

Die regelmäßige Vervielfachung der Ausgaben der „Zuschüsse für Investitionen“ an die Universitätsklinika im Haushaltsvollzug der Jahre 2013 bis 2018 im Vergleich zu den vom SLT beschlossenen Haushaltsansätzen stellt einen Eingriff in die Entscheidungskompetenz des SLT dar.

Gegenstand und Höhe der Finanzierung des von SMWK und SMF bezifferten enormen Investitionsbedarfs der Universitätsklinika sollten für einen mittelfristigen Zeitraum verbindlich festgelegt werden.

1 Prüfungsgegenstand

- ¹ Die 2 sächsischen Universitätsklinika, das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden (UKD) und das Universitätsklinikum in Leipzig (UKL), gewährleisten im Rahmen eines Kooperationsmodells in enger Zusammenarbeit mit der jeweiligen Universität und ihrer Medizinischen Fakultät die Verbindung der Krankenversorgung mit Forschung und Lehre. Sie gehören zu den größten Krankenhäusern im Freistaat und bilden als Maximalversorger das gesamte Spektrum der modernen Medizin ab.
- ² Der Freistaat Sachsen als Träger der Universitätsklinika gewährt Zuweisungen für Investitionen und sonstige nicht entgeltfähige betriebsnotwendige Kosten nach Maßgabe des StHpl. (§ 5 Abs. 3 Universitätsklinika-Gesetz).
- ³ Der Wissenschaftsrat kam in 2017 in seiner Stellungnahme zur „Weiterentwicklung der Universitätsmedizin in Sachsen“ zu der Einschätzung, dass die finanzielle Ausstattung der Universitätsmedizin in Sachsen in den letzten Jahren mit der wissenschaftlichen Entwicklungsdynamik nicht Schritt gehalten hat und den gewachsenen Anforderungen an die Standorte zunehmend nicht mehr gerecht wird. Unter anderem würden die Investitionszuschüsse des Landes für die Universitätsmedizin nicht zur Deckung der erheblichen Investitionsbedarfe genügen.¹
- ⁴ Der SRH hat vor diesem Hintergrund die Finanzierung der Investitionskosten der Universitätsklinika durch den Freistaat untersucht.

2 Prüfungsergebnisse

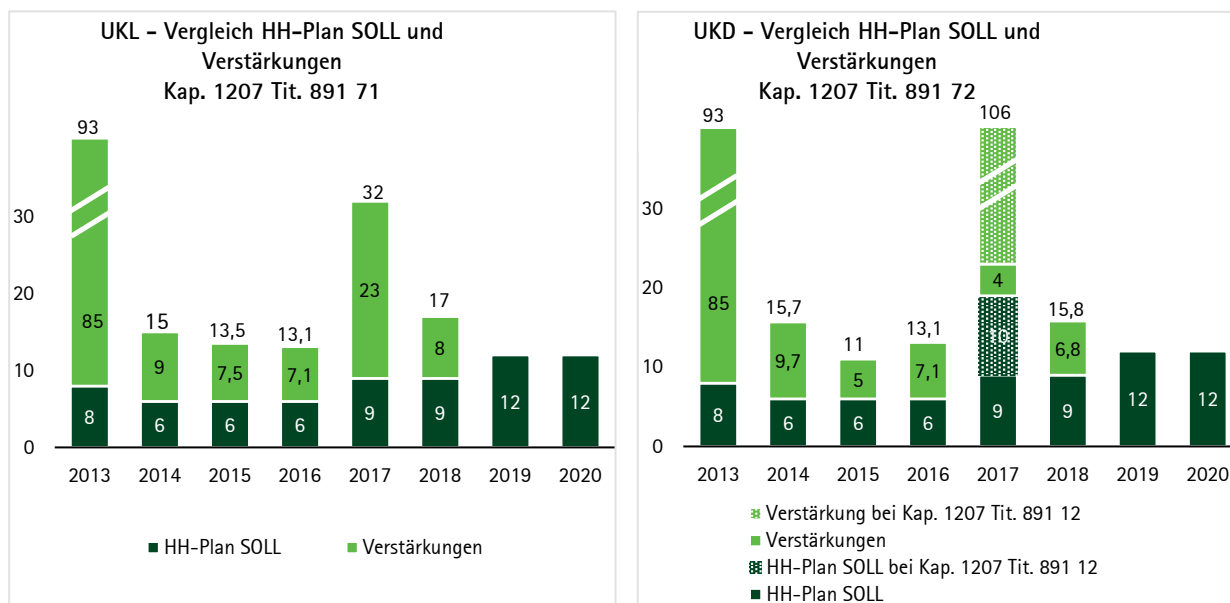
2.1 Verstärkungen der „Zuschüsse für Investitionen“

