corporate Data Warehouse, die Daten für die Standardkosten für Krankenhauseinweisungen (Daten von 2021) wurden erneut bereitgestellt und die administrativen Indikatoren wurden überarbeitet. Ein Projekt zur Reorganisation des Controllings wurde ausgearbeitet und vom Verwaltungsrat genehmigt. Der Vorschlag zur Umstrukturierung*

wird den Bezirksleitungen in Kürze vorgelegt und anschließend durch einen Beschluss des Sanitätsbetriebs genehmigt werden".

In Bezug auf die vom Betrieb durchgeführten Aktivitäten zur Überwachung, Vorbeugung und Steuerung von Gesundheitsrisiken (Risikomanagement) gemäß den Bestimmungen von Art. 1 Abs. 539 des G Nr. 208/2015 bestätigt der Aufsichtsrat die Durchführung der entsprechenden Aktivitäten und weist darauf hin, dass *„eine betriebliche Arbeitsgruppe ‘klinisches Risikomanagement’ eingerichtet wurde, um das klinische Risikomanagement durch einen integrierten und systematischen Ansatz umzusetzen und ständig weiterzuentwickeln. [...] Ein Projekt zur Akkreditierung von Spitzenleistungen ist im Gange, bei dem 29 Standards eingeführt werden. Es handelt sich um ein betriebsweites Projekt, an dem fast alle Abteilungen und Dienststellen beteiligt sind. 25 multidisziplinäre Teams wurden gebildet, um den Ist-Zustand im Hinblick auf die Anforderungen der Normen zu bewerten und Verbesserungsmaßnahmen festzulegen, die es dem Betrieb ermöglichen, den Soll-Zustand des Programms zur Akkreditierung von Spitzenleistungen zu erreichen“* (siehe Antwort auf Frage 16.3 des ersten Teils des Fragebogens/Berichts).

Der Aufsichtsrat hat auch bescheinigt, dass der Betrieb die vorgesehene Überwachung der Krankenhausleistungen im Sinne des DPMR vom 12. Januar 2017 (der Prozentsatz der für unangemessen befundenen Krankenhausleistungen an der Gesamtzahl der überprüften Unterlagen betrug 38 Prozent) und der Betreuungstätigkeiten gemäß Art. 1 Abs. 522 des G Nr. 208/2015 durchgeführt hat; zusätzlich zu diesen Kontrollen wurden weitere bei Leistungen mit hohem Risiko der Unangemessenheit durchgeführt (der Prozentsatz der für unangemessen befundenen Krankenhausleistungen an der Gesamtzahl der überprüften Unterlagen betrug 0,30 Prozent).

Schließlich wird daran erinnert, dass der Aufsichtsrat zuvor empfohlen hatte, ein Organisationsmodell gemäß dem GvD Nr. 231/2001 einzuführen (die Bestimmung sieht die Einführung von Verfahren vor, die geeignet sind, die Begehung von Straftaten und die Verletzung ethischer Grundsätze zu verhindern), und dass der Betrieb dieser Notwendigkeit zugestimmt hat und entsprechende Maßnahmen plant (siehe Fragebogen zum Jahresbericht des Landeshauptmannes der Autonomen Provinz Bozen über das interne Kontrollsystem, übermittelt am 13. Oktober 2021). In diesem Zusammenhang weist der Generaldirektor darauf hin, dass das Organisationsmodell *„ein wesentliches Element des bereits begonnenen langfristigen strategischen Weges zur Einführung eines effizienten internen Kontrollsystems sein wird...“*. Man erwartet, die entsprechenden konkreten Entwicklungen zu erfahren. Es besteht weiterhin die Notwendigkeit, ein wirksames internes Kontrollsystem auf der Grundlage konkreter Ziele und mit einem genauen Zeitplan einzurichten.

16. Beteiligte Gesellschaften

Zum 31. Dezember 2021 war der Betrieb an zwei Gesellschaften beteiligt (SAIM – Südtirol Alto Adige Informatik und Medizin GmbH und die WABES GmbH), bei beiden jeweils zu 51 Prozent.

