

Nr. 32-BEA der Beilagen zum stenographischen Protokoll des Salzburger Landtages  
(2. Session der 16. Gesetzgebungsperiode)

### **Beantwortung der Anfrage**

der Abg. Klubvorsitzenden Steidl und Thöny MBA an Landeshauptmann-Stellvertreter  
Dr. Stöckl (Nr. 32-ANF der Beilagen) betreffend Tauernklinikum

Hohes Haus!

Zur Beantwortung der Anfrage der Abg. Klubvorsitzenden Steidl und Thöny MBA betreffend  
Tauernklinikum vom 6. August 2018 erlaube ich mir, Folgendes zu berichten:

**Zu Frage 1:** Wie lautet das Ergebnis der seit Ende 2016 eingesetzten Arbeitsgruppe, die sich  
medizinischen und wirtschaftlichen Situation der Spitäler auseinandergesetzt hat?

Ende 2017 wurde einvernehmlich zwischen Land, SALK und Stadtgemeinde Zell am See eine  
Arbeitsgruppe bestellt mit den Mitgliedern Mag. Alexander Molnar für das Land, DI Burkhard  
van der Vorst für die SALK und Mag. Josef Jakober für die Stadtgemeinde. Aufgabe der Ar-  
beitsgruppe war es, den medizinischen, organisatorischen, wirtschaftlichen und rechtlichen  
Rahmen für eine mögliche Übernahme des Tauernklinikums vorzubereiten. Das Ergebnis war  
eine Finanzflussrechnung bis 2022 für alle im Eigentum der Stadtgemeinde befindlichen Ge-  
sundheitseinrichtungen und den sich daraus ergebenden Handlungsoptionen.

**Zu Frage 2:** Wie hoch sind die Kosten der zweijährigen Diskussion/Prüfung hinsichtlich der  
allfälligen Eingliederung? (Es wird um Auflistung der Kosten für das Land, die SALK und das  
Tauernklinikum nach eigenem Personal, externen Beratern, allfälligen Rechtsberatungskosten  
etc. ersucht.)

Eine Kosten-Leistungserfassung für die genannten Mitglieder der Arbeitsgruppe hat nicht  
stattgefunden, sodass keine Angaben gemacht werden können. An bestimmaren Kosten sind  
für das Land die Kosten einer Due Diligence im Betrag von € 92.928,58 angefallen. Bestimm-  
bare Kosten für die SALK und das Tauernklinikum liegen nicht vor.

**Zu Frage 3:** Was hat sich verändert, dass die durch Sie im Jahr 2018 angekündigte Kostenex-  
plosion im Tauernklinikum nicht passiert ist?

Ich habe von einer Kostensteigerung gesprochen, die beim Betriebsabgang zu einer Erhöhung  
von rund 1,1 Millionen Euro im Zeitraum 2017 auf 2018 geführt hat.

**Zu Frage 4:** Wie war das Ergebnis der Kostenberechnung für die Jahre 2017 bis 2022 vom  
Land und jene vom Tauernklinikum? (Es wird um Auflistung der Kostenberechnung pro Jahr  
nach Land und Tauernklinikum ersucht.)

**Zu Frage 5:** Wie ist das Ergebnis, der von der Arbeitsgruppe ausgearbeiteten Finanzflussrechnung 2017 bis 2022, die Sie am 26. Juli 2018 in den Salzburger Nachrichten ansprachen?

Es wurde vom Tauernklinikum eine Finanzflussrechnung erstellt, die von der Abteilung 8 und der SALK auf Vollständigkeit, Schlüssigkeit und Richtigkeit überprüft wurde. Die Finanzflussrechnung, die wie festgehalten vom Tauernklinikum bzw. dessen Eigentümerin Stadtgemeinde Zell am See angestellt wurde, kann mangels Zulässigkeit nicht vorgelegt werden.

**Zu Frage 6:** Im Beitrag der Pinzgauer Bezirksblätter vom 7. Februar 2018, "Mittersill: Mit dem Spitals-Zubau wird Anfang März 2019 gestartet", haben Sie in Zusammenhang mit dem Ausbau von Mittersill mitgeteilt, dass Sie davon ausgehen, dass sich die Personalsituation nunmehr - der nach Entscheidung, dass das Mittersiller Krankenhaus generalsaniert wird und gemeinsam mit dem zweiten Tauernklinikum Standort Zell am See unter das Dach der Salzburger Landeskliniken (SALK) kommt - rasch verbessern wird. Ist die Personalsituation am Tauernklinikum nun nicht mehr abhängig von der Eingliederung?

