



RECHNUNGSHOF
RHEINLAND-PFALZ

Auszug aus dem Jahresbericht 2023

**Nr. 16 Ausgaben für die Unterbringung im
Maßregelvollzug
- Regelungen zur Finanzierung und
Durchführung des Maßregelvollzugs
lückenhaft und teilweise nicht umgesetzt,
Kosten teilweise nicht aufgabengerecht auf
den Maßregelvollzug verteilt -**

Impressum:

Rechnungshof Rheinland-Pfalz
Gerhart-Hauptmann-Straße 4
67346 Speyer

Telefon: 06232 617-0
Telefax: 06232 617-100
E-Mail: poststelle@rechnungshof.rlp.de
Internet: <https://rechnungshof.rlp.de>

**Nr. 16 Ausgaben für die Unterbringung im Maßregelvollzug
- Regelungen zur Finanzierung und Durchführung des Maßregelvollzugs lückenhaft und teilweise nicht umgesetzt, Kosten teilweise nicht aufgabengerecht auf den Maßregelvollzug verteilt -**

Die Personalausstattung des Maßregelvollzugs wurde ohne ein Personalbemessungskonzept oder anderweitige Richtwerte fortgeschrieben. Dem Land war der Personaleinsatz im Maßregelvollzug zum Teil nicht bekannt.

Die Krankenhäuser ordneten die Gemeinkosten unterschiedlich zu. Die Zuordnung war zum Teil nicht transparent und fehlerhaft. So hatte beispielsweise ein Krankenhaus die Sparte Maßregelvollzug jährlich mit Kosten von über 140.000 € zu Unrecht belastet.

Aus der Unterbringung Dritter resultierende Kosten und Erlöse wurden nur teilweise separat ausgewiesen. Ein Krankenhaus belastete die Sparte Maßregelvollzug mit Kosten für die Unterbringung Dritter und verbesserte so seit 2016 sein jeweiliges Jahresergebnis um durchschnittlich 400.000 €.

Maßstäbe zur Bewertung der Qualität und der jeweiligen Zielerreichungsgrade im Maßregelvollzug fehlten.

1 Allgemeines

In Maßregelvollzugseinrichtungen werden strafrechtlich in Erscheinung getretene Personen untergebracht, die zum Tatzeitpunkt aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung ganz oder teilweise schuldunfähig waren. Ziel der forensischen Behandlung ist es, den Zustand von Patientinnen und Patienten so weit zu verbessern, dass von ihnen keine weiteren erheblichen rechtswidrigen Taten mehr zu erwarten sind.

Die Kosten für die Unterbringung im Maßregelvollzug trägt das Land, soweit nicht ein Sozialleistungsträger oder ein sonstiger Kostenträger zu den Kosten beizutragen hat.¹ Die Finanzierung des Maßregelvollzugs erfolgt hauptsächlich über ein Globalbudget². Das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung führt die Fachaufsicht über die Durchführung der Unterbringung in den Einrichtungen. Oberste Aufsichtsbehörde ist das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit.³ Einrichtungen für den Maßregelvollzug unterhalten das Landeskrankenhaus in Andernach und in Alzey und das Pfalzkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie in Klingenmünster.⁴ Für

¹ § 33 Satz 1 Landesgesetz über den Vollzug freiheitsentziehender Maßregeln (Maßregelvollzugsgesetz - MVollzG). Der Haushaltsansatz 2022 betrug insgesamt 97,55 Mio. €, veranschlagt in Einzelplan 15 Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit, Kapitel 15 20 Allgemeine Bewilligungen im Gesundheitswesen, Titel 671 45 Aufwendungen aufgrund strafrechtlicher Unterbringung und 893 27 Zuschüsse zum Bau und zur Ausstattung von Maßregelvollzugseinrichtungen.

² Ein Globalbudget ist ein Verfahren der Mittelbereitstellung, bei dem anstelle einer detaillierten Mittelzuweisung die Mittel pauschal zur Verfügung gestellt werden. Über den bereitgestellten Betrag kann die Verwaltungsorganisation weitgehend unabhängig verfügen.

³ § 4 Abs. 2 Sätze 1 und 2 MVollzG.

⁴ § 4 Abs. 1 Satz 1 MVollzG.

Maßnahmen während der Unterbringung ist die jeweilige Einrichtung zuständig.⁵ Rheinland-Pfalz hielt für den Maßregelvollzug im Jahr 2022 an den drei Standorten insgesamt 648 Plätze⁶ vor.

Der Rechnungshof hat - aufbauend auf den Erkenntnissen der „Prüfung der Ausgaben für die Unterbringung im Maßregelvollzug“ aus dem Jahr 2012⁷ - eine Nachprüfung durchgeführt. Schwerpunkte bildeten die Vergütung und die mit den Trägern der Maßregelvollzugseinrichtungen geschlossenen Rahmenvereinbarungen⁸.