Die Beteiligungen werden in der Betriebsbilanz nach der Methode des Nettovermögens (Equity-Methode) unter dem Posten „Beteiligungen“ in Höhe von 322.213,41 Euro (2020: 435.786,84 Euro) ausgewiesen, ein Wert, der im Vergleich zum Vorjahr um 26,06 Prozent gesunken ist (der Aufsichtsrat hat in seinem Fragebogen-Bericht vom 29. September 2022 bestätigt, dass die der Jahresbilanz beigefügten Informationen mit den in der speziellen Datenbank des MWF-Finanzdepartments gespeicherten Informationen übereinstimmen).

Gemäß Art. 24 des GvD Nr. 175/2016 und Art. 1 Abs. 5/bis des LG Nr. 12/2005 hat der Betrieb mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 123 vom 8. Februar 2022 die Anerkennung aller direkt und indirekt kontrollierten Gesellschaftsbeteiligungen (per 31. Dezember 2020) durchgeführt. Insbesondere wurde beschlossen, *„die jährliche Bestandsaufnahme der öffentlichen Beteiligungen gemäß Art. 17 des GD Nr. 90/2014 zu genehmigen“* und *„die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb gehaltenen Beteiligungen an den Gesellschaften SAIM und WABES beizubehalten“*. Gemäß dem verfügenden Teil wurde die Maßnahme im Sinne von Art. 15 des GD Nr. 90/2014, umgewandelt mit G Nr. 114/2014, auch an die zuständige Stelle des MWF übermittelt. Den Unterlagen zufolge verfolgen beide Gesellschaften die in Art. 4 Abs. 2 Buchst. c) und d) des genannten GvD genannten Zwecke, da sie nicht unter eine der in Art. 20 Abs. 2 desselben Dekrets genannten Situationen fallen und *„eine Tätigkeit ausüben, die für die Verfolgung der institutionellen Ziele der Körperschaft (Art. 4 Abs. 1) notwendig und unerlässlich ist, wobei sie eine wirksame und effiziente Führung mit dem Ziel der Kostenoptimierung gewährleisten“*. In dem Beschluss heißt es u.a., dass die durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter der Gesellschaft SAIM GmbH 3 betrug und die Gesellschaft im Jahr 2020 ein negatives Jahresergebnis in der Höhe von -23.369,00 Euro erzielt hat (2019: 2.474,00 Euro; 2018: 4.826,00 Euro), bei Verkaufs- und Dienstleistungserträgen von 1,6 Mio. im Jahr 2020.

In Bezug auf die WABES GmbH wird hingegen im Beschluss unter anderem mitgeteilt, dass diese *„ihre Tätigkeit mit dem Ziel ausübt, ein angemessenes Maß an Effizienz und Qualität bei der Erbringung öffentlicher Dienste zu gewährleisten, und zwar zu günstigen Bedingungen nicht nur für die derzeit tätigen Gesundheitseinrichtungen, sondern auch für jene, die eventuell zu einem späteren Zeitpunkt von der Autonomen Provinz Bozen errichtet werden“*; weiters heißt es im Beschluss, dass die durchschnittliche Zahl der Beschäftigten 24 betrug und die Gesellschaft für das Jahr 2020 Erträge aus Verkäufen und Dienstleistungen in Höhe von 3,4 Mio. aufweist, mit einem positiven Betriebsergebnis von 262.423,00 Euro im Jahr 2020 (2019: 14.671,00 Euro; 2018: 6.425,00 Euro).

