

ORH-Bericht 2022 TNr. 60 Kosten des Maßregelvollzugs

Jahresbericht des ORH

Die Bezirke als Träger des Maßregelvollzugs erhalten vom Zentrum Bayern Familie und Soziales ein Jahresbudget von über 300 Mio. €. Diese Budgetierung lässt keine Rückschlüsse auf die Notwendigkeit der Kosten zu. Budgets kann das ZBFS nur sinnvoll vereinbaren, wenn es zuvor die Entwicklung der Kosten so aktuell wie möglich analysiert. Der ORH empfiehlt dringend, dass das ZBFS die erforderlichen Maßnahmen verstärkt, um Kostentransparenz und mittels Kostenvergleichen eine bessere Steuerung zu ermöglichen.

Beschluss des Landtags
vom 31. Mai 2022
(Drs. 18/23094 Nr. 2p)

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 BayHO ersucht,

- bei der Finanzierung des Maßregelvollzugs verbindliche und einheitliche Qualitätsstandards festzulegen,
- den Aufbau der Kostenträgerrechnung im KLR-System und die Durchführung von Personalbedarfsermittlungen sicherzustellen und
- auf dieser Datengrundlage Kostentransparenz auch im Hinblick auf die Notwendigkeit der Kosten zu schaffen.

Dem Landtag ist bis zum 30.11.2022 zu berichten.

Stellungnahme des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales
vom 29. November 2022
(StMAS-II5/0756-1/520)

Nach Ansicht des Sozialministeriums sei die Festlegung verbindlicher und einheitlicher Qualitätsstandards praktisch nicht umsetzbar. Standardisierungen würden wegen des hohen Differenzierungsgrads der Krankheitsbilder erschwert. Es gebe keinerlei anerkannte Standards für die forensischen Behandlungen. Etwaige Qualitätsvorgaben für die Allgemeinpsychiatrie könnten nicht ohne Weiteres auf den Maßregelvollzug übertragen werden. Das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) habe zwar seit 2015 begonnen, auf verschiedensten Ebenen Qualitätsstandards einzuführen. Unter anderem seien Standards für Behandlungs- und Vollzugspläne erarbeitet, Erkenntnisse aus Prüfbesuchen gewonnen oder ein forensisches Dokumen-

tationssystem eingeführt worden. Qualitätsbeschreibungen seien jedoch nicht mit Art. 53 BayMRVG vereinbar, weil Kosten insoweit nicht beschränkbar seien.

Der Aufbau der Kostenträgerrechnung im Kosten- und Leistungsrechnungssystem (KLR-System) werde aus fachlicher Sicht abgelehnt, da dies im Maßregelvollzug nicht zielführend wäre. Aus der Kostenträgerrechnung solle sich ergeben, welchen Kostenumfang z. B. die Durchführung einer bestimmten Behandlung im Schnitt auslöse, also die Fallkosten je Patienten. Aufgrund der im Einzelfall unterschiedlichen Behandlungsdauer und -intensität scheidet ein entsprechender Erkenntnisgewinn aus. Deshalb sei der Mehraufwand für den Aufbau einer Kostenträgerrechnung, der den Trägern erstattet werden müsste, nicht zu rechtfertigen. Anders als im somatischen Bereich sei eine Vergleichbarkeit im forensisch-psychiatrischen Bereich aufgrund unterschiedlicher Infrastrukturen auch nur sehr eingeschränkt möglich. Darüber hinaus könne das ZBFS die erforderliche Definition von Kostenträgern nicht alleine bewältigen und bedürfe u. a. externer Beratung. Nach Aussage des Bayerischen Bezirktags verfüge im somatischen Bereich derzeit nur ein geringer Teil der Krankenhäuser über eine vollständige KLR. Die Einführung einer Kostenträgerrechnung würde deshalb einen äußerst umfangreichen Implementierungsaufwand und fortlaufenden Pflegeaufwand verursachen.

Die Durchführung von Personalbedarfsermittlungen werde begrüßt, weil es sich hierbei aus Sicht des Sozialministeriums um ein wirksames Steuerinstrument handeln könne. Die Fachaufsicht stelle bereits konzeptionelle Überlegungen an mit dem Ziel, die Grundlagen für ein forensikspezifisches Personalbemessungssystem auszuarbeiten. Bei dessen Entwicklung handele sich jedoch um ein umfangreiches, langfristiges und kostenträchtiges Projekt. Aktuell führe die Fachaufsicht einen sogenannten Betriebsvergleich zur Personalausstattung und Auslastung durch. Die Erkenntnisse würden für die Budgetverhandlungen verwendet.

