
Verein avomed -
Arbeitskreis für Vorsorgemedizin
und Gesundheitsförderung in Tirol

Anschrift

Landesrechnungshof

6020 Innsbruck, Eduard-Wallnöfer-Platz 3

Telefon: 0512/508-3030

Fax: 0512/508-743035

E-mail: landesrechnungshof@tirol.gv.at

Internet: www.tirol.gv.at/lrh

Impressum

Erstellt: November 2017 bis März 2018

Herstellung: Landesrechnungshof

Redaktion: Landesrechnungshof

Herausgegeben: VE-1400/1, 7.5.2018

Abkürzungsverzeichnis

BGBI. Nr.	Bundesgesetzblatt Nummer (ohne Leerraum)
id(g)F	in der (geltenden) Fassung
LGBl. Nr.	Landesgesetzblatt Nummer (ohne Leerraum)
LRH	Landesrechnungshof
u.a.	unter anderem
VAP	Voranschlagspost

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	1
2.	Rahmenbedingungen	3
2.1.	Bundesgesetzliche Rahmenbedingungen.....	3
2.2.	Landesgesetzliche Rahmenbedingungen	5
2.3.	Landespolitische Rahmenbedingungen	7
2.4.	Vereinsrechtliche Rahmenbedingungen	7
2.5.	Vorsorgemedizin in Österreich.....	12
3.	Landesmittelbereitstellung.....	14
4.	Budget	15
5.	Jahresabschluss	17
5.1.	Bilanzen.....	18
5.2.	Gewinn- und Verlustrechnungen	22
5.3.	Gebärungssicherheit.....	26
6.	Aufbauorganisation	27
7.	Personaleinsatz.....	30
7.1.	MitarbeiterInnen.....	31
7.2.	Sozialaufwendungen	36
7.3.	Freie DienstnehmerInnen und Aushilfen	38
7.4.	Fremdleistungen.....	39
8.	Programme	40
8.1.	Programmausrichtung und -angebot.....	40
8.2.	Programmentwicklung	43
8.3.	Programmfinanzierung	43
8.4.	Programmumsetzung	44
8.5.	ProgrammteilnehmerInnen	50
9.	Mittelverwendung	50
9.1.	Programm „Zahngesundheitsvorsorge“	51
9.2.	Ernährungsprogramme.....	57
9.3.	Programm „Diabetesschulungen“	62
9.4.	Programm „Sportmedizin“	66
10.	Evaluierungen	70
11.	Öffentlichkeitsarbeit und Marketingmaßnahmen.....	72
12.	Zusammenfassende Feststellungen.....	76

Stellungnahme der Regierung

Stellungnahme des Vereines avomed

Bericht über die Prüfung des Vereines „avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol“

1. Einleitung

Gründung und bisherige Prüfungen	Die Ärztekammer für Tirol gründete im Jahr 1984 den Verein „Arbeitskreis für Vorsorgemedizin in Tirol“. Das Landes-Kontrollamt prüfte diesen Verein in den Jahren 1993 und 1995 (Nachprüfung).
Umgründung und Finanzierung	Im Jahr 2004 erfolgte die Umgründung dieses Vereines in den Verein „avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol“ (in weiterer Folge kurz „Verein avomed“). Das Land Tirol stellte dem Verein avomed von 2012 bis 2016 jährlich rd. 1,3 Mio. € zur Verfügung. Der Verein finanzierte mit dieser Landessubvention über 70 % der Gesamtaufwendungen.
Prüfungsauftrag	Der Direktor des LRH hat mit Schreiben vom 6.11.2017 eine Initiativprüfung des Vereines avomed angeordnet. Die Einschau des LRH fand in der Zeit von November 2017 bis Februar 2018 statt. Zur Abklärung allfälliger Fragen sowie Einholung zusätzlicher Auskünfte und Informationen zog der LRH auch Fachabteilungen des Amtes der Tiroler Landesregierung in die Prüfung mit ein.
Prüfungsgegenstand	Die Darstellungen im Rahmen dieser Allgemeinen Prüfung bezogen sich im Wesentlichen auf die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen des geprüften Vereines, den Personaleinsatz, das Leistungsangebot (Programme) und die Gebarung.
Prüfungsschwerpunkte	Prüfungsschwerpunkte waren u.a. die Geschäftsfelder zur Erreichung des Vereinszweckes (gesundheitsfördernde und präventivmedizinische Programme, Veranstaltungen, usw.), die Finanz- und Ertragslage des Vereines avomed sowie die widmungsgemäße Verwendung der Mittel des Landes Tirol.
Prüfungsziel	Ziel der Gebarungsprüfung war die Beurteilung der finanziellen Situation des Vereines avomed und die Darstellung der öffentlichen Förderungen, insbesondere des Landes Tirol. Zudem prüfte der LRH die Einhaltung der Vereinsstatuten und des Vereinszweckes sowie die Einhaltung der bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen.

Einleitung

Zuständigkeiten in der Tiroler Landesregierung und im Amt der Tiroler Landesregierung	Gemäß der Geschäftsverteilung der Tiroler Landesregierung ¹ ist Landesrat Dr. Bernhard Tilg u.a. für die Gesundheitspolitik zuständig. Die Aufgaben der Abteilung Landessanitätsdirektion beinhalten gemäß der Geschäftseinteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung ² u.a. die fachlichen Angelegenheiten des Gesundheitswesens.
Prüfungsgrundlage und Prüfungsumfang	Grundlage der Prüfung waren die Auskünfte und die vom Verein avomed vorgelegten Buchhaltungs-, Personal- und sonstigen prüfungsrelevanten Unterlagen. Weitere Grundlagen waren die Auswertungen und Informationen der im Amt der Tiroler Landesregierung fachlich zuständigen und anweisungsberechtigten Abteilungen Landessanitätsdirektion und Sport sowie Recherchen und Wahrnehmungen des LRH.
Prüfungszeitraum	Die Prüfung umfasste insbesondere die Jahre 2012 bis 2016. Über das Ergebnis der Prüfung wird folgender Bericht erstattet:

FACTSHEET

avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol	
Rechtsform	Verein
Gründungsjahr	1984
Vereinszweck	Vorbereitung, Unterstützung, Förderung und Durchführung der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorsorge in Tirol
Standort/Bezirksstellen	Innsbruck, Dölsach, Reutte, Schwaz, Wörgl, Imst
Geschäftsführer	Friedrich Lackner
Vorsitzender des Vereinsvorstandes	Dr. Ludwig Gruber
Stand 2016	
Anzahl der MitarbeiterInnen (VZÄ)	24 (16,475)
Basisfinanzierung des Landes Tirol	1,3 Mio. €
Bilanzsumme	1,2 Mio. €
Eigenkapital	1,1 Mio. €
Eigenkapitalquote	88 %
Umsatzerlöse	1,9 Mio. €
Bilanzgewinn	€ 81.600

Quellen: Vereinsregister, Statuten des Vereines avomed, Geschäftsberichte sowie Bilanzen, Gewinn- und Verlustrechnungen des Vereines avomed

¹ Die Geschäftsverteilung ist eine Anlage zur Verordnung der Landesregierung vom 30. März 1999 über die Geschäftsordnung der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 14/1999, idF LGBl. 16/2017.

² Verordnung des Landeshauptmannes vom 15. Oktober 2013 über die Geschäftseinteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 124/2013, idF LGBl. Nr. 88/2017.