Bekanntermaßen hat die beteiligte Gesellschaft SAIM GmbH als Gesellschaftszweck die Lieferung, die Entwicklung und die Umsetzung des Programms und der Anwendungen des integrierten

Gesundheitsinformationssystem (SISI), über die digitale Patientenakte hinaus, und die ordentliche und außerordentliche Instandhaltung bis zum Vertragsende des ergänzenden Dienstleistungsvertrags. Die Gesellschaft wird vom genannten Beschluss Nr. 123/2022 des Generaldirektors des Betriebs gekennzeichnet als: a) *„gemischte Gesellschaft (51% Südtiroler Sanitätsbetrieb und 49% private Gesellschafter), die infolge eines öffentlichen Ausschreibungsverfahrens (DAO/03/02) mit zweifachem Gegenstand zur Ermittlung des privaten Gesellschafters gebildet wurde, mit der Unterzeichnung der Aktien im Ausmaß von 49% und der Vergabe des Vertrags als ausschließlichen Gegenstand der gemischten Gesellschaft“*, b) *„Gesellschaft einer institutionalisierten öffentlich privaten Partnerschaft (IÖPP)“* und c) *„gemischte Gesellschaft für die Realisierung und Führung eines öffentlichen Bauvorhabens bzw. die Organisation und Führung eines Dienstes von öffentlichem Interesse über einen Partnerschaftsvertrag laut Artikel 180 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 50/2016“*.

Wie bereits bei der letzten Kontrolle berichtet, ist die Gesellschaft nach der Unterzeichnung des Dienstleistungsvertrags *„mit einem Vertrag betraut, der auch dem gesetzesvertretenden Dekret Nr. 50/2016 in Bezug auf die Vorschriften für Konzessionen und PPP-Verträge über die Verpflichtung zur Risikoverteilung und deren Überwachung entspricht“*; *„der neue Dienstleistungsvertrag erlaubt die Erbringung von unterstützenden Diensten für die Gesundheitsdienste für die Bürger, um die betrieblichen Prozesse (verwaltungsbezogene, sanitäre, klinische und unterstützende) für die internen Kontrollen, für die Messung und Bewertung der Quantität und der Qualität der erbrachten Dienste sowie die Planung und die Programmierung der Dienste des Betriebs zu ermöglichen, auch entsprechend der Nachfrage der Bevölkerung“* (vgl. Beschluss des Generaldirektors des Betriebs Nr. 507/2016); die Gesellschaft *„übt Tätigkeiten der Eigenproduktion von Waren und Dienstleistungen aus, die für die Körperschaft und die Erfüllung ihrer Aufgaben unter Einhaltung der von den europäischen Richtlinien über öffentliche Aufträge und den entsprechenden staatlichen Umsetzungsvorschriften festgelegten Bedingungen zweckdienlich sind“*.

Die Bilanz der Gesellschaft weist für das Jahr 2021 einen Verlust von 2.781,00 Euro, Produktionskosten von 2.255.149,00 Euro (wenige als im Vorjahr) und einen Produktionswert von 2.253.547,00 Euro (negative Differenz von -1.602,00 Euro) aus.

Am 12. März 2022 gab der Aufsichtsrat ein positives Gutachten zum betreffenden Jahresabschluss ab und stimmte dem im Anhang vorgebrachten Vorschlag der Verwalter zu, den Jahresverlust auf das neue Jahr vorzutragen.

Aus dem Anhang zur Bilanz geht hervor, dass *„die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter während des Jahres zwei betrug“*; der Bericht über die Corporate Governance gemäß Art. 6, Abs. 4 des GvD Nr. 175/2016 enthält die weitere Angabe, dass *„die Gesellschaft zum 31. Dezember 2021 zwei Mitarbeiter beschäftigte: es handelt sich um IT-Techniker, die als Projektleiter tätig sind“* und dass *„der Präsident und delegierte Verwalter als Koordinator/Direktor derselben fungiert“*.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Anzahl der Beschäftigten und die Anzahl der Verwalter für die Zwecke der in Art. 20 Abs. 2 Buchst. b) des GvD Nr. 175/2016 vorgesehenen Rationalisierungspläne relevant ist.

Der Aufsichtsrat des Betriebs erklärt im Fragebogen-Bericht vom 29. September 2022 (Abschnitt „Anmerkungen“), dass sich die jährliche finanzielle Belastung des Betriebs auf 2.887.386,00 Euro beläuft.

