



**RECHNUNGSHOF
RHEINLAND-PFALZ**

Auszug aus dem Jahresbericht 2024

Nr. 16 Ausgewählte Bereiche des Landeskrankenhauses - Überschreitung des Kernversorgungsauftrags, Medizinisches Versorgungszentrum unwirtschaftlich, fehlende Abrechnungen und unzureichendes Controlling -

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

**Ausgewählte Bereiche des Landeskrankenhauses
- Überschreitung des Kernversorgungsauftrags,
Medizinisches Versorgungszentrum unwirtschaftlich, fehlende Abrechnungen und unzureichendes
Controlling -**

Das Landeskrankenhaus erweiterte seine ursprünglich rein psychiatrische und neurologische Ausrichtung deutlich. Zudem betrieb es ein Medizinisches Versorgungszentrum in privatrechtlicher Form, das ebenfalls ambulante Praxen außerhalb des originären Aufgabenbereichs des Landeskrankenhauses unterhielt. Aufgaben wurden ohne Rechtsgrundlage wahrgenommen. Eine konsistente Strategie des Landes hinsichtlich der Aufgaben und Schwerpunkte des Landeskrankenhauses war nicht erkennbar.

Das Medizinische Versorgungszentrum sowie seine Vorgängergesellschaften erwirtschafteten seit ihrer Gründung Verluste von insgesamt über 2,6 Mio. €. Daneben führte das Landeskrankenhaus dessen Kapitalrücklage über 3,6 Mio. € zu, verzichtete auf Forderungen in Höhe von 0,8 Mio. € und erbrachte Leistungen, die dem Medizinischen Versorgungszentrum nicht in Rechnung gestellt wurden.

Die Gesellschafterversammlung des Medizinischen Versorgungszentrums wurde über den Erwerb von Kassenzulassungen sowie die Zu- und Verkäufe von Praxen überwiegend erst im Nachgang informiert.

Die Wirtschaftspläne des Medizinischen Versorgungszentrums wiesen nicht die im Gesellschaftsvertrag vorgegebenen Inhalte auf und waren unrealistisch.

Für die Sparte Heimbereich Fördern | Wohnen | Pflegen * Gemeindepsychiatrie gab es kein aussagekräftiges, von den Sparten Krankenhaus und Maßregelvollzug getrenntes Berichtswesen. Daher konnte der Aufsichtsrat seiner Überwachungsfunktion nicht gerecht werden.

Das Landeskrankenhaus hatte die Geschäftsbesorgung für ein Kreiskrankenhaus übernommen, ohne seine Ansprüche vertragsgemäß abzurechnen.

1 Allgemeines

Das Landeskrankenhaus ist eine Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR) und größter Gesundheitsdienstleister für seelische Gesundheit, Neurologie und Rehabilitation in Rheinland-Pfalz. Die Anstalt entstand zum 1. Januar 1997 mit dem Zusammenschluss der seinerzeitigen Landesbetriebe Landesnervenklinik Alzey, Landesnervenklinik Andernach und Neurologisches Landeskrankenhaus Meisenheim. Bis 2023 wurden fünf weitere Einrichtungen in die Anstalt übernommen. Daneben betreibt das Landeskrankenhaus ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)¹ in

¹ conMedico MVZ gGmbH (entstanden durch die Verschmelzung der in den Jahren 2010 bzw. 2011 gegründeten conMedico MVZ Rheinhessen gGmbH und conMedico MVZ Glantal gGmbH zum 1. Januar 2017).

privatrechtlicher Form als 100%ige Tochtergesellschaft, das über mehrere Praxen in verschiedenen Fachrichtungen verfügte.²

Das fachlich zuständige Ministerium kann im Benehmen mit dem Landeskrankenhaus diesem mittels Landesverordnung weitere Aufgaben übertragen³.

Der Rechnungshof hat ausgewählte Bereiche des Landeskrankenhauses geprüft.

