

Auszug aus

# Denkschrift 2011

zur Haushalts- und Wirtschaftsführung  
des Landes Baden-Württemberg

Beitrag Nr. 7

Landesbetrieb Landesgesundheitsamt



**Baden-Württemberg**

RECHNUNGSHOF

## **Einzelplan 03: Innenministerium**

### **Landesbetrieb Landesgesundheitsamt (Kapitel 0304)**

**Der Landesbetrieb ist als Organisationsform für das Landesgesundheitsamt nicht geeignet. Die mit der Umwandlung zum Landesbetrieb angestrebten Ziele wurden in den vergangenen Jahren allenfalls ansatzweise erreicht. Für seine Leistungen sollte das Landesgesundheitsamt kostendeckende Entgelte erheben.**

#### **1 Ausgangslage**

Das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg ist eine Behörde des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit 130,5 Personalstellen. Es hat insbesondere das Sozialministerium, die Regierungspräsidien, die Gesundheitsämter und die staatlichen Gewerbeaufsichtsämter in allen Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens und des medizinischen Arbeitsschutzes zu beraten.

Seit 1998 ist das Landesgesundheitsamt ein Landesbetrieb nach § 26 Landeshaushaltsordnung. Den Anstoß für die Umwandlung gab ein vom Sozialministerium in Auftrag gegebenes Gutachten von 1995. Für das Landesgesundheitsamt sollte eine bessere Kostentransparenz und eine hohe Flexibilität bei seiner Aufgabenerledigung erreicht werden. Dieses konnte aus damaliger Sicht am ehesten ein Landesbetrieb mit den gewünschten betriebswirtschaftlichen Instrumenten wie doppelte kaufmännische Buchführung, Kosten- und Leistungsrechnung und Führungsinformationssystem leisten.

Mit der Verwaltungsreform wurde das Landesgesundheitsamt 2005 als Abteilung 9 in das Regierungspräsidium Stuttgart eingegliedert. Die Fachaufsicht über das Landesgesundheitsamt obliegt dem Sozialministerium, die Dienstaufsicht führt das Innenministerium.

## **2 Prüfungsergebnisse**

### **2.1 Aufgaben**

Das Landesgesundheitsamt stellt einen Jahresarbeitsplan auf. In diesem sind die temporären Aufgaben als Projekte und die ständigen Fachaufgaben einschließlich der Fortbildungsangebote als Produkte beschrieben. Die Kosten hierfür werden nicht geplant. Somit gibt die Darstellung nur Auskunft über die Zahl der geplanten Aufgaben, jedoch nicht über den dafür notwendigen Ressourceneinsatz.

### **2.2 Organisation**

Das Landesgesundheitsamt ist Landesbetrieb und zugleich als Abteilung integraler Teil des Regierungspräsidiums Stuttgart. Es hat seine organisatorischen Aufgaben mit dem Organisationsreferat des Regierungspräsidiums abzustimmen. Außerdem verfügt es über keine eigenen zentralen Dienste wie Registratur, Zu- und Abtrag von Dienstpost, Hausmeisteraufgaben. Diese werden vom Regierungspräsidium zentral bereitgestellt und mit dem Landesgesundheitsamt intern verrechnet. Die Beschaffung ist bis auf den Laborbedarf und die Hard- und Software ebenfalls zentralisiert.

Für das Landesgesundheitsamt sind im Staatshaushaltsplan 130,5 Stellen ausgewiesen. Das Landesgesundheitsamt wird bei Personalmaßnahmen beteiligt. Deren Durchführung liegt ausschließlich beim Personalreferat des Regierungspräsidiums.

Die Haushalts- und Wirtschaftsführung des Landesbetriebs wird über ein Globalbudget gesteuert. Die Budgetverantwortung liegt beim Landesgesundheitsamt. Dennoch sind bestimmte Haushaltsaufgaben dem Haushaltsreferat des Regierungspräsidiums übertragen. Beispielsweise weist dieses das Budget zu und ist bei wesentlichen Haushaltsangelegenheiten zu beteiligen. Außerdem erledigt es die gesamte Rechnungslegung. So werden dort die kaufmännische Finanzbuchhaltung und die Anlagenbuchhaltung geführt und der Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Lagebericht) sowie der Entwurf des jährlichen Wirtschaftsplans erstellt.