Zum Ziel der Kostentransparenz weist das Sozialministerium darauf hin, dass eine komplette Vergleichbarkeit nicht umsetzbar sei. Hintergrund

seien u. a. die großen Unterschiede der zu behandelnden Personen und der Strukturen der Maßregelvollzugseinrichtungen. Soweit möglich ergreife die Fachaufsicht jedoch bereits verschiedene Maßnahmen zur Vereinheitlichung und Vergleichbarkeit der Kosten, beispielsweise sei eine einheitliche Budgetverhandlungsunterlage zur Prüfung der von den Trägern vorgelegten Kosten entwickelt worden und betriebliche Kennzahlen seien im Aufbau.

Zusammenfassend teilt das Sozialministerium mit, dass es bereits eine Vielzahl von Maßnahmen unternehme, um die Kostenstruktur im Maßregelvollzug auf eine möglichst transparente, vergleichbare und datenfundierte Grundlage zu stellen. Dabei würden die Strukturen überprüft, neueste Erkenntnisse in die weiteren Entscheidungen einbezogen und die notwendigen Maßnahmen für einen sparsamen und wirtschaftlichen Einsatz von Haushaltsmitteln ergriffen, wie die Einführung eines Personalbemessungssystems.

Anmerkung des ORH

Der ORH stellt fest, dass das Sozialministerium die Umsetzung von zwei der drei Maßnahmen (Qualitätsstandards und Kostenträgerrechnung), um die der Landtag ersucht hat, ablehnt. Die dritte Maßnahme (Personalbedarfsermittlungen) wurde zwar begonnen, wird aber allenfalls langfristig zum Abschluss gebracht. So kann das vom Landtag erklärte Ziel, Kostentransparenz auch im Hinblick auf die Notwendigkeit der Kosten zu schaffen, nicht erreicht werden.

Die vom Sozialministerium ausführlich vorgetragenen Begründungen, warum die vom Landtag ersuchten Maßnahmen nicht umgesetzt werden, überzeugen den ORH nicht. Das gesetzliche Ziel, die notwendigen Kosten festzustellen, sollte in Anbetracht von jährlich über 300 Mio. € Ausgaben für den Maßregelvollzug konsequent und mit dem notwendigen Einsatz verfolgt werden. Ziel ist nicht die Kostenbegrenzung, sondern Klärung der notwendigen Kosten. Nur dies ist der Maßstab des Gesetzgebers für die Kostenerstattung.

Nach den eigenen Verwaltungsvorschriften des Sozialministeriums zum BayMRVG sind fortlaufende Qualitätskontrollen für alle Maßregelvollzugseinrichtungen durchzuführen, und die

Fachaufsichtsbehörde wirkt auf einheitliche Qualitätsstandards hin. Nach Ansicht des ORH kann dies nur mit einer möglichst präzisen Definition von Qualitätszielen erreicht und damit gleichzeitig die Notwendigkeit der sich daraus ergebenden Kosten abgeleitet werden. Qualitätsvorgaben aus der Allgemeinpsychiatrie könnten dabei jedenfalls als Grundlage für Qualitätsstandards im Maßregelvollzug dienen. Trotz teils unterschiedlicher Strukturen der Einrichtungen im Maßregelvollzug sollten einheitliche Ziele gelten und damit fachlich allgemein gültige und überprüfbare Rahmenbedingungen für die Qualität entwickelbar sein. Die seit 2015 eingeleiteten Maßnahmen des ZBFS belegen, dass einheitliche Qualitätsstandards möglich sind. Diese Maßnahmen sind im Hinblick auf die Festlegung von Zielvorgaben zu intensivieren.

Nach den Prüfungserkenntnissen des ORH verfahren die Einrichtungen sehr unterschiedlich. Die Entwicklung betrieblicher Kennzahlen zur Kostensteuerung ist seit längerem in Aussicht gestellt, ohne dass bislang hierzu konkrete Erkenntnisse vorliegen. Damit wird die vom ZBFS zu leistende Prüfung der Kosten deutlich erschwert. Eine Kostenträgerrechnung würde die Prüfbarkeit wesentlich erleichtern. Anstelle der vom Sozialministerium vorgebrachten vollumfänglichen Kostenträgerrechnung, wie sie im somatischen Bereich vorliegt, empfiehlt der ORH allerdings eine Kostenträgerrechnung nach einfacheren Kriterien. Denn im Unterschied zum somatischen Bereich wird die Behandlung im Maßregelvollzug nicht leistungsbezogen je Patienten vergütet. In einem ersten Schritt sollten die durchschnittlichen Kosten der Patienten nach den Unterbringungsgründen der StPO ermittelt werden. Danach sollten innerhalb der Patientengruppen über die Kostenträgerrechnung die durchschnittlichen Kosten einzelner Behandlungsmaßnahmen ermittelt und damit vergleichbar gemacht werden. Dabei sollte die Ermittlung der Kosten pro Fall, d. h. je Patienten, gerade nicht Gegenstand der empfohlenen Kostenträgerrechnung sein. Den Implementierungs- und Pflegeaufwand für eine derartige Kostenträgerrechnung erachtet der ORH als verhältnismäßig gering.