2 Wesentliche Prüfungsergebnisse

2.1 Inkonsistente strategische Ausrichtung des Landeskrankenhauses

Das Landeskrankenhaus hat seine ursprünglich rein psychiatrische und neurologische Ausrichtung auf andere Betätigungsfelder ausgedehnt. Folgende Maßnahmen sind in diesem Zusammenhang zu nennen:

- die Angliederung des Sprachheilzentrums Meisenheim sowie der Reha-Klinik Rheingrafenstein in Bad Münster am Stein-Ebernburg im Januar 2000,
- die Übernahme eines Krankenhauses der Grundversorgung in Meisenheim im Januar 2003,
- die Gründung der beiden MVZ in den Jahren 2010 und 2011,
- der Kauf eines Reha-Zentrums in Bad Kreuznach im Juli 2016,
- die Übernahme der Geschäftsbesorgung eines Krankenhauses der Grundversorgung im Oktober 2019,
- seit dem Jahr 2022 die Planung eines Pandemielagers für eine Landesreserve mit Schutzausrüstung in Andernach.

Auch das MVZ betrieb Praxen außerhalb der originären Ausrichtung des Landeskrankenhauses (Nr. 2.4.1).

Eine konsistente Strategie des Landes hinsichtlich der Aufgaben und Schwerpunkte des Landeskrankenhauses war nicht ersichtlich, zumal es sich vielfach nicht um originäre Landesaufgaben⁴ handelte.

Im März 2023 beschloss der Aufsichtsrat des Landeskrankenhauses auf Vorschlag der Geschäftsführung eine „Turnaroundstrategie“, mit dem Ziel, sich intensiver auf das ursprüngliche Kerngeschäft zu konzentrieren. Daneben sollte ein strategisches Konsolidierungspapier für das MVZ entwickelt und dessen Gesellschafterversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Das Landeskrankenhaus hat zugesagt, über die Umsetzung des Konsolidierungsprozesses zu berichten.

² Siehe hierzu auch Nr. 19 dieses Jahresberichts.

³ § 3 Abs. 2 Landesgesetz über die Errichtung des Landeskrankenhauses - Anstalt des öffentlichen Rechts - (LKErG).

⁴ So hat das Land grundsätzlich keinen originären Sicherstellungsauftrag in Bezug auf eine allgemeine stationäre Krankenversorgung. Ebenso fehlt dieser in Bezug auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung.

2.2 Controlling des Heimbereichs Fördern | Wohnen | Pflegen * Gemeindepsychiatrie unzureichend

Der Geschäftsführung und dem Aufsichtsrat fehlten die Grundlagen zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Angebote des Bereichs Fördern | Wohnen | Pflegen * Gemeindepsychiatrie.

Dieser Bereich des Landeskrankenhauses bot verschiedene stationäre und teilstationäre Hilfen für Menschen mit psychischen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen an. Die Angebote waren entweder über die Rheinhessen-Fachklinik Alzey oder die Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach organisiert. Neben den Krankenhausleistungen und dem Maßregelvollzug bildete dieser Bereich die dritte Sparte der Betätigung in den Einrichtungen.

Nach einer Berechnung des Rechnungshofs für das Jahr 2019 wurde das Ergebnis der Rheinhessen-Fachklinik Alzey durch den Bereich Fördern | Wohnen | Pflegen * Gemeindepsychiatrie rechnerisch mit - 1,4 Mio. € und das der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach mit - 2,4 Mio. € belastet.

Das Controlling des Landeskrankenhauses erstellte für die Leitungen des Bereichs in den Einrichtungen und die Kostenstellenverantwortlichen Kostenstellenberichte. Diese wurden nicht in einer eigenen Spartenübersicht Fördern | Wohnen | Pflegen * Gemeindepsychiatrie für die jeweilige Einrichtung oder für das gesamte Landeskrankenhaus zusammengefasst und auch nicht an den Geschäftsführer des Landeskrankenhauses weitergeleitet. Ferner wurden keine Erlöse ausgewiesen.