- ⁵ Die „Zuschüsse für Investitionen“ an die beiden sächsischen Universitätsklinika werden durch das SMWK im Epl. 12 in Kap. 1207 Tit. 891 71 und 891 72 des StHpl. veranschlagt.² Im Rahmen des Haushaltsvollzugs wurden diese Haushaltsstellen bis zum Hj. 2018 regelmäßig am Ende des Hj. mit hohen Mitteln verstärkt.

¹ Vgl. Wissenschaftsrat (2017); Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin in Sachsen; Berlin; Drucksache 6655-17; S. 13-14.

² Im Epl. 12 sind weitere Investitionszuschüsse veranschlagt, die an dieser Stelle aus Platzgründen jedoch nicht weiter betrachtet werden sollen.

Abbildung 1: Kap. 1207 Tit. 891 71 und 891 72: Vergleich zwischen Haushaltsansatz und Verstärkungen (Mio. €)



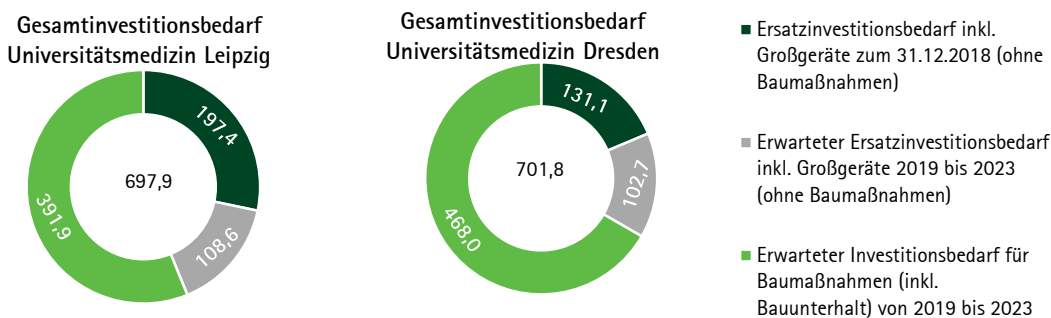
Quelle: Eigene Darstellung gem. Haushaltsplänen bzw. HR des Freistaates Sachsen.

- 6 Mit den Verstärkungsmitteln wurden unterjährig investive Zuschüsse gewährt, die nach Aussage von SMWK und SMF im Rahmen der Haushaltsaufstellung nicht im StHpl. abgebildet werden konnten.
- 7 Die Verstärkungen der Haushaltsansätze erfolgten auf der Grundlage von § 10 Abs. 4 HG, der das SMF ermächtigt, Ansätze für Investitionsausgaben durch Mittel aus dem Gesamthaushalt zu verstärken. Damit kann der Finanzminister von den jeweils vom Landtag beschlossenen investiven Haushaltsansätzen im Haushaltsplan abweichen. Dies bedarf ab einem Betrag von 10,0 Mio. € der Zustimmung des HFA.
- 8 Grundsätzlich legt der SLT, als Haushaltsgesetzgeber, die Höhe der Ausgabenansätze im Haushaltsplan fest, wodurch ein bestimmter politischer Wille zum Ausdruck kommt (Budgethoheit). Die Exekutive ist beim Vollzug des Haushalts an diese Haushaltsansätze gebunden. Nur in eng umgrenzten Fällen kann der Finanzminister von diesen in Ausübung seines Notbewilligungsrechts nach Art. 96 Verfassung des Freistaates Sachsen abweichen.
- 9 Gerade diese finanzverfassungsrechtliche Kompetenzverteilung wird mit den dargestellten Verstärkungen aufgehoben. Insbesondere bei einem deutlichen und regelmäßigen Überschreiten der Ausgabeansätze, wie in diesem Fall, stellt dies einen Eingriff in die Entscheidungskompetenz des SLT dar. Im Fall der in Abbildung 1 dargestellten Investitionszuschüsse an die beiden Universitätsklinika waren die Verstärkungen im Zeitraum 2013 bis 2020 mit rd. 340,0 Mio. € mehr als doppelt so hoch wie die Haushaltsansätze von 146,0 Mio. €. Die Investitionszuschüsse an die beiden Universitätsklinika bestanden demnach in dem Zeitraum zu rd. 70 % aus Verstärkungsmitteln.
- 10 Sollen Investitionsbedarfe, die zum Zeitpunkt der Verabschiedung des DHH nicht veranschlagt werden konnten, finanziert werden, so ist ein Nachtragshaushalt einzubringen, sofern die Voraussetzungen nach Art. 96 Verfassung des Freistaates Sachsen nicht vorliegen.