Zweck der WABES GmbH ist der Betrieb einer Wäscherei zum Waschen und Verwalten der Flachwäsche der medizinischen Einrichtungen des Betriebs sowie der Arbeitskleidung der Mitarbeiter. Die Gesellschaft wird in dem genannten Beschluss Nr. 123/2022 qualifiziert als: a) *„gemischte Gesellschaft (51% Südtiroler Sanitätsbetrieb und 49% private Gesellschafter), die infolge eines öffentlichen Ausschreibungsverfahrens (EC 3/2009) mit zweifachem Gegenstand zur Ermittlung des privaten Gesellschafters gebildet wurde, mit der Unterzeichnung der Aktien im Ausmaß von 49% und der Vergabe der Konzession als ausschließlichen Gegenstand der gemischten Gesellschaft“* und b) *„Gesellschaft einer institutionalisierten öffentlich privaten Partnerschaft (IÖPP) auch im Sinne von Art. 17 des GvD Nr. 175/2017 [rectius 2016]. Außerdem ist die WABES, infolge des Abschlusses eines Dienstleistungsvertrags, Beauftragte eines Konzessionsvertrags, der auch dem GvD Nr. 50/2016 in Bezug auf die Vorschriften für die Konzessionen und die PPP-Verträge über die Verpflichtung der Aufteilung der Risiken und deren Überwachung entspricht“*. Im Beschluss wird präzisiert, dass *„mit dem neuen Dienstleistungsvertrag eine von öffentlichem Nutzen eingestufte Tätigkeit in Bezug auf die Dienstleistung, welche im sanitären Bereich notwendig ist, erbracht werden kann und eine kontinuierliche Auslieferung von Wäsche und Personalbekleidung mit hohen Qualitätsstandards garantiert wird“*.

Wie bereits bei den früheren Kontrollen berichtet, wurde mit dem Beschluss des Generaldirektors des Betriebs Nr. 328/2018 die Umstellung von einer reinen Desinfizierungstätigkeit auf ein System der Mietwäsche für den ganzen Sanitätsbetrieb genehmigt und der entsprechende Finanz- und Wirtschaftsplan 2019-2028 sah kumulative Bilanzgewinne vor Steuern von 1,1 Mio. nach 10 Jahren vor. In Bezug auf diese Umstellung des Betriebes heißt es im Gebarungsbericht (in der Anlage zur Bilanz), dass *„der strategische Plan für die Umstellung auf das Mietwäschesystem für die Krankenhäuser Bruneck, Innichen, Brixen, Sterzing, Meran, Schlanders und das Zentralkrankenhaus Bozen hat das Geschäftsjahr 2021 nachhaltig beeinflusst. Nach allen Vorbereitungen konnten die ersten beiden Krankenhäuser in Bruneck und Innichen ab Dezember 2021 mit Mietwäsche versorgt werden. Die übrigen fünf Krankenhäuser werden im Laufe des Jahres 2022 folgen. Daher wird das Jahr 2022 noch vollständig vom Systemwechsel beeinflusst sein. Während der Umstellungsphase muss die Wabes mit zwei verschiedenen Liefersystemen arbeiten: Vertrags- und Mietwäsche. Dies stellt eine große operative und logistische Herausforderung dar“*.

Die Bilanz 2021 der Gesellschaft, zu der der Rechnungsprüfer am 12. April 2022 ein positives Gutachten erteilt hat, schließt mit einem Gewinn von 88,00 Euro, einem Produktionswert von 3.680.445,00 Euro und Produktionskosten von 3.676.620,00 Euro (positive Differenz von 3.825,00 Euro). Die durchschnittliche Zahl der Beschäftigten lag im Jahr 2020 bei 23, gegenüber 21 im Vorjahr (siehe genannter Bericht). Der Aufsichtsrat des Betriebs gibt in seinem Fragebogen-Bericht vom 1. Oktober 2021 (Abschnitt „Anmerkungen“) an, dass sich die jährliche finanzielle Belastung des Betriebs auf 4.522.463,98 Euro beläuft (hinsichtlich des erheblichen Anstiegs gegenüber dem Vorjahr wies der Betrieb darauf hin, dass dies auf „die Umstellung auf Mietwäsche“ zurückzuführen sei).