Das Landeskrankenhaus und seine Einrichtungen sind nach kaufmännischen Grundsätzen und den Grundsätzen der sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung zu führen.⁵ Ohne eine Analyse des Ursprungs von Defiziten ist eine Steuerung hin zu einer auskömmlichen Finanzierung der notwendigen Leistungen nicht möglich. Auch kann der Aufsichtsrat ohne die für eine Wirtschaftlichkeitsbetrachtung notwendigen Informationen seiner Überwachungsfunktion nicht gerecht werden.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, die Steuerung und die Berichterstattung an den Aufsichtsrat erfolge im Konzern Landeskrankenhaus (AöR) auf der Ebene der Gesamteinrichtung und über den Versand von „Kostenstellenberichten“ an die Kostenstellenverantwortlichen. Die Umgestaltung der Eingliederungshilfe durch das Bundesteilhabegesetz und die Trennung der Leistungen der Eingliederungshilfe machten eine Transparenz sowie eine Steuerung deutlich komplizierter und aufwendiger. Mittlerweile gebe es einen Landesrahmenvertrag. Vor diesem Hintergrund müsse man jetzt kalkulatorisch tiefer in die Thematik einsteigen und eine Spartenrechnung etablieren. Im Bereich Controlling werde eine neue Stelle geschaffen, die sich ausschließlich mit dem Thema Bundesteilhabegesetz befasse.

2.3 Mangelhafte Abrechnungspraxis für die Geschäftsbesorgung für das Kreiskrankenhaus St. Franziskus

Zum 1. Oktober 2019 übernahm das Landeskrankenhaus die Geschäftsbesorgung für das Krankenhaus und die Altenhilfeeinrichtung der Kreiskrankenhaus St. Franziskus Saarburg GmbH, ohne in der Folgezeit die erbrachten Leistungen spitz abzurechnen.

Der „Kooperationsvertrag“ begründete Aufwendungsersatzansprüche des Landeskrankenhauses in Form unterjähriger Abschlagszahlungen auf Basis vereinbarter, regelmäßig zu aktualisierender Verteilungsschlüssel und einer Jahresabrechnung (Spitzabrechnung) im Folgejahr. Letztere setzte die Dokumentation der tatsächlich entstandenen Kosten voraus.

⁵ § 12 Abs. 1 LKErG.

Das Landeskrankenhaus hatte bis zum Sommer 2023 keine Jahresabrechnungen erstellt. Zudem lagen bis einschließlich des ersten Halbjahres 2021 nur unzureichende oder keine Dokumentationen über den Einsatz der im Rahmen der Geschäftsbesorgung tätigen Mitarbeitenden vor. Aufgrund der fehlenden Jahresabrechnungen entfielen auch die regelmäßigen Überprüfungen der Verteilungsschlüssel als Basis für die unterjährigen Abschlagszahlungen.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, die Jahresabrechnung für das Jahr 2022 werde auf der Basis des angepassten Verteilungsschlüssels erstellt und an das Kreiskrankenhaus St. Franziskus übermittelt, die Abschlagszahlungen für 2022 würden angerechnet. Für die Jahre 2020 und 2021 werde eine Jahresabrechnung (Spitzabrechnung) erstellt, die geleisteten Abschlagszahlungen des Kreiskrankenhauses würden auf die Jahresabrechnungen angerechnet. In Bezug auf das Jahr 2019 handele es sich nur um ein Quartal. Man werde versuchen, auch dieses noch abzurechnen.

Ab September 2021 unterstützte ein Mitarbeitender des Qualitätsmanagements des Landeskrankenhauses die Projektarbeit am Kreiskrankenhaus. In der Anlage 2 des Kooperationsvertrags wurde die Beratung und Unterstützung im Bereich des Qualitätsmanagements mit 0 € ausgewiesen.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, da die Bedarfe der einzelnen Bereiche bei der Erstellung der Anlage 2 des Kooperationsvertrags unklar gewesen seien, erfolge die Anpassung über die Spitzabrechnung. Im Übrigen wolle das Landeskrankenhaus sich stärker auf seine Kernaufgaben konzentrieren. Es hat die Zusammenarbeit mit dem Kreiskrankenhaus St. Franziskus Saarburg zum 31. Dezember 2023 beendet.