2.2 Finanzierungsbedarf

- 11 Die Arbeitsgruppe „Investitionsbedarf“, bestehend aus Vertretern des SMWK, des SMF sowie der beiden Universitätsklinika bzw. Medizinischen Fakultäten, hat zuletzt 2019 den Bedarf an Geräteinvestitionen der Hochschulmedizinstandorte anhand vergleichbarer Kriterien mit allen Beteiligten konsentiert. Danach beläuft sich der Investitionsbedarf an Geräten der Hochschulmedizinstandorte zum 31. Dezember 2018 für die Universitätsmedizin Leipzig auf 197,4 Mio. € und für die Universitätsmedizin Dresden auf 131,1 Mio. €. Der Investitionsbedarf im Bereich Baumaßnahmen wurde von den Hochschulmedizinstandorten ermittelt und ist von der Arbeitsgruppe nicht verifiziert worden. Im Einzelnen setzt sich der Gesamtbedarf i. H. v. rd. 1,4 Mrd. € wie folgt zusammen:

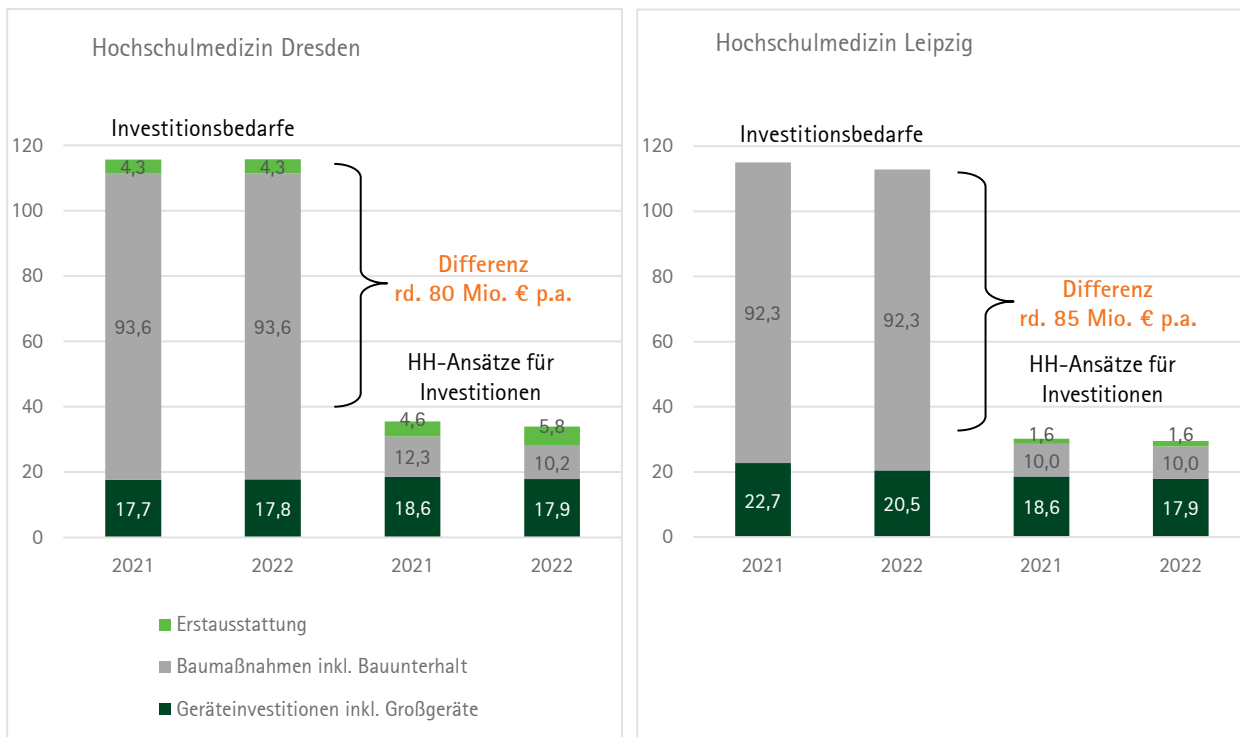
Abbildung 2: Gesamtinvestitionsbedarf bis 2023 je Hochschulmedizinstandort (Mio. €)



Quelle: Eigene Darstellung gem. Daten aus der AG „Investitionsbedarf“; Datengrundlage gem. Vorgaben aus der AG-Sitzung vom 15. Februar 2019.