### **2.3 Finanzierung**

Im Wesentlichen finanziert sich der Landesbetrieb Landesgesundheitsamt über den Zuschuss des Landes sowie über Umsatzerlöse. In folgender Tabelle sind diese Finanzmittel von 1998 bis 2009 dargestellt.

Tabelle: Finanzmittel von 1998 bis 2009

Jahr	Finanzmittel in Euro	Davon			
		Zuschuss des Landes in Euro	Anteil in Prozent	Umsatzerlöse in Euro	Anteil in Prozent
1998	10.134.947	9.162.512	90,4	972.435	9,6
1999	10.179.784	9.106.108	89,5	1.073.676	10,5
2000	10.198.336	8.870.582	87,0	1.327.754	13,0
2001	9.660.594	8.665.068	89,7	995.526	10,3
2002	10.194.868	9.098.760	89,2	1.096.108	10,8
2003	10.327.804	8.903.245	86,2	1.424.559	13,8
2004	10.250.902	8.718.300	85,0	1.532.602	15,0
2005	10.187.504	9.142.100	89,7	1.045.404	10,3
2006	10.117.174	9.117.250	90,1	999.924	9,9
2007	9.650.781	8.591.109	89,0	1.059.672	11,0
2008	9.947.159	8.557.700	86,0	1.389.459	14,0
2009	9.320.533	8.234.800	88,4	1.085.733	11,6

### 2.3.1 Zuschuss des Landes

Die Höhe des Zuschusses wird ermittelt, indem der in der aktuellen mittelfristigen Finanzplanung vorgesehene Zuführungsbetrag um bereits feststehende/bekannte Beträge gekürzt (z. B. Globale Minderausgaben, Stelleneinsparungen gemäß § 2 Staatshaushaltsgesetz, weitere Einsparmaßnahmen) beziehungsweise erhöht (Versorgungszuschläge, Kostenerstattung NSI-CC, Förderung einzelner Projekte) wird. Die so ermittelte Summe wird dem Landesgesundheitsamt als Betriebsmittel zugewiesen.

Die Budgetverhandlungen über die Zuschusshöhe führen seit 2005 das Regierungspräsidium Stuttgart und das Innenministerium mit dem Finanzministerium. Das Sozialministerium als Fachaufsichtsbehörde ist in diese Verhandlungen nicht eingebunden.

Für seinen Personalaufwand setzt das Landesgesundheitsamt seit Jahren nahezu den gesamten Zuschuss des Landes ein. 2009 lag der Anteil der Personalausgaben an dem Zuführungsbetrag bereits bei 88 Prozent. Somit verbleibt nur ein geringer Anteil für Sachausgaben.

### **2.3.2 Umsatzerlöse**

Neben dem Zuschuss des Landes sind Umsatzerlöse die andere Finanzquelle des Landesgesundheitsamts. Umsatzerlöse ergeben sich aus Leistungen, für die Gebühren erhoben, privatrechtliche Entgelte verlangt oder interne Verrechnungen durchgeführt werden. 1998 bis 2009 lag der Anteil der Umsatzerlöse an den insgesamt zur Verfügung stehenden Finanzmitteln zwischen 9,6 und 15,0 Prozent.

2009 wurden 73 Prozent der Umsatzerlöse in den Aufgabenbereichen Laboruntersuchung (40 Prozent: Krankenhaushygiene, Wasseruntersuchungen, Bakteriologie), Fortbildung für Externe (30 Prozent: Teilnehmergebühren) und gutachterliche Leistung (3 Prozent: Abrechnungen von Überweisungsscheinen, Gebühren für gewerbeärztliche Dienste) erzielt.

Das Landesgesundheitsamt erhebt für bestimmte Laboruntersuchungen Gebühren nach der Verordnung des Sozialministeriums und des Wissenschaftsministeriums über die Gebühren der Medizinaluntersuchungsämter, obwohl diese seit 2007 außer Kraft ist. Für diese Laboruntersuchungen hätte danach gemäß der Gebührenordnung für Ärzte der bis zu 1,3-fache Gebührensatz erhoben werden können. Das Landesgesundheitsamt berechnet nach wie vor den einfachen Gebührensatz. Alleine dadurch verzichtete es in den vergangenen fünf Jahren auf 730.000 Euro.