2.4 Defizite beim Betrieb des MVZ

Das MVZ unterhielt im April 2023 an sechs Standorten Praxen in sieben Fachrichtungen.

2.4.1 Rechtliche Legitimation für den Erwerb von Kassenzulassungen und Praxen

Unter den Arztpraxen des MVZ waren auch solche der Fachrichtungen Allgemeinmedizin und Anästhesie. Diese Fachrichtungen waren nicht von den dem Landeskrankenhaus durch Verordnung übertragenen Aufgaben umfasst.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, die Geschäftsführung werde darauf achten, dass Aufgaben zunächst per Rechtsverordnung übertragen werden, bevor Strukturen aufgebaut und Leistungen am Markt angeboten werden. Das MVZ sei Teil einer Konsolidierungsstrategie, die man dem Aufsichtsrat zur Beschlussfassung vorlegen werde. Nach Auffassung der Geschäftsführung sollten die Leistungsfelder des MVZ diejenigen des Landeskrankenhauses spiegeln. Sollten die Leistungsfelder der Allgemeinmedizin und der Anästhesie weitergeführt werden, werde das Ministerium um eine Klarstellung in der Rechtsverordnung gebeten.

2.4.2 Erwerb und Veräußerung/Abgabe von Arztpraxen und Kassenzulassungen

Das MVZ hatte seit dem Jahr 2017 insgesamt sechs Praxen und Kassenzulassungen für insgesamt 0,5 Mio. € erworben und zwei Praxen verkauft. Über den Erwerb und die Veräußerungen entschied die Geschäftsführung. Die Gesellschafterversammlung wurde entgegen der Regelung im Gesellschaftsvertrag überwiegend erst im Nachgang über die Entscheidungen informiert.

Vor dem Erwerb erfolgte eine Bewertung der Praxen und Kassenzulassungen mittels einer Checkliste, anhand derer beispielsweise laufende Verträge oder Informationen zur wirtschaftlichen Situation der Praxis angefordert wurden.

Betriebswirtschaftliche Gutachten oder Orientierungshilfen der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zur Praxiswertermittlung lagen nicht in allen Fällen vor. Vielmehr wurde auf Basis vorhandener Unterlagen, beispielsweise Gewinn- und

Verlustrechnungen der Praxis oder betriebswirtschaftlicher Auswertungen, eine Musterkalkulation des laufenden Betriebs für lediglich ein Jahr erstellt.

Ein Businessplan mit einer mindestens dreijährigen Prognose von Einnahmen und Ausgaben der übernommenen oder geplanten Praxis sowie einer damit korrespondierenden Finanzplanung wurde nicht erstellt. Eine valide Einschätzung der Wirtschaftlichkeit des Praxisbetriebs war daher nicht gewährleistet.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, der Geschäftsführer habe die Verantwortlichen im Mai 2022 dazu verpflichtet, ab sofort alle Praxisbewertungen durch ein externes Gutachten durchführen zu lassen. Ein dazugehöriger Businessplan werde künftig erstellt. Sämtliche Entscheidungsgrundlagen würden der Gesellschafterversammlung vorgelegt.

2.4.3 Wirtschaftsplanung

Seit dem Jahr 2017 waren die Ergebnisse des MVZ in jedem Jahr signifikant schlechter als die Wirtschaftsplanung. Zum Teil wich das Ergebnis bis zu einer halben Million Euro⁶ von der Prognose der Wirtschaftsplanung ab. Nach dem Gesellschaftsvertrag⁷ erforderliche Vermögens- und Finanzpläne waren in keinem Jahr Teil der Wirtschaftsplanung.

Trotz der durchgängigen Fehlplanungen wurden die Wirtschaftspläne mit einer Ausnahme ohne weiteres Nachfragen von der Gesellschafterversammlung genehmigt.