2. Rahmenbedingungen

Der Verein avomed führt im Auftrag des Landes Tirol und der Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) Programme im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention durch. Die Tätigkeit des Vereines avomed beruht auf den nachfolgenden bundesgesetzlichen, landesgesetzlichen, landespolitischen und vereinsrechtlichen Rahmenbedingungen.

2.1. Bundesgesetzliche Rahmenbedingungen

Für den Verein avomed gelten insbesondere die bundesgesetzlichen Bestimmungen

- des Gesundheitsförderungsgesetzes - GfG³ (für u.a. das avomed-Fortbildungsprogramm) und
- des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes - G-ZG⁴ (das die Voraussetzung für die landesgesetzlichen Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit den avomed-Programmen bildet).

Gesundheitsförderungsgesetz

Das GfG regelt die Rahmenbedingungen für Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung sowie Initiativen zur Aufklärung und Information über vermeidbare Krankheiten.

Die Umsetzung dieser sollte durch

- den Strukturaufbau für Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention unter Berücksichtigung und Einbindung bestehender Einrichtungen und Strukturen,
- die Entwicklung von bevölkerungsnahen, kontextbezogenen Programmen und Angeboten in Gemeinden, Städten, Schulen, Betrieben und im öffentlichen Gesundheitswesen,
- die Entwicklung zielgruppenspezifischer Programme zur Information und Beratung über gesunden Lebensstil, Krankheitsprävention sowie Umgang mit chronischen Krankheiten und Krisensituationen,

³ Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung, -aufklärung und -information (Gesundheitsförderungsgesetz - GfG), BGBl. I Nr. 51/1998, idF BGBl. I Nr. 132/2006.

⁴ Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - G-ZG) erlassen wird, BGBl. I Nr. 81/2013, idF BGBl. I Nr. 26/2017.

- die Unterstützung der Fortbildung von Personen, die in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention tätig sind sowie durch
- die Abstimmung der Maßnahmen und Initiativen im Sinne dieses Bundesgesetzes mit bestehenden Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung

erfolgen.

Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz

Durch das G-ZG sollte ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem auf Basis von privatrechtlichen Zielsteuerungsverträgen auf Bundes- und Landesebene eingerichtet werden, das die Abstimmung zwischen Krankenanstalten und dem niedergelassenen Bereich verbessert und den Bund sowie die gesetzliche Krankenversicherung einbindet.

Bundes-
Zielsteuerungs-
vertrag

Auf Basis des G-ZG schlossen der Bund, die Länder und die Sozialversicherungsträger im Juni 2013 den „Bundes-Zielsteuerungsvertrag für die Jahre 2013 bis 2016“ ab. Dieser enthält u.a. Festlegungen einer Gesundheitsförderungsstrategie.

Gesundheitsförde-
rungsstrategie

Die Gesundheitsförderungsstrategie auf Basis des Bundes-Zielsteuerungsvertrages beinhaltet u.a.

- die Unterstützung der Umsetzung der Landesgesundheitsziele,
- die Weiterentwicklung der übergreifenden Zusammenarbeit in der Gesundheitsförderung,
- die Förderung einer breit abgestimmten Vorgehensweise im Bereich Gesundheitsförderung sowie
- die Qualitätsentwicklung im Bereich Gesundheitsförderung.

Art. 15a B-VG
Vereinbarungen

Rechtliche Grundlagen hierfür schufen v.a. die Art. 15a B-VG Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit und die Art. 15a B-VG Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens.

Beide Vereinbarungen wurden vom Nationalrat beschlossen, von allen neun Bundesländern ratifiziert und am 15.10.2013 im BGBl. I Nr. 199/2013 (Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens) und im BGBl. I Nr. 200/2013 (Zielsteuerung-Gesundheit) kundgemacht.

2.2. Landesgesetzliche Rahmenbedingungen

Der Verein avomed hat bei der Umsetzung der gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programme u.a. die Bestimmungen

- des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes - TGFG⁵ (für u.a. die Planung, Durchführung und Finanzierung der avomed-Programme) und
- des „Landes-Zielsteuerungsvertrages 2013 bis 2016“ (für u.a. die Output- und Outcome-Messung der avomed-Programme)

zu beachten.

Tiroler Gesundheitsfondsgesetz

Gemäß dem TGFG ist für die Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention der Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) und der Gesundheitsförderungsfonds (GFF) zu errichten.

Tiroler Gesundheitsfonds	Die Aufgaben des TGF beinhalten u.a. die zielgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Stärkung von Früherkennung und Frühintervention.
Gesundheitsförderungsfonds	Zur Finanzierung dieser Aufgaben ist gemäß dem TGFG ein GFF einzurichten. Die Dotierung dieses Fonds erfolgt durch die Sozialversicherungsträger und das Land Tirol. Der GFF verfügt über keine Rechtspersönlichkeit. Die Gebarung des GFF ist im Rahmen des TGF gesondert darzustellen.
Landes-Zielsteuerungskommission	Die Entscheidung über die Verwendung der Mittel aus dem GFF erfolgt in der Landes-Zielsteuerungskommission. Den Vorsitz in der Landes-Zielsteuerungskommission führen das nach der Geschäftsverteilung der Landesregierung für das Krankenanstaltenwesen zuständige Mitglied der Landesregierung und der Obmann oder die Obfrau der TGKK.

Landes-Zielsteuerungsvertrag 2013 bis 2016

Grundlagen und Vertragspartner	Auf der Grundlage • der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, • der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens,
--------------------------------	--

⁵ Gesetz vom 16. November 2005 über den Tiroler Gesundheitsfonds (Tiroler Gesundheitsfondsgesetz - TGFG), LGBl. Nr. 2/2006, idF LGBl. Nr. 130/2016.

- des Bundes-Zielsteuerungsvertrages (inkl. Gesundheitsförderungsstrategie) sowie
- des TGFG

legten das Land Tirol und die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung in Tirol⁶ den „Landes-Zielsteuerungsvertrag 2013 bis 2016“ fest.

Prinzipien

In diesem Vertrag bekannten sich die Vertragsparteien auf der Grundlage des Bundes-Zielsteuerungsvertrages zum Ausbau der Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen einer zwischen dem Bund, den Ländern und der Sozialversicherung inhaltlich abgestimmten Gesundheitsförderungsstrategie.

Maßnahmen

Der Landes-Zielsteuerungsvertrag legt fest, dass die gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Maßnahmen ergebnisorientiert erfolgen sollten. Dies erfordert

- die Etablierung der regelmäßigen, systematischen, international vergleichbaren und soweit erforderlich regionalisierten Messung des Outcomes im Gesundheitssystem (insbesondere der Wirkungen von Gesundheitsförderung und Prävention) sowie
- den Aufbau eines Monitorings und Berichtswesens.

Um in Tirol eine Stärkung der Gesundheitsförderung als wesentliches Element der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit zu gewährleisten, sollte eine inhaltlich abgestimmte Vorgehensweise zwischen dem Land Tirol und den gesetzlichen Sozialversicherungsträgern in Tirol sicher gestellt werden.

Zielsteuerung durch den TGF

Dem TGF obliegen im Rahmen der Zielsteuerung u.a. folgende Aufgaben:

- Die Koordination und Abstimmung der aus dem Landes-Zielsteuerungsvertrag resultierenden Aufgaben sowie
- die Erstellung von Jahresarbeitsprogrammen für Maßnahmen auf Landesebene zur konkreten Umsetzung des Landes-Zielsteuerungsvertrages.