2 Wesentliche Prüfungsergebnisse

2.1 Finanzierungsregelungen des Maßregelvollzugs lückenhaft und teilweise nicht beachtet

Das Land schloss mit Wirkung vom 1. Januar 2016 mit den Trägern der Maßregelvollzugseinrichtungen Rahmenvereinbarungen zur Durchführung und Finanzierung des Maßregelvollzugs. Teilweise waren diese lückenhaft oder wurden nicht umgesetzt.

Dies hatte zur Folge, dass beispielsweise die Einrichtungen Überschüsse zulasten der Vergleichbarkeit unterschiedlich verbuchten. Ferner hatte das Landesamt trotz diesbezüglicher Berichts- und Nachweispflichten teilweise keine Übersicht über die Höhe und die Verwendung der Überschüsse. Entgegen den Rahmenvereinbarungen gewährte das Land den Krankenhäusern für die Sparte⁹ Maßregelvollzug in vier Fällen am Ende eines laufenden Haushaltsjahres einen Defizitausgleich auf der Basis von Hochrechnungen in Höhe von insgesamt über 1,8 Mio. €. Zudem verabredeten die Vertragspartner die Globalbudgets vereinbarungsabweichend nicht bis zum 30. November des Vorjahres¹⁰, sondern seit 2016 in der Regel erst in der zweiten Hälfte des Geschäftsjahres.

Das Ministerium hat mitgeteilt, das Landesamt werde darauf hinwirken, dass eine Vergleichbarkeit der jeweiligen Spartenergebnisse möglich sein werde. Dem Hinweis zur Einhaltung der in der Rahmenvereinbarung festgelegten Finanzierungsvereinbarung werde gefolgt. Ebenso den Anmerkungen zur Beachtung der vereinbarten Berichts- und Nachweispflichten, um die zweckentsprechende Verwendung der Überschüsse des Globalbudgets kontrollieren zu können. Weiterhin werde das Landesamt die Vorgaben der Rahmenvereinbarung, insbesondere zu dem Umgang mit Globalbudgetüberschüssen und -defiziten, bei der Finanzierung des Maßregelvollzugs zukünftig beachten.

Hinsichtlich eines prospektiv festzulegenden Globalbudgets werde die Auffassung des Rechnungshofs nicht geteilt. Der in den Rahmenvereinbarungen aufgeführte Termin zur Vereinbarung des Globalbudgets sei nicht praktikabel. Die Rahmenvereinbarungen sollten geändert werden.

⁵ § 4 Abs. 2 Satz 3 MVollzG.

⁶ Davon entfielen an einem Standort 20 Plätze auf den Jugendmaßregelvollzug.

⁷ Jahresbericht 2013, Nr. 17 (Drucksache 16/2050).

⁸ Die Rahmenvereinbarungen wurden 2016 zwischen dem Land und dem jeweiligen Einrichtungsträger geschlossen. Die beiden inhaltsgleichen Vereinbarungen enthalten Vorgaben zur Durchführung und Finanzierung des Maßregelvollzugs.

⁹ Die Krankenhäuser haben ihre Leistungsbereiche in Sparten unterteilt. Neben dem Maßregelvollzug gibt es beispielsweise die Sparten Heimbereich und Krankenhausleistungen. Die Sparte Maßregelvollzug ist wiederum in Teilsparten untergliedert.

¹⁰ Nach Kapitel II Nr. 5 der Rahmenvereinbarungen sind die Globalbudgets möglichst bis zum 30. November des Vorjahres zwischen den Vertragspartnern zu vereinbaren.

Der Rechnungshof weist darauf hin, dass bei Einführung des Vergütungssystems explizit ein vorausschauend festzulegendes Globalbudget angestrebt wurde. Dieses sollte Planungssicherheit für beide Seiten und Anreize zu wirtschaftlichem Ausgabeverhalten aufseiten der Kliniken schaffen.¹¹

2.2 Kostenzuordnung zum Maßregelvollzug uneinheitlich und unzutreffend

Nach § 33 MVollzG trägt das Land die notwendigen Kosten einer Unterbringung im Maßregelvollzug. Hierzu gehören nach den Rahmenvereinbarungen auch allgemeine zur Aufrechterhaltung des Klinikbetriebs notwendige Infrastrukturkosten. Sie sind anhand nachvollziehbarer und betriebswirtschaftlich anerkannter Gemeinkostenverteilungsschlüssel auf den Maßregelvollzug zu verrechnen.¹²

Bis zum 30. Juni des Folgejahres haben die Krankenhäuser dem Ministerium und dem Landesamt eine von einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft testierte Spartenrechnung für den Maßregelvollzug vorzulegen. Der Maßregelvollzug umfasst die Teilsparten der nach dem Globalbudget finanzierten stationären und ambulanten Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen sowie die außerhalb des Globalbudgets zu finanzierende Behandlung Dritter¹³.