Durch die Investitionsentscheidung am Standort Mittersill, die Kommunikation von zukünftigen medizinischen Schwerpunktsetzungen für die Standorte und der Umsetzung von organisatorischen Adaptierungen in den Abteilungen soll die Attraktivität der Tauernkliniken als Arbeitgeber wieder verbessert werden. Wie bei allen mittleren und kleinen Krankenhaus- und Abteilungsstrukturen in Österreich, wird die Umsetzung der 48-Stunden-Woche bis 2021 ein wesentlicher Prüfstein sein. Aktuell können laut Auskunft des Tauernklinikums die meisten offenen Stellen in den Abteilungen besetzt werden.

**Zu Frage 7:** Am 18. Oktober 2017 (Kronen-Zeitung) machten Sie den Bau der OP-Säle in Mittersill von der Übernahme der Tauernkliniken in die SALK abhängig und in der Anfragebeantwortung Nr. 105 vom 3. April 2018 teilten Sie mit, dass das Projekt am Standort Mittersill mit der Geschäftsführung der SALK abgestimmt ist und mitgetragen wird. Auch bestehende Pläne zu Mittersill wurden von den Technikern der SALK verfeinert (Ankündigung vom 13. April 2017). Welche Auswirkungen hat die Nichteingliederung der Tauernklinikstandorte in die SALK auf die Planungen des Standortes Mittersill, wenn die gesamten Leistungen der Techniker bzw. Projektleiter von den SALK geführt wurden?

Die Investitionen am Tauernklinikum-Standort Mittersill habe ich in meinen offiziellen Pressemitteilungen nicht von einer möglichen Übernahme des Tauernklinikums durch die SALK abhängig gemacht. Im Gegenteil: Ich habe stets betont, dass die notwendigen Investitionen unabhängig vom Ausgang der Gespräche und Verhandlungen zu einer möglichen Übernahme getätigt werden (siehe dazu die entsprechenden Aussagen in der Landeskorrespondenz). Das Projekt in Mittersill wird durch Dipl.-Ing. Michael Schwarz geleitet. Er verfügt über eine umfangreiche Expertise für diese Funktion und ist bei der Tauernkliniken GmbH für die Projektleitung befristet angestellt. Unter seiner Leitung hat sich ein internes Projektteam mit externer Unterstützung konsolidiert. Die ergänzende technische Fachexpertise der SALK wird aktuell nicht in Anspruch genommen.

**Zu Frage 8:** Wann findet der für April 2018 in KW 17 angekündigte Architektenwettbewerb für den Standort Mittersill statt?

Der Wettbewerb erfolgte in zwei Stufen. Am 1. August 2018 wurde ein Sieger juriiert.

**Zu Frage 9:** Was passiert nun mit der internen Planungsgruppe für das KH Mittersill unter der Leitung von Dipl. Ing. Michael Schwarz (SALK)?

Das Projektteam wird am Projekt weiterarbeiten.

**Zu Frage 10:** Zu welchem Ergebnis kam die interne Planungsgruppe für das KH Mittersill?

Die Ergebnisse der Planungsgruppe waren die Grundlage für den bereits abgeschlossenen Architektenwettbewerb.

**Zu Frage 10.1.:** Wie wird durch die Nichteingliederung mit dem Ergebnis der Planungsgruppe umgegangen?

Unter Einbeziehung des Gewinners des Architektenwettbewerbtes wird das Projekt weiterentwickelt. Der nächste Meilenstein wird eine abgeschlossene Einreichplanung sein.

**Zu Frage 11:** Werden die geplanten Investitionen, Neu- und Umbauten im KH Mittersill durchgeführt?

Ja.

**Zu Frage 11.1.:** Wenn ja, wie ist der genaue Zeitplan für die Investitionen und den Bau der OP-Säle im Tauernklinikum Standort Mittersill?

Mit Regierungsbeschluss vom 4. Juli 2018 wurde die Planung (bis zur Einreichplanung) für das Projekt freigegeben. Wie bei jedem anderen Großbauvorhaben im Krankenhausbau wird das Projekt nach Vorliegen der Ausschreibungsergebnisse der Landesregierung zur Genehmigung der Realisierung des Projektes vorgestellt. Die Fertigstellung der Einreichplanung ist mit Mitte des Jahres 2019 geplant.

**Zu Frage 11.2.:** Wenn nein, warum nicht und bleibt der Standort Mittersill als Krankenhaus erhalten?

**Zu Frage 11.2.1.:** Wenn nein, was ist stattdessen am Standort KH Mittersill geplant?

-

**Zu Frage 12:** Aus welchen konkreten Gründen kam es zu keiner Eingliederung in die SALK?

Auf Basis einer Prognoserechnung der erwarteten Abgangsentwicklung des Tauernklinikums inklusive Investitionen sowie der davon durch die Stadtgemeinde und dem Land zu tragenden Abgangsanteilen mit einer Vergleichsrechnung Beitragsgemeinde versus Rechtsträgergemeinde wurde vereinbart, dass ein Verbleib des Tauernklinikums in Rechtsträgerschaft der Stadtgemeinde Zell am See der Zeller Gemeindevertretung zur Entscheidung vorgelegt wird.