Unterjährige Anpassungen wurden nur über den Forecast⁸ (quartalweise) abgebildet. Regelungen, ab einer bestimmten Abweichung einen Nachtragswirtschaftsplan zu erstellen, gab es nicht.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, es werde die Hinweise des Rechnungshofs beachten.

2.4.4 Liquiditätsausstattungsvereinbarung

Das Landeskrankenhaus schloss mit dem MVZ und dessen Vorgängergesellschaften mehrere Liquiditätsausstattungsvereinbarungen. Die Ausleihungen überstiegen teilweise die vereinbarten Höchstbeträge.

Mittels der Liquiditätsausstattungsvereinbarungen sollten insolvenzgefährdende Situationen verhindert werden. Ferner wurden mit diesen Mitteln Praxiskäufe, die Anschaffung von Medizingeräten oder Umzüge und Praxiszusammenlegungen finanziert.

Die Liquiditätskredite wurden zum Teil unentgeltlich, zum Teil unter dem vereinbarten Zinssatz gewährt. Die Kreditaufnahme im Jahr 2020 überstieg die vereinbarte Grenze der Liquiditätsausstattung um bis zu 585.000 €. Hierfür lag weder die nach dem Gesellschaftsvertrag notwendige Zustimmung der Gesellschafterversammlung vor, noch wurde sie dort thematisiert.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, es werde die Hinweise des Rechnungshofs beachten.

⁶ Im Jahr 2019 wurde mit einem Gewinn von 9.000 € geplant. Das Ergebnis belief sich auf - 531.000 €.

⁷ § 7 Abs. 2 des Gesellschaftsvertrags.

⁸ Der Forecast (Prognose) informiert unterjährig über das zu erwartende Jahresergebnis und Abweichungen von den Planungen.

2.4.5 Leistungen des Landeskrankenhauses für das MVZ

Das Landeskrankenhaus erbrachte für das MVZ Leistungen⁹. Schriftliche Vereinbarungen über Leistungsumfang und -vergütung gab es nicht. Seit dem Jahr 2017 waren die Leistungen weder abgerechnet noch dokumentiert worden.¹⁰ Gleichwohl enthielten die Jahresabschlüsse des MVZ den Hinweis auf die Leistungsverrechnung mit dem Landeskrankenhaus. Die Transparenz der Leistungsbeziehungen sowie der Ergebnisdarstellung beim MVZ war daher nicht gewährleistet, eine Kontrolle durch das Aufsichtsgremium beeinträchtigt.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, es werde die Hinweise des Rechnungshofs beachten.

2.4.6 Wirtschaftlichkeit des MVZ

Seit der Gründung des ersten MVZ des Landeskrankenhauses vor dreizehn Jahren wurden jedes Jahr Fehlbeträge erwirtschaftet. Diese waren in mehreren Jahren nicht durch Eigenkapital gedeckt.

Bereits im Juni 2020 hatte die Gesellschafterversammlung des MVZ angesichts der schwierigen wirtschaftlichen Lage den Geschäftsführer beauftragt, Konsolidierungsmaßnahmen umzusetzen. Sie kontrollierte die Erfüllung dieses Auftrags jedoch nicht hinreichend.

Die Wirtschaftsprüfer haben im Jahresbericht für das Geschäftsjahr 2021 darauf hingewiesen, dass „bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit“ aufgeworfen seien und ein bestandsgefährdendes Risiko bestehe. Durch mehrere Zuführungen in die Kapitalrücklage, eine garantierte Liquiditätsausstattung sowie einen Forderungsverzicht durch das Landeskrankenhaus konnte eine Insolvenz bislang vermieden werden. Leistungen durch das Landeskrankenhaus für das MVZ in den Bereichen Führung, Personal, Finanzen und Controlling wurden mindestens seit 2017 nicht in Rechnung gestellt. Dies hätte die wirtschaftliche Situation des MVZ weiter verschlechtert.