2.2.1 Feststellungen zum Landeskrankenhaus

Das Krankenhaus wandte für die Kostenzuordnung zum Maßregelvollzug ein System an, das die Einhaltung der gesetzlichen Finanzierungsvorgabe nicht hinreichend sicherstellte. Zudem ordnete es Kosten fehlerhaft zu.

Erlöse und Kosten, die nicht direkt dem Maßregelvollzug zugeordnet werden konnten, verteilte das Krankenhaus grundsätzlich nach dem Tragfähigkeitsprinzip¹⁴ anhand eines Erlösanteilsschlüssels.

Für einige nicht direkt zuordenbare Sachkosten¹⁵ verwendete es hingegen sechs Schlüssel, von denen drei fehlerhaft konzipiert waren. Jährlich wurden dem Maßregelvollzug infolgedessen durchschnittlich 130.000 € zu hohe Kosten angelastet. Das Landesamt hatte keine Einblicke in die genaue Kostenverteilung.

Teilweise erbrachten Mitarbeitende Leistungen für alle Sparten. Die Kostenzuordnung für deren Arbeitszeitanteile erfolgte nicht nach dem Tragfähigkeitsprinzip, sondern nach einem festen Prozentsatz zum Nachteil des Maßregelvollzugs. Entgegen der Rahmenvereinbarung¹⁶ informierte das Krankenhaus das Landesamt hierüber nicht.

¹¹ Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (2008): Entscheidungsvermerk zum neuen Entgeltsystem im Maßregelvollzug vom 24. November 2008; Az.: 76 705-4.3.1, S. 3.

¹² Zur Beschreibung der nicht dem Maßregelvollzug direkt zuordenbaren allgemeinen Kosten wird überwiegend der Begriff der Gemeinkosten verwandt. Die Krankenhäuser nutzten daneben die Begriffe indirekte Kosten oder Infrastrukturkosten.

¹³ Als Dritte werden alle Patientinnen und Patienten bezeichnet, deren Kosten nicht durch das für den Maßregelvollzug zuständige Ministerium übernommen werden und daher nicht Bestandteil des Globalbudgets sind. Es handelte sich hierbei zum einen um nach § 126a Strafprozessordnung (StPO) vorläufig untergebrachte Personen, die Ausgaben auf Haushaltsstellen des Ministeriums der Justiz verursachten. Zum anderen waren dies Patientinnen und Patienten aus anderen Ländern. Die Krankenhäuser stellten für ihre insoweit erbrachten Behandlungsleistungen Vergütungssätze und Investitionskostenzuschläge pro Tag der Justiz bzw. den anderen Ländern in Rechnung.

¹⁴ Die Verteilung nach dem Tragfähigkeitsprinzip richtet sich nach der Belastbarkeit der Kostenträger. Zur Beurteilung der Belastbarkeit werden bestimmte Größen herangezogen, zum Beispiel der Anteil der erwirtschafteten Erlöse.

¹⁵ Sachkosten, bei denen ein Verursachungszusammenhang zum Maßregelvollzug gesehen wurde (z. B. Krankenpflegeschule oder Personalwohnheime).

¹⁶ Kapitel I. Nr. 1.2 der Rahmenvereinbarungen.

Aus Sicht des Rechnungshofs stellt auch die grundsätzliche Anwendung des Tragfähigkeitsprinzips nicht die gesetzliche Vorgabe sicher, nach der das Land ausschließlich die notwendigen Kosten des Maßregelvollzugs zu tragen hat. Je mehr Gemeinkosten dem Maßregelvollzug zugeschrieben werden, desto höher fallen die Erlöse über das vom Land finanzierte Globalbudget des Folgejahres aus, die wiederum zum Maßstab des Tragfähigkeitsprinzips werden.

Im Übrigen sind Kosten für Drittbelegungen nach den Rahmenvereinbarungen nicht über das Globalbudget zu finanzieren. Die Sparte Maßregelvollzug wurde nur unzureichend von diesen Kosten entlastet, was das Ergebnis des Maßregelvollzugs belastete, aber das Ergebnis des Krankenhauses verbesserte. Von 2016 bis 2020 wurden so intern pro Jahr durchschnittlich circa 400.000 € als Gewinn der „Teilsparte Dritte“ und damit als Ergebnisverbesserung des Krankenhauses ausgewiesen.

Daneben bearbeiteten vom Maßregelvollzug finanzierte Verwaltungskräfte seit 2003 auch für andere Krankenhausbereiche Reisekosten. Allein 2019 bis 2021 entstand hierdurch für den Maßregelvollzug ein aufgabenfremder Personalkostenaufwand von durchschnittlich 14.300 € im Jahr.

Das Ministerium hat mitgeteilt, das Landesamt werde die Träger anweisen, die in den Rahmenvereinbarungen festgelegte Vorgehensweise einzuhalten. Ferner würden die Einrichtungen aufgefordert, ihre Umlageschlüssel gemäß den Rahmenvereinbarungen anzugeben und plausibilisieren zu lassen. Das Landesamt werde beachten, dass ggf. auftretende Überzahlungen im Rahmen des Globalbudgets verrechnet würden.