⁶ Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherungen in Tirol sind die TGKK, die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau.

2.3. Landespolitische Rahmenbedingungen

Arbeitsüberein-
kommen für Tirol
2013 - 2018

Im „Arbeitsübereinkommen für Tirol 2013 - 2018“ vereinbarten die Koalitionspartner u.a., dass „stärkeres Augenmerk auch auf Gesundheitsförderung und Prävention (v.a. bei Zivilisationskrankheiten) zu legen ist, wobei die bestehenden Angebote zu überprüfen und weiter zu entwickeln sind.

Ein Schwerpunkt sollte im Bereich der älteren ArbeitnehmerInnen durch Aktivitäten zur Gesundheitsprävention und dem Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, wie z.B. durch betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen, gesetzt werden.“

2.4. Vereinsrechtliche Rahmenbedingungen

Der Verein avomed ist eine gemeinnützige und unabhängige Non-Profit-Organisation, die sich seit dem Jahr 1984 in Tirol für Gesundheitsförderung und Prävention einsetzt. Der Vereinssitz befindet sich in 6020 Innsbruck, Anichstraße 6.

Statuten

Der Vereinszweck, die Mittelaufbringung, die Rechte und Pflichten der Mitglieder und der Vereinsorgane sowie die Aufgaben des Geschäftsführers sind in den mit Bescheid der Bundespolizeidirektion Innsbruck (Vereinsbehörde) vom 4.11.2004 genehmigten Statuten festgelegt.

Vereinszweck

Der Verein, dessen Tätigkeit nicht auf Gewinn gerichtet ist, verfolgt wissenschaftliche und humanitäre Zwecke in Bezug auf die Vorbereitung, Unterstützung, Förderung und Durchführung der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorsorge.

Hierzu gehören insbesondere:

1. Durchführung von Maßnahmen auf dem Gebiet der Vorsorgemedizin (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) und Gesundheitsförderung;
2. Ausbildung der auf diesem Gebiet tätigen Personen;
3. Vermittlung der neuesten Erkenntnisse der Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung;
4. Aufklärung der Öffentlichkeit über die Aufgaben und Probleme der Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung;
5. Unterstützung der Behörden bei der Lösung der Aufgaben der Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung;
6. Dokumentation und statistische Auswertung;

7. Aufklärung über allgemeine Gesundheitsgefährdung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen; Beratung, wie Gefährdungen vermieden und Krankheiten sowie Unfälle verhütet werden können;
8. Maßnahmen zur Verhütung des Eintrittes und der Verbreitung von Krankheiten, insbesondere: Gesundheitsfürsorge, wie Gesunden-, Betriebs- und Schwangerenfürsorge, Säuglings- und Kinderfürsorge, Fürsorge für gesundheitsgefährdete Jugendliche, Maßnahmen zur Bekämpfung der Volkskrankheiten und der Zahnfäule, gesundheitliche Erziehung sowie
9. betriebliche Gesundheitsförderung.

Vereinsmittel

Der Vereinszweck soll durch ideelle und materielle Mittel erreicht werden. Als ideelle Mittel dienen Projekte, Programme, Vorträge und Publikationen. Die erforderlichen materiellen Mittel sollen durch Mitgliedsbeiträge, Subventionen, Spenden, Erlöse von Veranstaltungen, Publikationen und Sponsoren aufgebracht werden.

Vereinsmitglieder

Die Mitglieder des Vereines avomed gliedern sich in ordentliche, außerordentliche und Ehrenmitglieder. Ordentliche Mitglieder sind jene, die sich voll an der Vereinsarbeit beteiligen. Außerordentliche Mitglieder fördern durch einen erhöhten Mitgliedsbeitrag den Verein, haben aber kein Stimmrecht. Ehrenmitglieder sind Personen, die hierzu wegen besonderer Verdienste um den Verein ernannt werden. Mitglieder des Vereines avomed können alle natürlichen Personen und juristische Personen werden.

Die Mitgliederanzahl des Vereines avomed entwickelte sich im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt:

Mitgliederanzahl	2012	2013	2014	2015	2016
Beitritte	0	0	2	1	0
Austritte	7	16	12	9	8
verstorben	0	2	0	3	0
Stand zum 31.12.	223	205	195	184	176

Tab. 1: Entwicklung der Vereinsmitgliederanzahl, Quelle: Verein avomed

Insgesamt waren 171 natürliche Personen und fünf juristische Personen (die Apothekerkammer für Tirol, das Ausbildungszentrum West (AZW)⁷, die TGKK, eine Apotheke und eine Selbsthilfegruppe) Mitglied im Verein avomed.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 20 pro Jahr.

Empfehlung an den Verein avomed	In den Statuten des Vereines ist lediglich die Festsetzung der Mitgliedsbeiträge geregelt, nicht jedoch deren Höhe. Der LRH empfiehlt, die Statuten entsprechend zu ergänzen.
---------------------------------	---

Stellungnahme des Vereines avomed	<i>Eine Festschreibung der Höhe der Mitgliedsbeiträge in den Statuten ist selbstverständlich jederzeit möglich. Wir geben zu bedenken, dass jede Änderung der Höhe künftig einen erheblichen bürokratischen Aufwand nach sich zieht (Statutenänderung, Generalversammlung, Meldung Vereinsbehörde etc.).</i>
-----------------------------------	--

Vereinsorgane	Organe des Vereines sind die Generalversammlung, der Vorstand, die Rechnungsprüfer und das Schiedsgericht.
---------------	--

Generalversammlung	An der Generalversammlung sind alle Mitglieder teilnahmeberechtigt. Der Generalversammlung sind folgende Aufgaben vorbehalten: 1. Entgegennahme und Genehmigung des Rechenschaftsberichtes und des Rechnungsabschlusses unter Einbindung der Rechnungsprüfer; 2. Beschlussfassung über den Voranschlag; 3. Wahl, Bestellung und Enthebung der Mitglieder des Vorstandes und der Rechnungsprüfer; Genehmigung von Rechtsgeschäften zwischen Vorstandsmitgliedern und Rechnungsprüfern mit dem Verein; 4. Entlastung des Vorstandes; 5. Festsetzung der Höhe der Mitgliedsbeiträge für ordentliche und für außerordentliche Mitglieder; 6. Verleihung und Aberkennung der Ehrenmitgliedschaft; 7. Beschlussfassung über Statutenänderungen und die freiwillige Auflösung des Vereines sowie 8. Beratung und Beschlussfassung über sonstige auf der Tagesordnung stehende Fragen.
--------------------	---

⁷ Das Ausbildungszentrum West (AZW) ist eine Organisationseinheit der 100 %igen Landestochtergesellschaft tirol kliniken GmbH.

Vorstand

Der Vorstand des Vereines avomed besteht aus:

- dem Vorsitzenden,
- dem Stellvertreter,
- dem Kassier und
- mindestens vier weiteren ordentlichen Vorstandsmitgliedern.

Dem Vorstand obliegt die Leitung des Vereines. Ihm kommen alle Aufgaben zu, die nicht durch die Statuten einem anderen Vereinsorgan zugewiesen sind. In seinen Wirkungsbereich fallen insbesondere folgende Angelegenheiten:

1. Erstellung des Jahresvoranschlages sowie Abfassung des Rechenschaftsberichtes und des Rechnungsabschlusses;
2. Vorbereitung der Generalversammlung;
3. Einberufung der ordentlichen und der außerordentlichen Generalversammlung;
4. Verwaltung des Vereinsvermögens;
5. Aufnahme und Ausschluss von ordentlichen und außerordentlichen Vereinsmitgliedern;
6. Aufnahme und Kündigung von Angestellten des Vereines;
7. Bestellung der Projektleiter.