**Zu Frage 13:** Welcher Finanzierungsschlüssel für den Abgang des Tauernklinikums wurde vereinbart?

Die bestehende Vereinbarung zur Abgangstragung soll für die Dauer der Planungsrechnung, sohin bis 2022, fortgeschrieben und dann evaluiert werden. Das Land Salzburg stellt 65 % des von den zuständigen SAGES-Stellen ermittelten Betriebsabganges zur Verfügung. Den danach verbleibenden Betrag des Betriebsabganges abzüglich des von der Stadtgemeinde Zell am See bzw. vom Rechtsträger nach den SAGES-Richtlinien zu tragenden Teiles des Betriebsabganges werden vom Land Salzburg und der Stadtgemeinde Zell am See zu 50:50 aufgebracht.

**Zu Frage 14:** Wird durch die Entscheidung der Nichteingliederung in die SALK das bereits ausgearbeitete medizinische und investive Konzept verändert?

Das medizinische Konzept der SALK hat sich nur in der standortbezogenen Leistungszuordnung der Abteilung Traumatologie und Orthopädie zum Konzept der Tauernkliniken GmbH unterschieden. Die Generalsanierung des Bestandes und die Neuerrichtung der OP Säle und anderer Funktionsstellen lassen eine flexible Nutzung für die Zukunft zu.

**Zu Frage 14.1.:** Wenn ja, wie?

Siehe Beantwortung der Frage 14.

**Zu Frage 15:** Was meinten Sie konkret mit Ihrer Aussage in den Salzburger Nachrichten vom 26. Juli 2018 mit „Außerdem sei man dabei, den neuen Regionalen Strukturplan Gesundheit auszuarbeiten. Im Zuge dessen soll das medizinische Konzept der Standorte Mittersill und Zell am See verfeinert werden.“?

Mit dem Krankenhausprojekt in Mittersill ergeben sich für die Tauernkliniken sehr flexible Voraussetzungen für die Leistungserbringung auf beiden Standorten. Sowohl in der Internen Medizin als auch in den chirurgischen Fächern (Traumatologie und Orthopädie, Allgemein Chirurgie) kann auf saisonale Leistungsspitzen entsprechend reagiert werden. Der Betrieb einer Abteilung auf beiden Standorten gewährleistet die ausreichende Abteilungsgröße, um bedarfsgerecht Personal für die Leistungserbringung an den Standorten vorzuhalten. Im RSG bilden sich die stationären Betten, die tagesklinischen Betten und die ambulanten Behandlungsplätze ab. In den Tauernkliniken werden die Stationen interdisziplinär und nach Bedarf als Wochenklinik an beiden Standorten betrieben.

**Zu Frage 16:** Wird im neuen RSG für den Standort Mittersill der Ausbau zum „europaweit modernsten Regionalkrankenhaus“, wie Sie es angekündigt hatten, berücksichtigt sein?

Der RSG ist eine der Planungsgrundlagen für das Projekt „Neubau und Sanierung“ des Krankenhausstandortes Mittersill. Neben eines Neubauteils und der Generalsanierung des Bestandes werden Flächen für die weitere Entwicklung des Gesundheitsangebotes in Mittersill geschaffen.

**Zu Frage 17:** In den Pinzgauer Nachrichten vom 18. Mai 2017 sagten Sie: „Künftig werden Primärversorgungszentren kleine Spitäler ersetzen“. Ein viel beachtetes Modell sei in Mariazell entstanden, „eine Art Primärversorgungszentrum“, das könne eine künftige Lösung für Salzburg sein.“ Soll der Standort Mittersill ein Primärversorgungszentrum werden bzw. was verstehen Sie unter „eine Art Primärversorgungszentrum“?

In der entsprechenden Passage des angesprochenen Interviews ist es generell um die Primärversorgung und nicht dezidiert um den Tauernklinikum-Standort Mittersill gegangen. Das Krankenhaus in Mittersill soll als Akutkrankenhaus erhalten bleiben und zusätzlich durch Elemente von Primärversorgungseinheiten ergänzt werden können.

Ich ersuche das Hohe Haus um Kenntnisnahme dieser Anfragebeantwortung.

Salzburg, am 14. September 2018

Dr. Stöckl eh.