Das Land habe eine Überprüfung des Tragfähigkeitsprinzips bei dem betroffenen Krankenhaus derzeit nicht vorgesehen. Dieses Prinzip sei anerkannt, die Entscheidung sei den Einrichtungen überlassen. Das Landesamt teile die Auffassung des Rechnungshofs zu der möglichen Belastung des Globalbudgets durch die Kosten für die Unterbringung Dritter. Es werde das Krankenhaus dazu auffordern, die Spartergebnisse zukünftig transparent und detailliert getrennt nach Globalbudget und Drittbeleger darzustellen.

Grundsätzlich teile das Landesamt als Kostenträger des Maßregelvollzugs die Auffassung des Rechnungshofs, dass den Globalbudgets keine dem Maßregelvollzug sachfremden Kosten zugerechnet werden sollten. Das Land werde prüfen, inwiefern die diesbezüglichen Vorgaben in den Rahmenvereinbarungen geschärft werden könnten. Deren korrekte Umsetzung liege allerdings in der Verantwortung der Maßregelvollzugseinrichtungen und werde durch die Testate der Wirtschaftsprüfer festgestellt.

Der Rechnungshof merkt hierzu an, dass das Land auf eine Gemeinkostenverteilung hinwirken sollte, die ihm eine bessere Wirtschaftlichkeitskontrolle ermöglicht. Statt die Gemeinkostenverteilung an den Erlösen zu orientieren, könnte das Verhältnis der Einzelkosten der einzelnen Sparten und Einrichtungen als Verteilmaßstab herangezogen werden.

Zudem wird neben einer notwendigen Überarbeitung der Rahmenvereinbarungen empfohlen, den Prüfauftrag der Wirtschaftsprüfer zu erweitern. Diese sollten nicht nur die Zuordnung der direkt der Sparte Maßregelvollzug zugeordneten Personalkosten bzw. Vollzeitkräfte anhand von Stichproben beurteilen und rechnerisch nachvollziehen. Sie sollten auch die konkreten Tätigkeiten des Personals stichprobenhaft hinterfragen.

2.2.2 Feststellungen zum Pfalzkrlinikum

Das Pfalzkrlinikum veränderte in den vergangenen Jahren seine interne Kostenzuordnung und die Umlage der Gemeinkosten auf die Sparten auf unzulänglicher Datenbasis. Außerdem wurde das Land nicht durchgängig über Änderungen informiert.¹⁷

Zwar war die Ersetzung der bis einschließlich 2016 verwendeten Methodik der Zuordnung der Gemeinkosten durch einen pauschalen Verteilungsschlüssel mit dem Landesamt und dem Ministerium abgestimmt. Der Schlüssel wurde jedoch ausschließlich auf der Basis der Daten des Jahres 2015 berechnet. Hätte das Krankenhaus beispielsweise die Daten der Jahre 2014 oder 2016 zugrunde gelegt, wäre die Belastung der Sparte Maßregelvollzug spürbar reduziert worden. Die Schwankungen zeigen, dass eine Durchschnittsbetrachtung auf Basis mehrerer Jahre sinnvoll gewesen wäre.

Ab 2019 stellte das Krankenhaus auf ein anderes Kostenumlageverfahren um. Damit sollte eine Evaluierung des Verteilungsschlüssels verbunden sein. Der weiterhin verwendete pauschale Schlüssel wurde indes bis Mai 2022 nicht angepasst.

Durch das neue Verfahren stiegen die auf den Maßregelvollzug umgelegten indirekten Kosten deutlich an. Der Wechsel des Kostenumlageverfahrens wurde im Spartenestat nicht erwähnt und entgegen den Rahmenvereinbarungen nicht mit dem Kostenträger abgestimmt. Eine Plausibilisierung der Verrechnungssystematik durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erfolgte ebenfalls nicht.

Das Ministerium hat mitgeteilt, das Landesamt werde mit den Trägern des Maßregelvollzugs die aktuellen Verteilungs- und Umlageschlüssel sowie ggf. mögliche und zweckmäßige Anpassungen erörtern. Zudem stimme das Landesamt dem Rechnungshof darin zu, dass ein künftiger Wechsel des Kostenverrechnungsverfahrens vor dem Hintergrund der Kosten des Maßregelvollzugs zuvor mit dem Land abzustimmen sei und diesbezüglich eine Plausibilisierung der Gemeinkostenverrechnung durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erfolgen solle. Die Berechnungen der Kosten des Maßregelvollzugs sollen künftig nachvollzogen werden können.

2.2.3 Vergleichbarkeit der Gemeinkostenverrechnung

Für die Verrechnung der Gemeinkosten auf die Sparten wendeten die beiden Krankenhäuser unterschiedliche Systeme an. Dadurch waren die Einrichtungen nicht vergleichbar.