Gemäß Vereinsregisterauszug zum Stichtag 18.9.2017 besteht der Vorstand des Vereines avomed (organschaftlichen Vertreter des Vereines) aus den nachfolgenden Personen:

Funktion	Personen
Vorsitzender	Dr. Ludwig Gruber
Vorsitzender-Stellvertreter	Dr. Ernst Zangerl
Kassier	Dr. Ernst Zangerl
Ältestes Vorstandsmitglied	Dr. Edwin Knapp
Vorstandsmitglieder	Dr. Susanne Kaser Dr. Barbara Waldenberger-Steidl Dr. Monika Lechleitner Dr. Maria Halder-Kessler

Tab. 2: Organschaftliche Vertreter des Vereines avomed, Quelle: Vereinsregister

Funktionsgebühr des Vorsitzenden

Der Vorsitzende erhielt im Zeitraum 2012 bis 2016 eine Funktionsgebühr iHv jährlich € 10.200. Die Höhe dieser Funktionsgebühr beruhte auf Basis der Beschlussfassung in der Vorstandssitzung vom 11.6.2003.

Sitzungsgelder für Vorstandmitglieder	Zusätzlich überwies der Verein avomed Sitzungsgelder für Vorstandmitglieder iHv jährlich bis zu rd. € 2.600. Die Höhe des Sitzungsgeldes ging auf die Beschlussfassung in der Vorstandssitzung vom 8.4.1992 zurück. Demnach erhalten die Mitglieder bei Teilnahme in der Vorstandssitzung ein Sitzungsgeld iHv ATS 750 (€ 54,50).
Bewertung	Der LRH stellt fest, dass im Zeitraum 2012 bis 2016 sämtliche Mitglieder pro Vorstandssitzung das beschlossene Sitzungsgeld iHv € 54,50 (und damit ohne Indexanpassung) erhielten. Dieses Sitzungsgeld ist eine Gesamt-Pauschale, damit sind Sitzungszeit, Reisezeit, Kilometergeld, Parkgebühr, usw. abgedeckt.
Erweiterter Vorstand	Zusätzlich hat der Verein avomed einen „erweiterten Vorstand“. Mit Sitz im erweiterten Vorstand sind Landessanitätsdirektor HR Dr. Franz Katzgraber, Direktor Dr. Arno Melitopoulos (TGKK), Peter Frizzi (TGKK) und Geschäftsführer Friedrich Lackner vertreten. Die Mitglieder des erweiterten Vorstandes haben ein Mitspracherecht aber kein Stimmrecht. Durch den erweiterten Vorstand soll der Informations- und Kommunikationsfluss vom Verein avomed zu den Finanziers Land Tirol und TGKK gewährleistet werden.
Hinweis	Der LRH weist darauf hin, dass in den von der Vereinsbehörde genehmigten Statuten kein erweiterter Vorstand vorgesehen ist.
Empfehlung an den Verein avomed	Der LRH empfiehlt, die Rechte und Pflichten sowie die Zusammensetzung des „erweiterten Vorstandes“ in den Statuten des Vereines avomed festzulegen.
<i>Stellungnahme des Vereines avomed</i>	<i>Eine Beschreibung der Rechte und Pflichten des erweiterten Vorstands erscheint sinnvoll und kann die Wichtigkeit des Landes Tirol und der Tiroler Gebietskrankenkasse als finanzielle Träger des Vereines verstärkt zum Ausdruck bringen.</i>
Geschäftsführer	Der Verein betraut einen Geschäftsführer mit der Leitung der kaufmännischen und administrativen Agenden. Der Geschäftsführer führt die Protokolle in der Generalversammlung und im Vorstand. Dessen Rechte und Pflichten sind von der Generalversammlung zu beschließen. Seit dem 1.8.1990 ist Friedrich Lackner Geschäftsführer des Vereines avomed. Die in den Statuten festgelegten Aufgaben des Geschäftsführers wurden durch Festlegungen im Dienstvertrag ergänzt. Demnach ist der Geschäftsführer für das Personalmanagement, die Organisation, das Finanzmanagement sowie die Kommunikation und die Öffentlichkeitsarbeit des Vereines avomed zuständig.

Stellvertretender Geschäftsführer	Mit Beschluss des avomed-Vorstandes vom 21.4.2004 ist Mag. Philipp Thummer Stellvertreter des Geschäftsführers. Er vertritt bei Abwesenheit des Geschäftsführers diesen im Innen- (Personal, Verwaltung) sowie im Außenverhältnis (Repräsentation des Vereines avomed gegenüber Dritten). Darüber hinaus wurde er zur Entlastung des Geschäftsführers mit Teilen der Rechnungskontrolle, der Öffentlichkeitsarbeit, Teilbereichen der Budgetierung und mit der leitenden Organisation von Veranstaltungen betraut.
Auflösung oder Aufhebung des Vereines avomed	Im Falle der Auflösung oder Aufhebung des Vereines geht das Vermögen des Vereines in anteiligem Ausmaß der Gesamtunterstützung an die Subventionsgeber zurück. Das Vermögen ist von den Empfängern für gemeinnützige, mildtätige oder kirchliche Zwecke im Sinne der §§ 34 ff Bundesabgabenordnung - BAO zu verwenden.
Bewertung	Zusammenfassend stellt der LRH fest, dass der Einfluss des Landes Tirol als Finanzier, Auftrag- und Fördergeber des Vereines avomed auf die Mitgliedschaft im erweiterten Vorstand beschränkt ist. Allfällige Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten auf die Landesmittelverwendung könnten daher nur über Förderverträge oder Leistungsvereinbarungen sichergestellt werden (siehe das Kapitel „Programmfinanzierung“).

2.5. Vorsorgemedizin in Österreich

Folgende Organisationen führen in den Bundesländern gesundheitsfördernde und präventivmedizinische Maßnahmen, Aktivitäten, Projekte sowie Programme durch:

Bundesländer	Organisationen	Rechtsformen
Burgenland	Amt der Burgenländischen Landesregierung PROGES - Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit Burgenländische Gebietskrankenkasse	Verein SV-Träger
Kärnten	Verein Gesundheitsland Kärnten	Verein
Niederösterreich	Initiative »Tut gut!« des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds	Landesfonds
Oberösterreich	PROGES - Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit	Verein
Salzburg	AVOS - Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH AMD Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik GmbH	GmbH GmbH
Steiermark	„Styria vitalis“ (Steirische Gesellschaft für Gesundheitsschutz)	Verein
Tirol	avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol	Verein

Bundesländer	Organisationen	Rechtsformen
Vorarlberg	aks Gesundheitsvorsorge GmbH	GmbH
	ameco health professionals GmbH	GmbH
	Zahnprophylaxe Vorarlberg GmbH	GmbH
Wien	Wiener Gesundheitsförderung gem. GmbH (WIG)	GmbH

Tab. 3: Österreichische Organisationen, die gesundheitsfördernde und präventivmedizinische Maßnahmen, Aktivitäten, Projekte sowie Programme umsetzen, Quelle: Erhebungen des LRH

Rechtsformen

Die Organisationen, die gesundheitsfördernde und präventivmedizinische Programme durchführen, haben in Kärnten, Oberösterreich, Steiermark und Tirol die Rechtsform eines Vereines. In Wien, Salzburg und Vorarlberg bestehen Gesellschaften mit beschränkter Haftung, wobei in Salzburg und Vorarlberg ein übergeordneter Verein als Träger der GmbHs dient.