### **2.3.3 Unentgeltliche Dienstleistungen**

Umsatzerlöse werden nur dort erzielt, wo Gebührenbescheide erlassen werden oder eine Rechnung erstellt wird. Insbesondere für Laborleistungen wird oft keine Gegenleistung verlangt, auch nicht in Form der internen Verrechnung.

Das Landesgesundheitsamt erzielte im Betrachtungszeitraum 2005 bis 2009 für 78 Prozent seiner Laborleistungen keine Umsatzerlöse. Die Gesundheitsämter und die Justizvollzugsanstalten beanspruchten in diesem Zeitraum 66 Prozent der gesamten Laborleistungen in einem Wert von mindestens 7,18 Mio. Euro.

Darüber hinaus entstehen dem Landesgesundheitsamt Mindereinnahmen durch unentgeltliche Untersuchungen und Veranstaltungen im öffentlichen Interesse. Diese wurden zum Beispiel 2009 im Staatshaushaltsplan mit 1,87 Mio. Euro beziffert. Es handelt sich hierbei um Maßnahmen für andere staatliche Dienststellen und für Stadt- und Landkreise als untere Gesundheitsbehörden.

## **3 Bewertung**

Das Landesgesundheitsamt kann seine Aufgaben nur erfüllen, wenn die Kosten hierfür sachgerecht angesetzt werden. Diese Voraussetzungen fehlen beim Landesgesundheitsamt.

Die Informationen der Kosten- und Leistungsrechnung werden nicht für Kalkulationen, insbesondere im Laborbereich und im Bildungsbereich, verwendet. Deshalb ist die mit der Umwandlung in einen Landesbetrieb angestrebte Kostentransparenz nicht gegeben.

Aufwendungen zwischen Dienststellen der unmittelbaren Landesverwaltung sind insbesondere bei Landesbetrieben grundsätzlich zu verrechnen (§ 61 Landeshaushaltsordnung). Der Leistungsaustausch zwischen dem Landesgesundheitsamt und den Justizvollzugsanstalten wird nicht verrechnet.

Für Leistungen an die Gesundheitsämter ist eine interne Verrechnung nicht möglich, da diese nicht Teil der unmittelbaren Landesverwaltung sind. Daher sind, wenn ein wirtschaftlicher Ausgleich für das Landesgesundheitsamt vorgenommen werden soll, von diesen kostendeckende Entgelte zu verlangen, soweit dies rechtlich möglich ist.

Die Höhe des Zuschusses orientiert sich nicht am aufgabenbedingten Finanzbedarf des Landesbetriebs. Vielmehr ist sie an der mittelfristigen Finanzplanung und an haushalterischen Vorgaben ausgerichtet und daher eine gesetzte Größe. Darüber hinaus ist das Sozialministerium, das über die Aufgabenzuweisung den Ressourcenverbrauch maßgeblich bestimmt, am Verfahren nicht beteiligt.

Im Übrigen kann sich das Landesgesundheitsamt nur zu einem geringen Teil durch Umsatzerlöse finanzieren. Beispielsweise wurden 2009 von den zur Verfügung stehenden Finanzmitteln nur 11,6 Prozent durch Umsatzerlöse erwirtschaftet. Damit wird der Landesbetrieb überwiegend durch Haushaltsmittel getragen. Landesbetriebe sollen jedoch erwerbswirtschaftlich oder marktwirtschaftlich ausgerichtet sein und sich entsprechend finanzieren (Nr. 1.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 26 Landeshaushaltsordnung). Bei einer Refinanzierung der Aufwendungen über den Markt zu einem nur sehr geringen Teil ist weder eine relevante erwerbswirtschaftliche noch eine marktwirtschaftliche Ausrichtung gegeben. Der Landesbetrieb ist daher dauerhaft auf einen bedeutenden Landeszuschuss angewiesen.