Das Ministerium hat mitgeteilt, eine Vorgabe landesweit einheitlicher Verteilungs- und Umlageschlüssel sei aufgrund der Unterschiede zwischen den Einrichtungen nicht zwingend zielführend, werde aber mit den Trägern erörtert.

2.3 Kosten und Erlöse für Drittbeleger nicht ausgewiesen bzw. nicht vom Land zu finanzierenden Maßregelvollzug abgegrenzt

Aus der Unterbringung Dritter resultierende Kosten und Erlöse sind vollständig und von den anderen Teilsparthen getrennt darzustellen. Nach den Rahmenvereinbarungen haben die Träger für die insoweit erbrachten Behandlungsleistungen in Abstimmung mit dem Landesamt kostendeckende Vergütungssätze selbst in Rechnung zu stellen.

¹⁷ Nach der Rahmenvereinbarung sind die Gemeinkostenverteilungsschlüssel für die zur Aufrechterhaltung des Klinikbetriebs notwendigen Infrastrukturkosten anzugeben. Ihre Anerkennung setzt eine Plausibilisierung der Gemeinkostenverrechnung durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft voraus. Ein Wechsel der Gemeinkostenverteilungsschlüssel ist mit dem Kostenträger abzustimmen.

Das Landeskrankenhaus bildete die Ergebnisse der Teilsparte Dritte bislang nie im Spartentestat ab. Überschüsse von durchschnittlich 400.000 € pro Jahr¹⁸ wurden dem Land nicht zur Kenntnis gebracht.

Das Pfalzkrankenhaus differenzierte die Ergebnisse aus der Unterbringung eigener Patientinnen und Patienten sowie Dritter nur zum Teil¹⁹. Der Verlust aus dem Jahr 2019 sowie die Gewinne der sonstigen Jahre wurden bei der Globalbudgetfestlegung der Folgejahre berücksichtigt. Defizite dürfen nur nach Maßgabe des Zuwendungsrechts vom Land ausgeglichen werden.

Überschüsse im Bereich Dritter sollten dem Maßregelvollzug zugutekommen. Dies sollte in der Rahmenvereinbarung entsprechend geregelt werden.

Das Ministerium hat mitgeteilt, die Spartenergebnisse würden künftig separat und transparent dargestellt. Die Drittbelegung liege jedoch nicht im Zuständigkeitsbereich des Landesamtes, sondern in der Verantwortung der Einrichtungen des Maßregelvollzugs. Aus Sicht des Landes wären daher weder ein Defizitenausgleich noch die Vereinnahmung von Überschüssen sachgerecht. Allerdings sei darauf zu achten, dass etwaige Überschüsse aus der Belegung durch Dritte für den Maßregelvollzug eingesetzt werden.

2.4 Personaleinsatz im Maßregelvollzug unklar, Personalbemessungssystem fehlt

Ein Personalbemessungskonzept oder anderweitige Richtwerte für die Ermittlung des notwendigen Personals, an denen sich das Landesamt hätte orientieren können, lagen nicht vor.

Die personelle Ausstattung der Einrichtungen ist von zentraler Bedeutung für die erfolgreiche Durchführung des Maßregelvollzugs und die damit verbundenen Kosten. In den Rahmenvereinbarungen war festgelegt, dass die vom Land im Vorjahr durchschnittlich finanzierten Vollzeitkräfte die Ausgangsbasis für die Personalbemessung des Folgejahres darstellen. Unberücksichtigt blieben die Belegung des Maßregelvollzugs und die Behandlungsschwere der Patientinnen und Patienten. Eine Personalbedarfsberechnung für das im Maßregelvollzug tatsächlich notwendige Personal war hingegen für die Abrechnung nicht erforderlich. Auf dieser Grundlage war eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit des Personaleinsatzes nicht möglich.

Gemäß den Vorgaben der Rahmenvereinbarungen sind dem Landesamt mit der Vorlage der Spartenrechnung die jahresdurchschnittlich eingesetzten Vollzeitkräfte zu melden. Beide Krankenhäuser hatten in den letzten Jahren das mittelbar für den Maßregelvollzug tätige Personal nicht gemeldet. Zudem fehlten teilweise Angaben zu direkt dem Maßregelvollzug zuzuordnendem Verwaltungspersonal. Insgesamt waren für den Maßregelvollzug bis zu 230 Vollzeitkräfte mehr tätig, als dem Landesamt gemeldet wurden, obgleich sie in den Kosten berücksichtigt wurden.

In den Jahren 2016 bis 2021 reichte die jeweilige durchschnittliche Drittbelegungsquote an den drei Standorten des Maßregelvollzugs von 8,5 % bis 14,6 %. Beide Krankenhäuser differenzierten in ihren Personalmeldungen jedoch nicht durchgängig, ob das Personal über das Globalbudget oder über Drittbeleger finanziert war.