Im Burgenland setzen ein Verein und ein Sozialversicherungsträger Vorsorgeprogramme um, während nur in Niederösterreich ein Landesfonds der Träger dieser Programme ist.

Arbeitsgemeinschaftsvertrag zwischen dem Verein avomed und der aks austria

Auf Basis der Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages schlossen sich der Verein Gesundheitsland Kärnten, der Landesfonds „Initiative tut gut“, der Verein PROGES - Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit, die AVOS - Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH, der Verein „Styria vitalis“ (Steirische Gesellschaft für Gesundheitsschutz), der Verein „avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol“, die aks Gesundheitsvorsorge GmbH sowie die Wiener Gesundheitsförderung GmbH in der Arbeitsgemeinschaft „aks austria - Forum Österreichischer Gesundheitsarbeitskreise“ (ARGE) zusammen.

Gemäß dem zwischen den Mitgliedern abgeschlossenen „Arbeitsgemeinschaftsvertrag“ hat die ARGE nachfolgende Ziele:

- Die Bereicherung der Arbeit im eigenen Bundesland durch überregionalen Erfahrungsaustausch und Kooperationen,
- die Schaffung von Öffentlichkeit für Anliegen und Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention durch ein gemeinsames, überregionales Auftreten,
- das Angebot einer professionellen, österreichweiten Umsetzung von Projekten mit regionalen PartnerInnen, sowie
- die Entwicklung aktiver Partnerschaften mit überregionalen AuftraggeberInnen aus Österreich und der EU.

Ergebnis	Aus der Sicht des Vereines avomed ermöglicht die ARGE dem Geschäftsführer neue Trends zu erkennen, die bei der Umsetzung von gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programmen einfließen. Durch die koordinierten Einkäufe von Sachmitteln (z.B. Becher und Bürsten in der Zahngesundheitsvorsorge) erzielten die in der ARGE zusammengeschlossenen Einrichtungen Einsparungen.
Arbeitsgemeinschaftsvertrag zwischen dem Verein avomed und der aks Gesundheitsvorsorge GmbH	Der Verein avomed und die in Vorarlberg im Rahmen von gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programmen tätige aks Gesundheitsvorsorge GmbH gründeten im Jahr 2013 die „ARGE Bildungsnetzwerk Gesundheitsförderung für Tirol und Vorarlberg“. Der im April 2013 abgeschlossene „Arbeitsgemeinschaftsvertrag“ nennt als Zweck die Konzipierung, Planung, Umsetzung und Evaluierung von Seminaren zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention.
Ergebnis	Im Rahmen dieses Vertrages mit der aks Gesundheitsvorsorge GmbH organisierte der Verein avomed in Tirol 39 jeweils zweitägige Seminare zum Thema „Gesundheitsförderung“.

3. Landesmittelbereitstellung

Im Zeitraum 2012 bis 2016 erhielt der Verein avomed vom Land Tirol insgesamt den Betrag von rd. 6,8 Mio. €. Die Anweisungen der Landesmittel erfolgten durch die Abteilung Landessanitätsdirektion (insgesamt rd. 6,5 Mio. €) und durch die Abteilung Sport (insgesamt rd. € 300.000).

Landesmittelanweisungen	2012	2013	2014	2015	2016
Abt. Landessanitätsdirektion					
Jahressubvention	1.180.000	1.200.000	1.300.000	1.200.000	1.300.000
Abfertigungen		5.366			25.395,96
Sonstiges	102.976	65.248	25.719	90.702	599
Abt. Sport	70.326	59.383	57.005	54.665	58.113
Gesamtsumme Landesmittel	1.353.302	1.329.996	1.382.724	1.345.367	1.384.107

Tab. 4: Entwicklung der jährlichen Landesmittelanweisungen (Beträge in €), Quelle: Verein avomed, Rechnungsabschluss des Landes Tirol

Mittelbereitstellung durch die Abteilung Landessanitätsdirektion

Die jährliche Mittelbereitstellung der Abteilung Landessanitätsdirektion beinhaltet Jahressubventionen, eine einmalige Zusatzsubvention, Mittelzuwendungen für vom Verein zu zahlende Abfertigungen und Mittelzuwendungen für Sonstiges.

Jahressubventionen	Den größten Anteil an den Landesmitteln nimmt die Jahressubvention der Abteilung Landessanitätsdirektion ein. Diese betrug zwischen 1,2 Mio. € und 1,3 Mio. € und erfolgte in vierteljährlichen Teilbeträgen aus der VAP 1-51005-7671156 „Zuwendung vorsorgemedizinische Projekte“.
Abfertigungen	In den Jahren 2013 und 2016 ersetzte das Land Tirol dem Verein angefallene Abfertigungen iHv insgesamt rd. € 31.000. Sie betrafen die Abfertigungszahlungen an zwei MitarbeiterInnen, die in den Ruhestand traten (siehe das Kapitel „Personeller Ressourceneinsatz“).
Sonstiges	Die sonstigen Landesmittelbereitstellungen beinhalteten in erster Linie die Fördermittel des Landes Tirol für das befristete Ernährungsprogramm „Richtig essen von Anfang an - Tirol“ und u.a. Zuwendungen für Sachmittel und Ausgabenersätze für Verbrauchsmaterialien.

Mittelbereitstellung durch die Abteilung Sport

Die Abteilung Sport wies dem Verein avomed in den Jahren 2012 bis 2016 für das Programm „Sportmedizin“ jährlich zwischen rd. € 55.000 und rd. € 70.000 an (siehe das Kapitel „Programm Sportmedizin“).

4. Budget

Budgeterstellung	Die Budgeterstellung des Vereines avomed erfolgt durch den Geschäftsführer auf Basis der im Rahmen des Vereinszweckes zu erbringenden Aufgaben und Leistungen sowie der erarbeiteten Konzepte.
Budgetentwurf	Der vom Geschäftsführer erstellte Budgetentwurf beinhaltet • eine Abgangsschätzung auf Programmebene, • eine Aufstellung der Programmgemeinkosten sowie • die Einnahmen und Ausgaben pro Programm.