- 12 Werden dem von der AG ermittelten Investitionsbedarf zur Erhaltung des Status quo der Jahre 2021/2022 die Haushaltsansätze aus dem DHH 2021/2022 gegenübergestellt, ergibt sich eine erhebliche Differenz.

Abbildung 3: Gegenüberstellung der angegebenen Investitionsbedarfe und der Haushaltsansätze je Hochschulmedizinstandort in den Jahren 2021/2022 (Mio. €)



Quelle: Eigene Darstellung nach Angaben der AG „Investitionsbedarf“ und DHH 2021/2022 des Freistaates Sachsen.

- 13 Dabei sind in den Investitionsbedarfen die Mittel für den Abbau des Investitionsstaus, also der Investitionsbedarf, der bereits in den vergangenen Jahren für Geräteinvestitionen entstanden, aber noch nicht getätigt worden ist, und die Mittel zur Finanzierung von Neuinvestitionen von Geräten noch nicht enthalten.
- 14 Die Disproportionalität der Investitionsbedarfe und der zur Verfügung stehenden Finanzmittel legt für den SRH nahe, dass zwischen den strategischen Planungen der Universitätsklinik und der Finanzplanung des Freistaates keine Konnexität besteht.
- 15 Aufgrund der Abhängigkeit der strategischen Planungen von den zur Verfügung stehenden Finanzierungsmitteln empfiehlt der SRH, einen Top-down-Ansatz der Planung zu verfolgen, d. h. die strategische Planung erfolgt innerhalb des vom SMWK angesetzten finanziellen Rahmens, der für das Erreichen der Trägerziele erforderlich ist. Dies setzt auf Seiten des SMWK eine weitreichend entwickelte Zielvorstellung über die strategische Ausrichtung der Universitätsklinik voraus, aus der sich die finanziellen Bedarfe ableiten lassen. Der Freistaat hat dabei seinen Einfluss im Rahmen seiner Mitgliedschaft in den Aufsichtsräten der Universitätsklinik voll auszuschöpfen.

2.3 Finanzierungsvereinbarung zwischen dem Freistaat und den Universitätsklinik

- 16 Die bisherige Verfahrensweise, größere Investitionsbedarfe punktuell über Verstärkungen im Haushaltsvollzug zu finanzieren, trifft nicht nur auf haushaltsrechtliche Bedenken, sondern ist auch nicht geeignet, den regelmäßig wiederkehrenden Investitionsbedarf sachgerecht zu bewältigen und den bestehenden Investitionsstau abzubauen.
- 17 Aus der Sicht des SRH bedarf es vielmehr einer mittelfristigen verbindlichen Finanzierungsvereinbarung unter Haushaltsvorbehalt zwischen dem Freistaat und den Universitätsklinik. Grundlage dieser Finanzierungsvereinbarung müssen strukturierte Planungen der Investitionen sein. Darin sind jahresscheibenkonkret für die nächsten 5 Jahre die auf Grundlage einer maßnahmenbezogenen Planung berechneten Mittel für die Investitionsmaßnahmen darzustellen. Diese sind dabei anhand ihrer Dringlichkeit und des finanziellen Rahmens zu priorisieren.
- 18 Der gewählte Zeitraum für die Rückführung des bereits aufgelaufenen Investitionsstaus sollte möglichst kurz sein, um eine Verschiebung der Lasten auf künftige Haushalte bzw. Generationen zu vermeiden.
- 19 Mit der Finanzierungsvereinbarung sollte sich der Freistaat u. a. verpflichten, die entsprechenden jährlichen Mittel zur Finanzierung der geplanten sowie abgestimmten (Ersatz- und Neu-) Investitionen für den vereinbarten Zeitraum zur Verfügung zu stellen. Im Gegenzug verpflichten sich die Universitätsklinik, die Mittel zweckentsprechend, gemäß der Priorisierung der Finanzierungsvereinbarung, einzusetzen sowie regelmäßige Berichterstattungen an das SMWK bzw. SMF vorzunehmen. Dieses Instrument würde beiden Seiten über mehrere Jahre Planungssicherheit und Transparenz bieten. Eine derartige Finanzierungsvereinbarung könnte zudem mit der Erfüllung strategischer Entwicklungsziele verknüpft werden.
- 20 Die im Prüfungszeitraum bis 2018 gängige Praxis der regelmäßigen Verstärkung der Haushaltsansätze im Haushaltsvollzug wäre damit hinfällig.