Wie bereits erwähnt, gehörte zu den Zielen der Generaldirektion des Betriebes für das Jahr 2021 die Aktivierung eines Prozesses zur Risikobewertung der kontrollierten Gesellschaften, der darauf abzielt, Risiken zu identifizieren und zu analysieren, Interventionsprioritäten und damit verbundene strategische Maßnahmen zu definieren, auch im Hinblick auf die Beteiligung des Betriebs an der Erhaltung des wirtschaftlichen und finanziellen Gleichgewichts der beteiligten Gesellschaften.

Im Bericht des Aufsichtsrats, welcher der Abschlussbilanz beigelegt ist, heißt es nun insbesondere, dass „die Gesellschaft im Hinblick auf die Bestimmungen von Art. 6 Abs. 4 des GvD Nr. 175/2016 die ‘Corporate Governance-Berichte’ der Gesellschaften AIM – Südtirol Alto Adige Informatik und Medizin GmbH und Wabes GmbH erworben hat, die spezifische Informationen über das Risikoprogramm für Betriebskrisen und die entsprechenden Warnindikatoren enthalten“. Der Aufsichtsrat erkennt auch an, dass „die Risikobewertung der kontrollierten Gesellschaften, die Teil des unternehmensübergreifenden Kontrollsystems ist, von der Innenrevision mit Protokoll 0365237/2022 eingeführt und von der Verwaltungsleitung am 19.04.2022 genehmigt wurde“.

17. Staatlicher Wiederaufbau- und Resilienzplan (PNRR)

Im Fragebogen-Bericht berichtet der Aufsichtsrat insbesondere Folgendes: a) dass ein spezieller Lenkungsausschuss auf Landesebene eingerichtet wurde, b) dass der Betrieb von der APB als externe Durchführungsstelle einiger der im laufenden institutionellen Entwicklungsvertrag (CIS) mit dem Ministerium vereinbarten Maßnahmen beauftragt wurde, c) dass noch keine spezifischen Richtlinien für die Verwaltung der PNRR-Mittel herausgegeben wurden, d) dass der Betrieb an der Umsetzung der auf den PNRR-Wiederaufbauplan bezogenen Betriebsbuchhaltung arbeitet und e) dass die Ernennung des Verantwortlichen gemäß Art. 8 Abs. 6 des MD vom 11. Oktober 2021 im Gange ist.

Im Berichtsjahr wurde der „Plan zur Reorganisation des Krankenhausnetzes infolge des Covid-19-Notstandes und staatlicher Plan für den Aufschwung und die Resilienz“ (der Generaldirektor des Betriebs als ausführende Stelle) mit Beschluss Nr. 1120/2021 der Landesregierung neu gestaltet, in

Ergänzung zum vorherigen Beschluss Nr. 437/2020. In diesem Zusammenhang geben der Betrieb und die APB bekannt, dass sie - zum Datum 29. September 2022 - auf die entsprechende Genehmigung des Gesundheitsministeriums warten (Gesamtbedarf 14,1 Mio.).

Was die bestehenden Investitionen betrifft, so wurde die vom Aufsichtsrat des Betriebs in dem oben genannten Fragebogen-Bericht (Frage 3 von Teil V) vorgelegte Liste eingehend geprüft. Mit Schreiben vom 28. Oktober 2022 übermittelte der Betrieb aktualisierte Daten und Erläuterungen, aus denen hervorgeht, dass 25 Projekte gestartet wurden, bei denen die APB (4 Projekte), die Gemeinde Eppan (1 Projekt) und der Betrieb selbst (20 Projekte) die ausführende Stelle waren, mit einem Gesamtbetrag von 62.175.074,00 Euro (davon PNRR-Mittel in Höhe von 50.804.483,00 Euro und PNC-Mittel in Höhe von 11.370.591,00 Euro).