Die im Vergleich zum somatischen Bereich wesentlich geringere Zahl an Maßregelvollzugseinrichtungen würde die Herstellung weitgehend adäquater Vergleichskriterien und aussagekräftige Quervergleiche erleichtern. Auch im somatischen Bereich gibt es heterogene Kosten- und Infrastrukturen. Dennoch haben Träger dieser Behandlungseinrichtungen bereits Systeme zur Kostenträgerrechnung eingeführt. Dabei verfügen immerhin 5 von 15 Einrichtungen, die auch Maßregelvollzugseinrichtungen betreiben, als Musterkalkulationskrankenhaus in Teilen des somatischen Bereichs über Kostenträgerrechnungen. Diese Einrichtungen könnten damit Synergieeffekte im Hinblick auf die Implementierung nutzen.

Der ORH hält die derzeitigen Maßnahmen der Fachaufsicht zur Herstellung von Transparenz und Steuerung für unzureichend. Dies belegen die in den letzten Jahren in den einzelnen Einrichtungen in unterschiedlicher Höhe und teilweise enorm gestiegenen Kosten. Ausreichende Gründe hierfür wurden vom ZBFS nicht benannt und eine weitergehende vergleichende Analyse fand nicht statt.

**Beschluss des Ausschusses
für Staatshaushalt und Finanz-
fragen**

vom 21. Juni 2023

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 BayHO ersucht, Kostentransparenz beim Maßregelvollzug zu schaffen und von der Finanzierung unabhängige Qualitätsstandards für den Maßregelvollzug vorzulegen und die Personalbedarfsermittlung weiter voranzutreiben. Dem Landtag ist bis zum 30.06.2024 erneut zu berichten.

**Stellungnahme des Staatsmi-
nisteriums für Familie, Arbeit
und Soziales**

vom 17. Juni 2024

(StMAS-II5/0756-1/520)

Bezüglich der Kostentransparenz verweist das Sozialministerium auf die eingeschränkten Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Buchführung der Kliniken. Trotz der heterogenen Strukturen würden seit längerem verschiedenste Maßnahmen zur Vereinheitlichung und Vergleichbarkeit zugunsten von Transparenz und Steuerung ergriffen:

Die jährlichen Kosten- und Erlösprüfungen würden Auffälligkeiten identifizieren und damit die Kostentransparenz herstellen. Unterschiedliche Kostenentwicklungen würden größtenteils den Umlagebereich betreffen. Beispielhaft verweist das Sozialministerium auf interne Betriebsvergleiche, sog. Sollstellenpläne neben der Budgetvereinbarung,

detaillierte Kostenprüfung mittels eines entwickelten Tools „Budgetverhandlungsunterlage (BVU)“, den nach der Corona-Pandemie reaktivierten Austausch zwischen Controllern der Kliniken und der Fachaufsicht sowie regelmäßige Abfragen hinsichtlich unterschiedlicher Themen.

Zur Vorlage von der Finanzierung unabhängiger Qualitätsstandards wiederholt das Sozialministerium die aus seiner Sicht generelle Schwierigkeit, objektiv messbare Qualitätsindikatoren zu bestimmen. Dennoch würden einheitliche Qualitätsstandards kontinuierlich angestrebt und mit Erfolg durchgesetzt:

Hierzu würden u. a. eine umfassende Datenerhebung über das Forensische-Informationssystem (FIS), ein darauf basierendes Maßregelvollzug-Statistik-System (MaßStat), Sicherheitsprüfbesuche, eine Arbeitsgemeinschaft zum Thema Sicherheit, eine einheitliche Handhabung und Angleichung des Motivationsgeldes, eine Arbeitsgemeinschaft zu verschiedenen sozialrechtlichen Fragestellungen, die Neukonzeptionierung der BauRL-MRV, konkretisierende Verwaltungsvorschriften zum BayMRVG, Muster zu Mindeststandards für individuelle Behandlungs- und Vollzugspläne, Infobroschüren für Patienten und Angehörige sowie Fortbildungen für Mitarbeitende dienen.