Beschlussfassung	Der Geschäftsführer bespricht das Budget mit dem Vorsitzenden und legt in weiterer Folge den konsolidierten Budgetentwurf dem Vereinsvorstand zur Kenntnisnahme vor. Gemäß § 11 Abs. 2 der Vereinsstatuten hat die Generalversammlung die Budgets zu beschließen.
Bewertung	Der LRH stellt fest, dass die Generalversammlung im Zeitraum 2012 bis 2016 sämtliche vom Geschäftsführer vorgelegte Budgets beschlossen hat.
Budgetantrag beim Land Tirol	In weiterer Folge übermittelte der Verein avomed dem Land Tirol die von der Generalversammlung beschlossenen Budgeterfordernisse. Der Verein avomed stellte die Budgetanträge an das Land Tirol allerdings ohne Zweckbindungen.
Budgetantrag bei der TGKK	Der Verein avomed übermittelte auch an die TGKK die jährlichen Budgeterfordernisse. Er teilte jedoch der TGKK den Mittelbedarf mit programmbezogenen Zweckbindungen mit.
Budgetüberwachung	Der Geschäftsführer berichtet quartalsweise dem Vereinsvorstand über Budgetentwicklungen und Budgetmittelverwendungen.
Nachweis für die Budgetmittelverwendungen	Der Verein avomed weist dem Land Tirol die bereitgestellten Budgetmittel in Form von Geschäftsberichten nach, die u.a. die Jahresabschlüsse enthalten.
Bewertung	Der LRH stellt fest, dass bisher die Budgetanforderung des Vereines avomed auf Grundlage einer Basisfinanzierung nach dem „Bottom-up-Prinzip“ (der Verein avomed informiert das Land Tirol, welche finanzielle Mittel er benötigt) erfolgte. Die Subventionszusage des Landes Tirol beinhaltete keine programmbezogenen Zweckbindungen und keine Festlegung von Leistungskennzahlen (Anzahl der TeilnehmerInnen, Flächendeckung, Anzahl der Untersuchungen in Kindergärten und Schulen, usw.).
Empfehlung gem. Art. 69 Abs. 4 TLO	Der LRH empfiehlt die Umstellung auf eine Budgetvergabe nach dem „Bestellerprinzip“. Demnach sollte das Land Tirol dem Verein avomed die finanziellen Mittel auf Basis eines klar definierten Auftrages mit detailliert festgelegten Leistungskennzahlen zur Verfügung stellen. Zusätzlich sollte zwischen dem Hauptfinanzier Land Tirol als Auftraggeber und dem Verein avomed als Auftragnehmer eine „Leistungsvereinbarung“ abgeschlossen werden, um die wesentlichen Aspekte der Zusammenarbeit (Programmziele, Aufgabenteilungen, Grundsätze für die Leistungserbringung, Mitspracherechte, Verpflichtungen zur Ergebnis- und Wirkungsmessung, usw.) zu regeln.

Stellungnahme der Regierung	Vom Landesrechnungshof wird hinsichtlich der Finanzierung des Vereins avomed die Umstellung auf eine Budgetvergabe nach dem „Bestellerprinzip“ empfohlen. Es sollen dabei Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden, um wesentliche Aspekte der Zusammenarbeit zu regeln. Dazu ist anzumerken, dass bei den zuletzt beauftragten Projekten, wie zum Beispiel REVAN, diese Empfehlung bereits umgesetzt wurde. Auch für weitere neue Projekte ist die vom Landesrechnungshof empfohlene Vorgehensweise jedenfalls vorgesehen. Bei den laufenden (Alt-)Projekten ist angedacht, in Abstimmung mit dem Verein avomed in Hinkunft weitere gemeinsam festgelegte Leistungskennzahlen über die Anzahl erreichter Personen hinaus im Sinne eines Monitorings zu erheben und zur Verfügung zu stellen. Beim Abschluss von Leistungsvereinbarungen ist grundsätzlich auch eine allenfalls zum Tragen kommende Umsatzsteuerthematik zu beachten. Gerade beim Verein avomed war die Belastung der Landeszuschüsse mit Umsatzsteuer auch ein Thema und konnte nur durch entsprechende Umgründungsmaßnahmen des Vereins vermieden werden. In diesem Zusammenhang wurde zwischen dem Land Tirol und dem Verein „avomed“ gerade kein Auftragsverhältnis impliziert und die Landeszuschüsse wurden als allgemeine Förderungen behandelt.
-----------------------------	--

5. Jahresabschluss

Grundlagen	Der Verein avomed legte dem LRH für den Prüfzeitraum 2012 bis 2016 u.a. Jahresabschlüsse (Bilanzen, Gewinn- und Verlustrechnungen), Anlagenverzeichnisse, Saldenlisten, Konten der Buchhaltung und Jahresbudgets sowie Prüfberichte der Rechnungsprüfer vor.
Rechnungslegungsvorschriften	Der Verein avomed hält die Rechnungslegungsvorschriften des Vereinsgesetzes 2002 - VerG 2002⁸ für mittelgroße Vereine ein. Bei mittelgroßen Vereinen haben gemäß § 21 leg. cit. u.a. die Leitungsorgane dafür zu sorgen, dass die Finanzlage des Vereines rechtzeitig und hinreichend erkennbar ist. Sie haben ein den Anforderungen des Vereines entsprechendes Rechnungswesen einzurichten, insbesondere für die laufende Aufzeichnung der Einnahmen und Ausgaben zu sorgen. Dabei sind die Bestimmungen des UGB⁹ im

⁸ Gemäß § 22 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Vereine (Vereinsgesetz 2002 - VerG), BGBl. I Nr. 66/2002, idF BGBl. I Nr. 111/2010, hat das Leitungsorgan eines Vereines, dessen gewöhnliche Einnahmen oder gewöhnliche Ausgaben in zwei aufeinander folgenden Rechnungsjahren jeweils höher als eine Million Euro waren, ab dem folgenden Rechnungsjahr an Stelle der Einnahmen- und Ausgabenrechnung einen Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung) aufzustellen.

⁹ Bundesgesetz über besondere zivilrechtliche Vorschriften für Unternehmen (Unternehmensgesetzbuch - UGB), BGBl. I Nr. 114/1997, idF BGBl. I Nr. 107/2017.

Zusammenhang mit den §§ 190 bis 193 (Führung der Bücher, Inventar sowie die Pflicht zur Aufstellung von Jahresabschlüssen) sinngemäß anzuwenden.

Bewertung

Der LRH stellt fest, dass die Jahresabschlüsse des Vereines avomed den gesetzlichen Vorgaben entsprechen.

Die Jahresabschlüsse der avomed (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung) waren für den LRH eine Grundlage für Auswertungen im Rahmen der gegenständlichen Gebarungsprüfung. Die vom LRH durchgeführte Gebarungsprüfung stellt jedoch keine Jahresabschlussprüfung dar.

5.1. Bilanzen

Die Vermögens- und Finanzlage des Vereines avomed stellt sich in den Bilanzen der Jahre 2012 bis 2016 wie folgt dar:

Bilanz		2012	2013	2014	2015	2016
AKTIVA						
A.	Anlagevermögen					
	Sachanlagen	36.996	29.239	26.912	132.091	123.618
	Finanzanlagen	705.487	435.065	442.184	449.138	734.125
B.	Umlaufvermögen					
	Forderungen	-9.287	-18.951	-4.071	25.596	-23.082
	Kassen und Bankguthaben	122.175	357.246	316.676	508.864	361.477
	Summe Aktiva	855.371	802.599	781.701	1.115.689	1.196.138
PASSIVA						
A.	Eigenkapital	794.168	773.134	730.182	720.989	1.056.182
B.	Verbindlichkeiten	82.237	72.417	60.712	59.507	58.356
C.	Bilanzergebnis	-21.034	-42.952	-9.194	335.193	81.600
	Summe Passiva	855.371	802.599	781.701	1.115.689	1.196.138

Tab. 5: Bilanzen der Jahre 2012 bis 2016 (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

5.1.1. Anlagevermögen

Das in der Bilanz ausgewiesene Anlagevermögen des Vereines avomed stellte den Stand der Sachanlagen und der Finanzanlagen zum Stichtag 31.12. eines Jahres dar.

Sachanlagen

Die Sachanlagen beinhalteten die Investitionen des Vereines avomed in die Software und Hardware, die Büro- und Geschäftsausstattung sowie in Fahrzeuge.