Dies entspricht dem Inhalt des Beschlusses Nr. 285/2022 („Genehmigung der Vereinbarung betreffend die Vorlage des institutionellen Entwicklungsvertrages (CIS), der Anlage POR und aller Finanzierungen und Anlagen laut PNRR Aufgabenbereich 6 Gesundheit“), mit dem die Landesregierung eine Reihe von strukturellen Maßnahmen, darunter die Durchführung von 18 Bauvorhaben, die territoriale Einsatzzentralen (5), Gemeinschaftshäuser (10) und Gemeinschaftskrankenhäuser (3) umfassen, sowie eine Stärkung der Hauspflege vorgesehen hat.

Alle Maßnahmen werden von der APB als mit den Planungsinstrumenten des Landes (einschließlich des oben genannten Beschlusses Nr. 1120/2021) vereinbar erklärt. Die Gesamtkosten der Maßnahmen belaufen sich auf 230,6 Mio., wovon 62,2 Mio. vom Staat aus den oben genannten PNRR- und PNC-Mitteln finanziert werden, während die verbleibenden Mittel (168,4 Mio.) durch 85,9 Mio. aus früheren Investitionsprogrammen der APB gedeckt sind und 82,5 Mio. den zusätzlichen Bedarf für 2022-2026 darstellen. Mit dem nachfolgenden Beschluss der Landesregierung Nr. 600/2022 wurde der Landeshauptmann ermächtigt, eine Delegation an den Sanitätsbetrieb (externe ausführende Stelle) für die Durchführung und Umsetzung der Maßnahmen zu unterzeichnen, die in seinen territorialen Zuständigkeitsbereich fallen, laut dem beigefügten operativen Plan zum oben genannten CIS, der am 31. Mai 2022 mit dem Gesundheitsministerium unterzeichnet wurde.

Schließlich stellte sich heraus, dass der Generaldirektor mit Beschluss Nr. 592 vom 7. Juni 2022 ein offenes Verfahren gemäß den Bestimmungen laut LG Nr. 16/2015 und GvD Nr. 50/2016 für die Vergabe des fünfjährigen Projektmanagementauftrags für das Projekt zur Stärkung der Prävention und territorialen Betreuung mit Integration von Gesundheits- und Sozialdiensten im Rahmen des Aufgabenbereichs 6 „Gesundheit“ des PNRR-Wiederaufbaufonds für eine Gesamtinvestition von 25,6 Mio. Euro ausgeschrieben hat.

Die konkrete Umsetzung der Maßnahmen wird Gegenstand der künftigen Überwachung sein.

AUS DIESEN GRÜNDEN NIMMT

die Kontrollsektion des Rechnungshofs für die Region Trentino-Südtirol - mit Sitz in Bozen, als Ergebnis der Ermittlungstätigkeit bezüglich der Abschlussrechnung 2021 auf der Grundlage der oben dargelegten Überlegungen

ZUR KENNTNIS

dass die Autonome Provinz Bozen bekräftigt, dass sie noch im Jahr 2019 den von ihr direkt verwalteten Anteil der Gesundheitsausgaben abgestoßen hat, indem sie die Mittel des Landeshaushalts (Aufgabenbereich Nr. 13 „Gesundheitsschutz“) vollständig dem Sanitätsbetrieb zugewiesen hat, und dass die Bilanz des Betriebs somit auch den konsolidierten Haushalt im Sinne von Art. 32 des GvD Nr. 118/2011 darstellt (entgegen der Auffassung des Expertentisches des MWF zur Überprüfung der Einhaltung der regionalen Verpflichtungen, im Rahmen der Überwachung der Gesundheitsausgaben in seinem Zuständigkeitsbereich)