Ein Landesbetrieb soll bei einer erwerbswirtschaftlichen Ausrichtung eine angemessene Gewinnerzielung verfolgen oder bei einer Ausrichtung auf eine marktorientierte Bedarfsdeckung eine möglichst hohe Kostendeckung anstreben. Zur Erfüllung dieser Aufgabenstellung wird für den Landesbetrieb jeweils ein eigener Haushaltstitel mit lediglich einem Zuschussbetrag etabliert. Eine detaillierte Festlegung von Einnahmegründen und Ausgabezwecken unterbleibt. Hierdurch wird einem Landesbetrieb mehr wirtschaftliche Selbstständigkeit als sonstigen Behörden eingeräumt. Diese Selbstständigkeit kann sachgerecht nur wahrgenommen werden, wenn der Landesbetrieb eigenverantwortlich über den Einsatz seiner Ressourcen entscheiden kann. Dem Landesgesundheitsamt ist dies durch die organisatorische Eingliederung in das Regierungspräsidium Stuttgart sowie durch die Vielzahl der Pflichtaufgaben weitgehend verwehrt. Somit besteht für das Landesgesundheitsamt ein Spannungsverhältnis zwischen der Notwendigkeit, als Landesbetrieb autonom über seine Ressourcen entscheiden zu können, und der Einbindung in die Hierarchie des Regierungspräsidiums mit dem Verlust an Entscheidungskompetenz. Überzeugende Gründe, das Landesgesundheitsamt als Landesbetrieb weiterzuführen, sind nicht ersichtlich.

#### **4 Empfehlungen**

Der Rechnungshof empfiehlt,

- die Betriebsform Landesbetrieb aufzugeben und das Landesgesundheitsamt ohne haushaltmäßige Sonderung im Regierungspräsidium Stuttgart weiterzuführen;
- die Koordination der beteiligten Ressorts zu verbessern;
- den Jahresarbeitsplan mit den vorhandenen Ressourcen besser in Deckung zu bringen und die jeweiligen Kosten sachgerecht zu kalkulieren;
- für Leistungen an Dienststellen der unmittelbaren Landesverwaltung interne Verrechnungen durchzuführen;
- soweit rechtlich möglich, für Leistungen an Dienststellen außerhalb der unmittelbaren Landesverwaltung kostendeckende Entgelte in Rechnung zu stellen.

#### **5 Stellungnahmen**

Aus Sicht des Sozialministeriums, des Innenministeriums und des Regierungspräsidiums Stuttgart hat sich beim Landesgesundheitsamt die Betriebsform Landesbetrieb nach § 26 Landeshaushaltsordnung bewährt. Mit der Betriebsform Landesbetrieb seien gute Voraussetzungen vorhanden, im Landesgesundheitsamt auf die besonderen Anforderungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes flexibel und schnell zu reagieren. Sie ermögliche außerdem die integrierte Nutzung betriebswirtschaftlicher Instrumente und damit Transparenz der Kosten. Insbesondere die Kosten- und Leistungsrechnung ermögliche eine erhöhte Kostentransparenz, indem sie präzise Angaben über den Aufgaben- und Betriebsprozess zur Verfügung stelle. Ein zwingender Grund für eine Änderung der Betriebsform werde daher nicht gesehen. Ziel der ab 1998 erfolgten Neustrukturierung als Landesbetrieb nach § 26 Landeshaushaltsordnung sei allerdings nicht nur eine erwerbswirtschaftliche oder marktwirtschaftliche Ausrichtung und entsprechende Finanzierung des Landesgesundheitsamtes gewesen.

Die anderen Empfehlungen würden sie im Wesentlichen mittragen. Diese würden bereits umgesetzt oder seien in Vorbereitung.

## **6 Schlussbemerkung**

Die 1998 mit der Umwandlung zum Landesbetrieb angestrebten Ziele wurden in den vergangenen Jahren nur ansatzweise erreicht. In Folge der Verwaltungsstrukturreform wurde das Landesgesundheitsamt 2005 in das Regierungspräsidium Stuttgart eingegliedert. Dadurch musste der Landesbetrieb schon einen Teil seiner Selbstständigkeit abgeben. Die erwerbswirtschaftliche oder marktwirtschaftliche Ausrichtung des Landesgesundheitsamtes ist weiterhin nachrangig. Die anvisierte Kostentransparenz ist bis heute nicht realisiert. Flexibles, schnelles Reagieren auf die besonderen Anforderungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und Kostentransparenz sind auch losgelöst vom Landesbetrieb möglich. Mittlerweile setzt die Landesverwaltung betriebswirtschaftliche Instrumente ein, unabhängig von der Betriebsform. Für die sachgerechte Aufgabenerfüllung des Landesgesundheitsamtes ist deshalb der Landesbetrieb nicht mehr notwendig. Die hierfür zusätzlich verwendeten Ressourcen können eingespart werden.