Entwicklung der Fahrzeuginvestitionen

Die Verdreifachung der Sachanlagen (von rd. € 40.000 im Jahr 2012 auf rd. € 120.000 im Jahr 2016) ist auf die Investitionen bei den Fahrzeugen zurückzuführen. Dies betraf die mit Unterstützung der Abteilung Justizariat und des Sachgebietes Fahrzeug- und Maschinenlogistik, Amt der Tiroler Landesregierung, durchgeführte Beschaffung des „Dento Mobils“.

Anschaffung des „Dento Mobils“

Beim „Dento Mobil“ handelt es sich um ein Basisfahrzeug samt Aufbau, das der Verein avomed als fahrende „Tiroler Zahnarztpraxis“ verwendet. In diesem Fahrzeug untersuchen ZahnärztInnen Volksschulkinder in Tirol mit dem Ziel, Zahnschäden frühzeitig zu erkennen und die Eltern rechtzeitig darüber zu informieren.

Ausgangslage

Um die Anschaffung des „Dento Mobils“ zu finanzieren, stellte der Verein avomed im Herbst 2014 einen Finanzierungsantrag bei der Landes-Zielsteuerungskommission, weil „das derzeitige Fahrzeug seit 1990 im Einsatz ist und nach 25 Dienstjahren und 480.000 gefahrenen Kilometern ausgedient hat“.

Genehmigung und Finanzierung

Die Landes-Steuerungskommission beschloss einstimmig „für die Anschaffung des „Dento Mobils“ einen Finanzrahmen iHv von maximal € 150.000 bereitzustellen. Die Beschaffung erfolgte durch den Verein avomed unter Einhaltung der vergaberechtlichen Vorschriften des BVergG 2006¹⁰ und des Tiroler Vergabenachprüfungsgesetzes 2006¹¹. Die Finanzierung erfolgte durch die Mittel des Gesundheitsförderungsfonds.“

Anschaffung des Basisfahrzeuges

Die Beschaffung des Basisfahrzeuges führte die Bundes-Beschaffung GmbH (BBG)¹² zum Preis von € 44.460 durch.

Bekanntmachung im „Boten für Tirol“

Für die Herstellung eines „Kofferaufbaues mit einer zahnmedizinischen Behandlungseinheit“, erfolgte am 15.4.2015 die Veröffentlichung der „Direktvergabe mit vorheriger Bekanntmachung gemäß § 41a BVergG 2006“ im Boten für Tirol.

¹⁰ Bundesvergabegesetz 2006 (BVergG 2006), BGBl. I Nr. 15/2010 idgF.

¹¹ Tiroler Vergabenachprüfungsgesetz 2006, LGBl. Nr. 17/2010 idgF.

¹² Die Bundesbeschaffung GmbH (BBG) ist eine 100%ige Tochtergesellschaft der Republik Österreich. Die BBG ist die Einkaufsdienstleister der öffentlichen Hand (Bund, Länder und Gemeinden).



Bild 1: „Dento Mobil“ des Vereines avomed, Quelle: Verein avomed

Auftragsvergabe	In weiterer Folge vergab der Verein avomed den Auftrag zur Herstellung eines Kofferaufbaues mit einer zahnmedizinischen Behandlungseinheit an jene Firma, die das einzige zeitgerecht eingebrachte, gültige Angebot legte.
Abrechnung	Die vom Auftragnehmer in Rechnung gestellten Kosten für den „Dento Mobil-Aufbau inklusive Zusatzausstattung“ betrugen € 81.736,47.
Gesamtkosten	Die Anschaffung des „Dento Mobils“ verursachte Gesamtkosten iHv € 126.196,47. Damit wurde der ursprüngliche Kostenrahmen um € 23.800 unterschritten.

Finanzanlagen

Zusammensetzung	Die Finanzanlagen beinhalteten Urlaubsrückstellungen, eine KFZ-Rückstellung als Vorsorge für KFZ-Unfälle auf Dienstreisen sowie die Rücklage „avomed neu 2005“.
Rücklage „avomed neu 2005“	Der Verein avomed bildete die Rücklage „avomed neu 2005“ zur Risikoabdeckung. Für den Zeitraum 1989 bis 2004 hatte der Verein avomed eine USt-Nachzahlung iHv rd. 1,8 Mio. € zu leisten. In weiterer Folge bildete der Verein avomed seit dem Jahr 2005 Rücklagen, um mit diesen finanziellen Reserven etwaige weitere USt-Nachzahlungsverpflichtungen des aus persönlich haftenden Privatpersonen bestehenden avomed-Vereinsvorstandes abdecken zu können. Der Stand dieser Rücklage betrug zum 31.12.2016 rd. € 525.000.

Veranlagung der Rücklagenmittel Der Verein avomed veranlagte die Rücklagenmittel bei einer Tiroler Bank in Form von mündelsicheren Wertpapieren der Risikoklasse 1 (= Risikoart „kein Risiko“).

5.1.2. Umlaufvermögen

Das in der Bilanz ausgewiesene Umlaufvermögen des Vereines avomed stellte den Stand der Forderungen (Stand zum 31.12.2016 rd. € 23.000) sowie Kassen- und Bankguthaben (Gesamtstand zum 31.12.2016 rd. € 360.000) dar.

Kassen und Bankguthaben Der Verein verfügt über eine Handkasse am Sitz des Vereines avomed (Stand zum 31.12.2016: € 409,18).

Der überwiegende Teil der liquiden Mittel befindet sich auf einem Girokonto (Stand zum 31.12.2016: € 357.444), drei Kombisparkonten (Stand zum 31.12.2016 insgesamt € 2.351,69) und einem Kautions-sparbuch (Stand zum 31.12.2016: € 1.271,77).

Die Guthaben bei den Kreditinstituten wurden jährlich vom Jahresabschlussprüfer anhand von Saldenbestätigungen überprüft. Sie stimmten mit den Bilanzen überein.

5.1.3. Finanzielle Reserven

Gemäß § 21 Abs. 1 VerG hat das Leitungsorgan dafür zu sorgen, dass „die Finanzlage des Vereines rechtzeitig und hinreichend erkennbar ist“. Die Finanzanlagen des Anlagevermögens und die Kassen- und Bankguthaben des Umlaufvermögens bildeten finanzielle Reserven iHv jährlich rd. € 430.000 (2013) bis rd. € 735.000 (2016).

Bedeckung der Aufwände durch finanzielle Reserven Wie in der nachfolgenden Tabelle ersichtlich ist, deckten diese finanziellen Reserven zwischen 40 % (2014) und 60 % (2016) der gesamten jährlichen avomed-Aufwände ab:

Bedeckung	2012	2013	2014	2015	2016
Aufwände	1.930.325	1.899.057	1.905.690	1.747.432	1.817.939
Finanzanlagen	705.487	435.065	442.184	449.138	734.125
Kassa/Bank	122.175	357.246	316.676	508.864	361.477
Finanzielle Reserven	827.662	792.311	758.861	958.002	1.095.602
Bedeckung der Aufwände	43%	42%	40%	55%	60%

Tab. 6: Bedeckung der Aufwendungen durch finanzielle Reserven (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Bewertung

Das Ausmaß der Aufwandsabdeckung durch finanzielle Reserven ist nach Ansicht des LRH in dieser Höhe erforderlich,

- da es grundsätzlich für Vereine, im Gegensatz zu Kapitalgesellschaften, keine Mindestkapitalerfordernisse gibt und
- die Vereinsmitglieder nicht für Vereinsverbindlichkeiten haften, wie das beispielsweise bei Personengesellschaften der Fall ist.