Das Ministerium hat mitgeteilt, im Ergebnis sei es nicht möglich, einen analytisch ermittelten Personalbedarf festzustellen. Alle Länder bzw. die zuständigen Kostenträger in den Ländern würden unter Berücksichtigung praktischer und finanzieller Überlegungen und Fortschreibungen verfahren. Die Kliniken benötigten ausreichendes Personal, um die prozessbezogenen Leistungsziele zu erfüllen. Da diese

¹⁸ Vgl. oben 2.2.1.

¹⁹ 2019 gab das Spartentestat nur darüber Auskunft, wie der gesamte Maßregelvollzug im Krankenhaus abgeschlossen hatte.

Leistungsvorgaben mit dem vorhandenen Personal erfüllt würden, sei es praktikabel und sinnvoll, den Personalbestand als Basis anzusetzen und über notwendige Veränderungen im Personalbestand aufgrund aktueller Entwicklungen und Anforderungen zu entscheiden.

Das Landesamt teile die Auffassung des Rechnungshofs, wonach die Träger den Personaleinsatz (sowohl direktes als auch indirektes Personal) in der Art darstellen sollten, dass sowohl eine Vergleichbarkeit zum Vorjahr als auch eine Vergleichbarkeit der beiden Träger des Maßregelvollzugs möglich werde. Das von Dritten zu finanzierende Personal könne dagegen nicht separat ausgewiesen werden, da die Kliniken beim Personaleinsatz keine Unterscheidung bei der Kostenträgerschaft für den jeweiligen Patienten vornehmen würden.

Der Rechnungshof weist darauf hin, dass einige Länder sich an der früheren Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie²⁰ orientiert, andere jedoch eine gutachterliche Personalbemessung durchgeführt hätten²¹. Die Bemessung des Personalbedarfs am Status quo und einem bereitgestellten Globalbudget ist zum Nachweis eines wirtschaftlichen Personaleinsatzes nicht geeignet. Vor diesem Hintergrund hält der Rechnungshof ein aufgabenadäquates Personalbemessungskonzept, nach Möglichkeit unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus anderen Ländern, für geboten.

Über das Globalbudget darf nur Personal finanziert werden, das für den Maßregelvollzug tätig ist. Dies setzt voraus, dass das von „Dritten“ zu finanzierende Personal abgegrenzt wird. Hierfür ist ein entsprechendes Verfahren zu entwickeln.

2.5 Maßregelvollzug ohne ausreichende Qualitäts- und Leistungszielvorgaben

Die gesetzlich geforderte Gewährleistung der Qualitätssicherung im Maßregelvollzug²² konnte ohne Bewertungsmaßstab nicht nachvollzogen werden. Konkretisierende Regelungen in den Rahmenvereinbarungen wurden zum Teil nicht umgesetzt. Auch blieben weitere Chancen zur Qualitätssicherung ungenutzt.

Beide Krankenhäuser erstellten für ihre Einrichtungen jährlich Berichte über „Qualitätsindikatoren im Maßregelvollzug“²³. Ein Maßstab zur Bewertung der ausgewiesenen Qualitätsindikatoren existierte nicht. Die Übereinkunft in den Rahmenvereinbarungen, perspektivisch Leistungszielvorgaben mithilfe von Qualitätsindikatoren zu formulieren und den jeweiligen Zielerreichungsgrad zu ermitteln, wurde nicht umgesetzt. Die Berichte über die Qualitätsindikatoren waren lediglich retrospektive Beschreibungen der Situationen in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs. Rückschlüsse auf die Bewertung der Qualität konnten aufgrund des Fehlens geeigneter Struktur- und Prozessindikatoren sowie zur Ergebnismessung geeigneter Kennzahlen jedoch nicht gezogen werden. Dadurch entfiel die Möglichkeit einer vorausschauenden Qualitätssteuerung.

Alle Einrichtungen des Maßregelvollzugs waren nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Nach dieser Norm waren die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität durch

²⁰ Außer Kraft seit 1. Januar 2020.

²¹ Abfrage des Rechnungshofs bei den Rechnungshöfen der Länder; vgl. im Übrigen auch den Hinweis des Bayerischen Obersten Rechnungshofs (ORH) auf ein personalwirtschaftliches Gutachten für eine Einrichtung des Maßregelvollzugs in Bayern; auch der ORH hebt hervor, dass die Kenntnis der notwendigen Personalkosten Personalbedarfsermittlungen voraussetzt (ORH: Jahresbericht 2022, S. 289).

²² § 7 MVollzG.

²³ Auch Qualitätsindikatorenberichte genannt.

die Krankenhäuser im Rahmen einer jährlichen Managementbewertung zu beschreiben. In Bezug auf die Weiterentwicklung des Qualitätsindikatorenberichts blieb der Erkenntnisgewinn aus der Managementbewertung bislang jedoch ungenutzt.