STELLT FEST

1. die wiederholte Nichteinhaltung der gesetzlichen Fristen für die Genehmigung des Jahresabschlusses;
2. die teilweise Einspeisung der Kostenstelle „COV20“, auch unter Verwendung von nicht buchhalterischen Aufzeichnungen;
3. das Fortbestehen immer noch erheblicher Abweichungen zwischen dem Haushaltsvoranschlag, dem vorläufigen und dem endgültigen Jahresabschluss sowie den Rückgriff auf Umschichtungen von Mitteln des Landes im Laufe des Jahres, auch als Folge des Covid-19-Notstandes;
4. die von der Autonomen Provinz Bozen auch im Berichtsjahr angeordnete Aussetzung der Maßnahmen zur Eindämmung der Ausgaben des Südtiroler Sanitätsbetriebes als einer Körperschaft, die Teil des integrierten territorialen Systems ist, für die das Land gemäß Artikel 79 des Autonomiestatuts zuständig ist;
5. die anhaltenden Schwierigkeiten bei der Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen, die ständig zunehmen;
6. die Notwendigkeit einer weiteren Verfeinerung der Methoden zur Schätzung der Risiken und des Umfangs der damit verbundenen Rückstellungen in den Fonds für Risiken und Lasten, im Zusammenhang mit der Entwicklung der anhängigen Rechtsstreitigkeiten;
7. die noch unzureichende Umsetzung des internen Kontrollsystems und der Kontrolle über die beteiligten Gesellschaften;

FORDERT

den Südtiroler Sanitätsbetrieb und die Autonome Provinz Bozen, als Finanzierungs-, Kontroll- und Überwachungskörperschaft, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten **AUF**:

1. die gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Haushaltsdokumente einzuhalten;
2. die Einhaltung der Bestimmungen zur Harmonisierung der Buchhaltungssysteme laut GvD Nr. 118/2011 zu gewährleisten, die auf eine vollständige buchhalterische Darstellung der dem Gesundheitssektor zurechenbaren Einnahmen und Ausgaben abzielt, wobei auch die vorgesehene Einspeisung der Kostenstelle „COV20“ gemäß Artikel 18 des GD Nr. 18/2020, umgewandelt durch das G Nr. 27/2020, sichergestellt wird;
3. die Reorganisation der Betriebsführung fortzusetzen, um eine genauere Planung der Ressourcen, eine angemessene Überwachung und eine wirksame Bewertung der Ergebnisse zu ermöglichen;
4. gemäß Artikel 79 Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts die Einhaltung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen zu gewährleisten, die vom Staat zur Eindämmung der Ausgaben für das Gesundheitswesen festgelegt wurden, wobei auch Maßnahmen zur Verbesserung der Effizienz, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Betriebs vorgesehen werden, soweit dies mit der Bewältigung des aktuellen Gesundheitsnotstands vereinbar ist;
5. die Verfahren zum Inkasso und zur Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen weiter zu verstärken, bei ständiger Überwachung der Rückstellungen im Wertberichtigungsfonds für Forderungen;
6. die Angemessenheit der Fonds für Risiken und Lasten in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen, den Buchhaltungsgrundsätzen und den Richtlinien der Autonomen Provinz Bozen zu gewährleisten;
7. mit der Einführung eines angemessenen internen Kontrollsystems, einschließlich des Organisationsmodells laut G 231/2001, fortzufahren.

Sie verfügt, dass der gegenständliche Beschluss dem Landeshauptmann der Autonomen Provinz Bozen, dem Präsidenten des Landtags der Autonomen Provinz Bozen, der Prüfstelle, dem Generaldirektor und dem Aufsichtsrat des Südtiroler Sanitätsbetriebs sowie an die regionale Staatsanwaltschaft des Rechnungshofs Bozen für alle in ihre Zuständigkeit fallenden Aspekte übermittelt wird.

Sie verfügt weiters, dass dieser Beschluss gemäß Art. 31 des GvD vom 14. März 2013, Nr. 33, auf der institutionellen Webseite des Südtiroler Sanitätsbetriebs veröffentlicht wird.

So beschlossen in Bozen, in nichtöffentlicher Sitzung am 18. November 2022.

Die Berichterstatter

(digital unterzeichnet) Alessandro PALLAORO

(digital unterzeichnet) Amedeo BIANCHI

Die Präsidentin

(digital unterzeichnet) Irene THOMASETH

Hinterlegt im Sekretariat am 21. November 2022

Die Amtsleiterin

(digital unterzeichnet) Marzia SULZER

Übersetzung in die deutsche Sprache durch den unterstützenden Dienst des Rechnungshofs – Kontrollsektion Bozen, Elmar
Burger