Die wirtschaftliche Situation des MVZ bzw. seiner beiden Rechtsvorgänger stellte sich in den Jahren 2010 bis 2021 wie folgt dar:

Fehlbeträge	- 2.602.875 €
Zuführung zur Kapitalrücklage	3.645.051 €
Forderungsverzicht	802.500 €
Garantierte Liquiditätsausstattung	-
Inanspruchnahme von Leistungen des Landeskrankenhauses	seit 2017: keine Verrechnung

Darstellung: Rechnungshof Rheinland-Pfalz. Quelle: Eigene Erhebung.

Aus Sicht des Rechnungshofs war nicht ersichtlich, wie das MVZ künftig die bilanziellen Verluste ausgleichen und die Kosten der bisher unentgeltlich erbrachten Leistungen des Landeskrankenhauses erwirtschaften kann. Die bisher stattgefundenene Dauersubventionierung des MVZ durch das Landeskrankenhaus war wirtschaftlich nicht nachvollziehbar, zumal das Land keinen Sicherstellungsauftrag für die ambulante vertragsärztliche Versorgung hat.

Das Landeskrankenhaus hat mitgeteilt, die Geschäftsführung habe frühzeitig angekündigt, dass auch für das MVZ eine Konsolidierungsstrategie erarbeitet und der

⁹ Personal-, EDV- und Finanzbuchhaltungsleistungen, Kaufmännische Leitung, Berichtswesen und die Erstellung der Wirtschaftspläne durch das Controlling sowie die Bereitstellung von Infrastruktur für ambulante Operationen in Meisenheim.

¹⁰ Welche Leistungen bis 2016 vom Landeskrankenhaus für das MVZ erbracht und verrechnet wurden, war nicht zu ermitteln.

Gesellschafterversammlung zur Entscheidung vorgelegt werde. Die vom Rechnungshof Rheinland-Pfalz aufgeworfenen Punkte würden berücksichtigt.

3 Folgerungen

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

Der Rechnungshof hatte gefordert,

- a) den Weg einer konsolidierenden Konzentration auf den Kernversorgungsauftrag fortzusetzen,
- b) die Ergebnisse der Angebote des Bereichs Fördern | Wohnen | Pflegen * Gemeindepsychiatrie separat von den Krankenhausleistungen und den Leistungen des Maßregelvollzugs darzustellen (Spartenrechnung),
- c) die vertraglichen Regelungen zur Abrechnung mit der Kreiskrankenhaus St. Franziskus Saarburg GmbH einzuhalten und Jahresabrechnungen zu erstellen,
- d) für die Kreiskrankenhaus St. Franziskus Saarburg GmbH erbrachten Leistungen im Bereich des Qualitätsmanagements zu ermitteln und geltend zu machen,
- e) Aufgabenübertragungen abzuwarten, ehe Strukturen aufgebaut und Leistungen am Markt angeboten werden,
- f) vor dem Erwerb von Praxen und Kassenzulassungen durch das MVZ sowohl eine fundierte Praxiswertermittlung als auch einen Businessplan mit einer mittelfristigen Finanzplanung zu erstellen,
- g) Beschlüsse der Gesellschafterversammlung vor dem Erwerb und vor der Veräußerung/Abgabe von Praxen und Kassenzulassungen einzuholen,
- h) die Wirtschaftsplanung entsprechend den Vorgaben des Gesellschaftsvertrags des MVZ auszuweisen und Regelungen zur Einbindung der Gesellschafterversammlung bei Abweichungen vom Wirtschaftsplan zu treffen,
- i) Liquiditätsausstattungsvereinbarungen einzuhalten,
- j) den Leistungsaustausch zwischen dem Landeskrankenhaus und dem MVZ vertraglich abzusichern, zu dokumentieren, zu bewerten und zu verrechnen,
- k) den Nutzen des MVZ für das Landeskrankenhaus und seine Weiterführung in dieser Form kritisch zu hinterfragen.

3.2 Folgende Forderung ist nicht erledigt:

Der Rechnungshof hat gefordert, über die Ergebnisse der eingeleiteten Maßnahmen zu Nr. 3.1 Buchstaben a und k zu berichten.