Zum Zeitpunkt der Prüfung des Rechnungshofs gab es im Nachsorgebereich durch die forensisch-psychiatrischen Ambulanzen (FPA) entgegen den Vorgaben in den Rahmenvereinbarungen kein Evaluierungssystem zur Etablierung qualitativer Standards mehr.

Das Ministerium hat mitgeteilt, generell bemesse sich der Erfolg des Maßregelvollzugs an der Anzahl von erfolgreich behandelten Patienten im Sinne der für eine Entlassung ausreichenden und nachhaltigen Reduktion ihrer Gefährlichkeit bei gleichzeitiger Gewährleistung der Sicherheit. Für die Qualität des Maßregelvollzugs spielten eine Vielzahl von Faktoren eine Rolle, die nicht oder nur schwer quantifizierbar seien. Sinnvolle Leistungszielvorgaben für die Kliniken seien daher nicht ergebnisbezogen, sondern nur prozessbezogen möglich. Entsprechend hätten die Kliniken die Gewährleistung insbesondere prozessbezogener Qualitätskriterien gegenüber dem Land in ihren jährlichen Qualitätsberichten nachzuweisen bzw. zu bestätigen. Die im Bericht dargelegten Qualitätsindikatoren, Maßnahmen und Vorhaben bedürften der Erläuterung und Interpretation. Dies erfolge in einem jährlichen Gespräch zwischen Klinik, Ministerium und Fachaufsicht, um auf dieser Grundlage Ziele und Maßnahmen für das kommende Jahr zu erörtern.

Der Vorschlag des Rechnungshofs zur Überprüfung etwaiger Anregungen aus der jährlichen Managementbewertung für den Qualitätsbericht zum Maßregelvollzug werde aufgegriffen.

Die Notwendigkeit und Effektivität der forensisch-psychiatrischen Ambulanzen sei aus Sicht des Ministeriums in der Praxis längst erwiesen. Die in der Rahmenvereinbarung formulierte Selbstverpflichtung zur „regelmäßigen Evaluierung des Nachsorgebereichs“ sei überholt bzw. werde durch die jährlichen Qualitätsberichte abgedeckt. Eine gesonderte Evaluierung des Nachsorgebereichs sei nicht erforderlich. Es sei vorgesehen, die Rahmenvereinbarungen entsprechend anzupassen.

Der Rechnungshof weist darauf hin, dass ohne konkrete Maßstäbe zur Bewertung der Qualitätsindikatoren die Qualitätsberichte weithin eine bloße Beschreibung der Verhältnisse im Maßregelvollzug des jeweiligen Jahres sind, ohne die Qualität letztlich bewertet zu haben. Daher sollten geeignete Maßstäbe zur Bewertung der jeweiligen Zielerreichungsgrade erarbeitet werden. Als erster Schritt wird empfohlen, die in den oben genannten Gesprächen zwischen Kliniken, Ministerium und Fachaufsicht erörterten Ziele und Maßnahmen als Ergänzung in die Qualitätsindikatorenberichte aufzunehmen und erste Zielerreichungsgrade festzulegen.

Die Qualitätsindikatorenberichte weisen zu den FPA lediglich die Gesamtzahl sowie die Anzahl der in Arbeit entlassenen Patientinnen und Patienten aus. Sofern kein geeignetes Evaluationsprogramm existiert, wird empfohlen, die Erkenntnisse aus den bis 2018 durchgeführten Evaluationen in die Qualitätsindikatorenberichte zu integrieren und die Rahmenvereinbarungen entsprechend anzupassen.

2.6 Projekt für vorzeitig Dauerbeurlaubte oder Entlassene lückenhaft geregelt

Sonderprojekte im Maßregelvollzug sind angemessen zu regeln und zu evaluieren.

Das Pfalzkrankenhaus hielt seit 2017 für den Maßregelvollzug eine Wohnform mit zehn Plätzen vor. Sie diene der Unterbringung von Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten, die aus Gründen der Verhältnismäßigkeit vorzeitig dauerbeurlaubt oder entlassen und an die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben herangeführt werden sollten. Das Projekt wurde durch das Land und über Leistungen der Eingliederungshilfe finanziert.

Die täglichen Fallkosten in dieser Wohnform lagen um 68 € höher als in anderen Einrichtungen des Krankenhauses für vergleichbare Fälle. Eine Evaluation, inwieweit die höheren Kosten der Wohnform durch entsprechende Effektivitätsvorteile bei der Wiedereingliederung legitimiert waren, hatte bislang nicht stattgefunden. Gleichwohl gab es Überlegungen, das Konzept auf die andere Maßregelvollzugseinrichtung des Landes zu übertragen.

Mangels einer entsprechenden Regelung in den Rahmenvereinbarungen wurden die Ergebnisse der Wohnform von Jahr zu Jahr unterschiedlich ausgewiesen. Ferner gab es keine Regelung zum Umgang mit Jahresüberschüssen und -defiziten.