Der begonnene Prozess zur Aufstellung eines Personalbemessungssystems werde noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Schwierig sei, dass anerkannte einheitliche Behandlungsstandards und -prozesse sowie verbindliche Parameter für den zu erreichenden Behandlungserfolg fehlten. Der Austausch mit anderen Bundesländern sei im Rahmen der AG Psychiatrie durch Schaffung einer Unterarbeitsgruppe angestoßen worden. Eine rein empirische Erhebung mit darauf basierender Personalbedarfsermittlung würde nur den Status quo abbilden und keine Aussage über künftig einzuhaltende standardisierte Prozesse treffen. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels würden jedoch in einzelnen Kliniken viele gute Ideen und kreative Potenziale freigesetzt, welches Personal mit welcher Qualifikation in welcher Behandlungssituation wirklich benötigt werde. Zunächst müsse geklärt werden, auf welchen Prozessen ein

Personalbedarfsbemessungssystem etabliert werden könne und solle. Bis zum Abschluss dieser zeitintensiven Überlegungen würden die von der Fachaufsicht aufgestellten Soll-Stellenpläne eine sinnvolle Option darstellen, Veränderungen im Personalbestand nachvollziehbar überprüfen zu können.

Anmerkung des ORH

Eine Ausweitung der KLR bei den Einrichtungen mit dem Ziel einer vereinfachten Kostenträgerrechnung würde - ohne viele Einzelmaßnahmen - eine allgemeine Kostentransparenz schaffen. Teilbetrachtungen können dagegen aufgrund der individuellen Klinikstrukturen im Ergebnis nur wenig Transparenz schaffen. Im kostenintensiven Umlagebereich (indirekte Kosten/Gemeinkosten) wäre es die Aufgabe des Sozialministeriums, für einheitlichere Umlageverfahren sowie für größere Kostentransparenz zu sorgen. Die Personalkosten als wesentlicher Kostenteil werden derzeit alleine durch Soll-Stellenpläne belegt, die die Kliniken nach eigener fachlicher Einschätzung vorlegen. Die Fachaufsicht müsste die notwendigen Kosten feststellen, indem sie medizinisch-fachliche Expertise beizieht und die Soll-Stellenpläne anhand objektiver Vergleichswerte und Behandlungsziele beurteilt. Das BVU-Tool erscheint hierzu nicht ausreichend, weil es keinen Vergleich zwischen den einzelnen Einrichtungen ermöglicht. Dem sicher sinnvollen fachlichen Austausch der Controller fehlt es an konkreten Zielen und Vergleichswerten.

Die statistische Erfassung (MaßStat) dokumentiert primär patientenbezogene Istzustände und gibt therapeutische oder sicherheitsrelevante Informationen, die den Maßregelvollzug insgesamt stärken können. Dennoch fehlen all diesen Beispielen festgelegte objektive Qualitätsmaßstäbe (Ziele = Soll). Aufgabe der Fachaufsicht ist es, auf einheitliche Qualitätsstandards auch im Wege vergleichender Überprüfung hinzuwirken. Dies erfordert zunächst die Festlegung von Qualitätskriterien und -zielen.

Der ORH regt an, Standardkriterien zu formulieren, welche dann digital von den Trägern mittels einfacher Klick-Funktionen erstellt (primär „ja/nein“-Felder), an die Fachaufsicht übermittelt und dort leicht ausgewertet werden könnten. Dies sollte trotz aller

Schwierigkeiten und bei aller Unterschiedlichkeit der Einrichtungsstrukturen machbar sein.

Soll-Stellenpläne sind kein Ersatz für eine systematische Personalbedarfsbemessung, da sie nur einrichtungsbezogene Ist-Veränderungen erfassen. Die laufenden Überlegungen der Kliniken, welches Personal mit welcher Qualifikation in welcher Behandlungssituation benötigt wird, sollte durch die Fachaufsicht übergreifend gesteuert werden.

Dem ORH ist bewusst, dass die Aufgabe des Maßregelvollzugs bei den Bezirken auch künftig in besten Händen ist. In Anbetracht der erheblichen jährlichen Kosten hält der ORH gleichwohl ein Mindestmaß an Kostentransparenz und Kostenkontrolle für unverzichtbar. Die notwendigen Kosten müssen objektiv nachvollziehbar anhand von einheitlichen Qualitätsstandards und einem umfassenden Personalbemessungssystem ermittelt werden.

**Beschluss des Ausschusses
für Staatshaushalt und Finanz-
fragen**

Kenntnisnahme.

(Protokoll liegt noch nicht vor)