3 Folgerungen

- 21 Das SMWK muss ausgehend von den Trägerzielen den finanziellen Rahmen vorgeben, in dem die strategische Ausrichtung und operative Planung der Universitätsklinik erfolgen kann.
- 22 Das SMWK sollte eine Konzeption erarbeiten, wie der bestehende und konsenterte Investitionsstau bei den Universitätsklinik zeitnah zurückgeführt werden kann, um eine Verschiebung dieser Lasten in künftige Haushalte und somit auf künftige Generationen zu vermeiden. Diese muss in die langfristigen Planungen der Investitionsbedarfe einfließen. Darauf aufbauend sollten unter Haushaltsvorbehalt zwischen dem Freistaat und den Universitätsklinik mittelfristige Finanzierungsvereinbarungen geschlossen werden, die für beide Seiten verbindliche Rechtsstellungen einnehmen und für mehr Transparenz und Planungssicherheit sorgen sollen.
- 23 Liegen die Voraussetzungen des Art. 96 Verfassung des Freistaates Sachsen nicht vor, kann nach Ansicht des SRH eine Erhöhung von Ausgabeansätzen ausschließlich im Rahmen eines Nachtragshaushaltes erfolgen.

4 Stellungnahme des SMWK und des SMF

- 24 SMWK und SMF schließen sich der Auffassung des SRH an, dass eine mittelfristige Finanzierungsvereinbarung nur unter Haushaltsvorbehalt geschlossen werden könne. Die Priorisierung der einzelnen Maßnahmen müsse jedoch durch die Universitätsklinik auf fachlicher Grundlage und nach Maßgabe der Erfordernisse der Krankenversorgung erfolgen.
- 25 Der SRH verkenne den Anwendungsbereich von Art. 96 Verfassung des Freistaates Sachsen. Dieser sei vorliegend nicht gegeben, da allgemein anerkannt sei, dass Ausgaben, die durch Verstärkungsmittel gedeckt seien, nicht überplanmäßig seien. Hier würde nur der vom Haushaltsgesetzgeber eingeräumte Handlungsspielraum ausgeschöpft, um einen angemessenen Ausgleich zwischen dem parlamentarischen Budgetrecht und den Erfordernissen der laufenden Haushaltsbewirtschaftung zu schaffen. Hierbei sei im Übrigen zu berücksichtigen, dass das HG ebenso durch den Haushaltsgesetzgeber legitimiert sei wie die Ansätze und Vermerke im Haushaltsplan. Da § 10 Abs. 4 HG denselben inhaltlichen Gehalt wie Verstärkungsvermerke an investiven Titeln habe, könne es keinen Unterschied machen, ob sich der Haushaltsgesetzgeber für Verstärkungsvermerke oder eine inhaltliche Regelung im HG entscheide.

5 Schlussbemerkung

- ²⁶ Der SRH geht grundsätzlich davon aus, dass die Priorisierung von Maßnahmen von fachlichen Erwägungen getragen ist.
- ²⁷ Der SRH kann sich der Argumentation von SMWK und SMF zur Zulässigkeit der bisherigen Verstärkungspraxis nicht anschließen. Ein Verstärkungsvermerk würde nur dann zur Erhöhung der Ausgabeansätze ermächtigen, wenn er haushaltsrechtskonform ausgestaltet ist, d. h. wenn der Einnahmetitel und der zu verstärkende Ausgabebetitel konkret benannt sind. Nur so ist es dem Haushaltsgesetzgeber möglich, seinen Willen hinsichtlich des konkreten Verwendungszwecks zum Ausdruck zu bringen. Der § 10 Abs. 4 HG ist in seiner bisherigen Ausgestaltung nicht mit einem Verstärkungsvermerk vergleichbar. Mangels anderweitiger Ermächtigung hätten die Ausgabeansätze nur unter den Voraussetzungen des Art. 96 Verfassung des Freistaates Sachsen erhöht werden dürfen. Die bisherige Praxis hat zur Folge, dass es dem Finanzminister überlassen bleibt, die konkrete Verwendung zu bestimmen, womit die verfassungsrechtlich bestehende Entscheidungskompetenz des SLT zurückgedrängt wird.