Das Krankenhaus rechnete die Kosten der Unterbringung und Betreuung zum Teil über fast ein Jahr nicht ab. Dennoch wies das Landesamt 2020 eine Zahlung über 780.000 € ohne Rechnungsgrundlage und hinreichende Nachweise am Jahresende auf der Basis einer Schätzung an.

Das Krankenhaus stellte Rechnungen zum Teil uneinheitlich und falsch aus.

Die mit dem Projekt verbundenen Erwartungen fanden sich in zwei Konzepten. Ausführungen zur Finanzierung ergaben sich aus internen Vermerken, Bescheiden über Investitionskostenzuschläge und Einzelabsprachen zwischen dem Ministerium, dem Landesamt und dem Krankenhaus. Ein geschlossenes Regelwerk - beispielsweise in der Rahmenvereinbarung - existierte hingegen nicht.

Das Ministerium hat mitgeteilt, dass zeitnah eine Aus- und Bewertung des Projekts stattfinden werde. Ferner finde ein Austausch mit dem Krankenhaus zum Umgang mit Überschüssen bzw. Defiziten und deren Ausweis statt. Zudem sei sichergestellt, dass die Begleichung der Rechnungsbeträge erst nach tatsächlicher Rechnungsstellung erfolge. Insgesamt stünden die Regelungen der neuen Wohnform auf dem Prüfstand.

3 Folgerungen

3.1 Zu den nachstehenden Forderungen wurden die gebotenen Folgerungen bereits gezogen oder eingeleitet:

Der Rechnungshof hatte gefordert,

- a) mit den Krankenhäusern eine Finanzierungsregelung zur Vergleichbarkeit und zum einheitlichen Ausweis der Ergebnisse der Sparte Maßregelvollzug zu vereinbaren,
- b) dafür Sorge zu tragen, dass die Krankenhäuser den Berichts- und Nachweispflichten nachkommen, die in den Rahmenvereinbarungen festgelegten Finanzierungsvereinbarungen eingehalten und Überschüsse korrekt verbucht und zweckentsprechend verwendet werden,
- c) Finanzierungsdefizite nach den Vorgaben der Rahmenvereinbarungen auszugleichen,
- d) lediglich die vom rheinland-pfälzischen Maßregelvollzug verursachten Kosten zu tragen und Überzahlungen im Rahmen der Festlegung des Globalbudgets zu verrechnen,
- e) für die auf den Maßregelvollzug zu verteilenden Gemeinkosten die Anwendung und Überprüfung angemessener Verteilmechanismen sicherzustellen und zu plausibilisieren,
- f) die Behandlung von Dritten in einer eigenen Teilsparte des Maßregelvollzugs vom Globalbudget abzugrenzen und auszuweisen, Defizite nur unter Beachtung des Zuwendungsrechts auszugleichen und in den Rahmenvereinbarungen eine Regelung hinsichtlich des Einsatzes positiver Ergebnisse aus der Behandlung von Dritten zugunsten des Maßregelvollzugs zu treffen,
- g) sicherzustellen, dass sowohl das direkt wie indirekt für den Maßregelvollzug eingesetzte Personal dem Landesamt gemeldet wird,

- h) struktur- und prozessrelevante Indikatoren und Kennzahlen aus der jährlichen Managementbewertung zur differenzierten Abbildbarkeit der Qualitätssicherung im Maßregelvollzug aufzunehmen,
- i) das Konzept des Projekts für vorzeitig Dauerbeurlaubte oder Entlassene zu evaluieren und Regelungen zur Darstellung der und zum Umgang mit den Ergebnissen in die Rahmenvereinbarung aufzunehmen,
- j) die Rahmenvereinbarungen zeitnah zu überarbeiten und künftig regelmäßig hinsichtlich der aktuellen Erfordernisse der Zusammenarbeit zu überprüfen und ggf. anzupassen.

3.2 Folgende Forderungen sind nicht erledigt:

Der Rechnungshof hat gefordert,

- a) die Globalbudgets künftig vor Beginn des Budgetjahres zu vereinbaren,
- b) das Tragfähigkeitsprinzip auf die Vereinbarkeit mit den Vorgaben des Maßregelvollzugsgesetzes zu prüfen,
- c) die Erarbeitung einheitlicher Vorgaben für die Umlageverteilung von Gemeinkosten anzustreben,
- d) ein sachgerechtes Personalbemessungskonzept zu entwickeln,
- e) ein Verfahren zur Abgrenzung des von Dritten zu finanzierenden Personals zu entwickeln,
- f) Leistungszielvorgaben mithilfe von Qualitätsindikatoren sowie Maßstäbe zur Bewertung des jeweiligen Zielerreichungsgrades zu formulieren,
- g) den forensischen Nachsorgebereich regelmäßig evaluieren zu lassen,
- h) über die Ergebnisse der eingeleiteten Maßnahmen zu Nr. 3.1 Buchstaben a bis j zu berichten.