Der Verein ist kurz- und mittelfristig liquide und verfügt über ein angemessenes Vereinsvermögen.

5.1.4. Eigenkapital

Entwicklung des Eigenkapitals

Das Eigenkapital des Vereines avomed betrug zum 31.12.2016 rd. 1,1 Mio. €. Es erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um rd. € 335.000 (+46 %).

Entwicklung der Eigenkapitalquote

Das Verhältnis zwischen Eigenkapital und Bilanzsumme (Eigenkapitalquote) verbesserte sich in weiterer Folge, von 65 % im Jahr 2015 auf 88 % im Jahr 2016:

	2012	2013	2014	2015	2016
Eigenkapitalquote	93%	96%	93%	65%	88%

Tab. 7: Entwicklung der Eigenkapitalquote (Beträge in €), Berechnung LRH

5.2. Gewinn- und Verlustrechnungen

Die jährlichen Gewinn- und Verlustrechnungen des Vereines avomed (Entwicklung der Aufwendungen, Erträge und Jahresgewinne), jeweils vom 1.1. bis zum 31.12., stellten sich in den Geschäftsjahren 2012 bis 2016 wie folgt dar:

Gewinn- u. Verlustrechnung		2012	2013	2014	2015	2016
1.	Umsatzerlöse	1.895.269	1.842.237	1.888.215	2.074.810	1.890.780
2.	Zinserträge	14.021	13.869	8.282	7.815	8.759
	Summe Erträge	1.909.291	1.856.105	1.896.497	2.082.625	1.899.539
3.	Materialaufwand	76.301	67.124	107.801	33.593	50.546
4.	Fremdleistungen	277.791	266.225	254.592	215.077	214.870
5.	Personalaufwand	1.323.847	1.326.353	1.321.092	1.289.048	1.335.270
6.	Abschreibungen	13.350	13.066	10.039	14.903	24.470

Gewinn- u. Verlustrechnung		2012	2013	2014	2015	2016
7.	Abgaben	2.103	1.754	3.715	1.889	1.112
8.	Betriebskosten	21.966	23.362	16.691	16.417	18.883
9.	Raumkosten	115.378	120.728	124.456	114.721	121.101
10.	KFZ-Kosten	15.740	17.695	10.549	12.828	4.626
11.	Sonstige Aufwendungen	80.509	58.579	54.752	46.752	44.855
12.	Zinsaufwendungen	3.340	4.172	2.004	2.205	2.206
	Summe Aufwendungen	1.930.325	1.899.057	1.905.690	1.747.432	1.817.939
13.	Bilanzergebnisse	-21.034	-42.952	-9.194	335.193	81.600

Tab. 8: Gewinn- und Verlustrechnungen der Jahre 2012 bis 2016 (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

5.2.1. Erträge

Die jährlichen Gesamterträge des Vereines avomed beinhalteten Zinserträge (im Jahr 2016 rd. € 8.800) und überwiegend Umsatzerlöse. Die Umsatzerlöse verteilten sich im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt auf die einzelnen Erlöspositionen:

Umsatzerlöse	2012	2013	2014	2015	2016
Subvention Land	1.343.072	1.309.902	1.379.880	1.342.265	1.351.037
Tiroler Gesundheitsfonds				118.620	7.576
Sozialversicherungen	448.538	421.842	394.287	493.900	424.831
Mitgliedsbeiträge	3.800	4.325	3.655	3.742	3.680
Teilnahmegebühren	22.787	19.122	23.938	19.179	27.514
Sponsoring	10.700	8.890	6.000	6.500	8.338
Gesundheit Österreich GmbH ¹³	37.380	40.696	36.130	40.161	42.640
Sonstiges	28.993	37.460	44.325	50.443	25.165
Summe	1.895.269	1.842.237	1.888.215	2.074.810	1.890.780

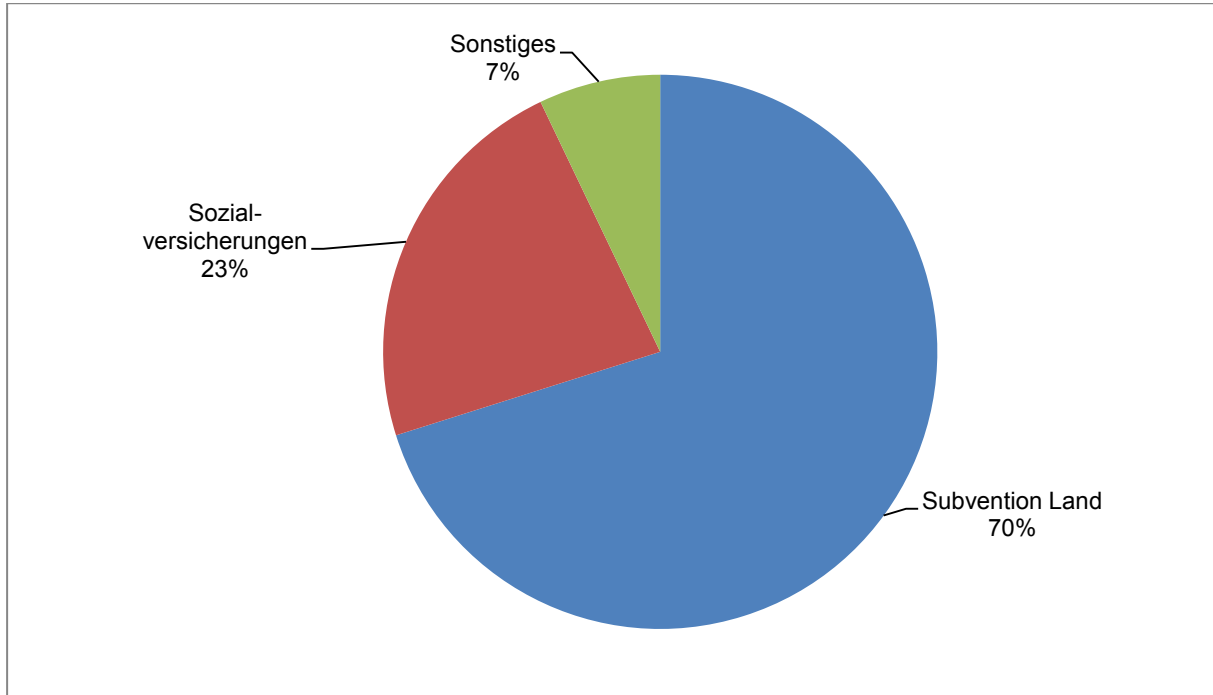
Tab. 9: Entwicklung der Umsatzerlöse (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Die Entwicklung der Umsatzerlöse des Vereines avomed aus den Landessubventionen ist im Kapitel „Landesmittelbereitstellung“ dargestellt.

¹³ Die Gesundheit Österreich GmbH ist gemäß Firmenbuch eine 100%ige Tochtergesellschaft der Republik Österreich. Die Republik Österreich gründete diese Gesellschaft im Jahr 2006 als nationales Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen und als entsprechende Kompetenz- und Förderstelle für die Gesundheitsförderung.

Verteilung

Im Zeitraum 2012 bis 2016 erzielte der Verein avomed Umsatzerlöse im Gesamtausmaß von rd. 9,6 Mio. €. Diese Umsatzerlöse verteilen sich wie folgt:



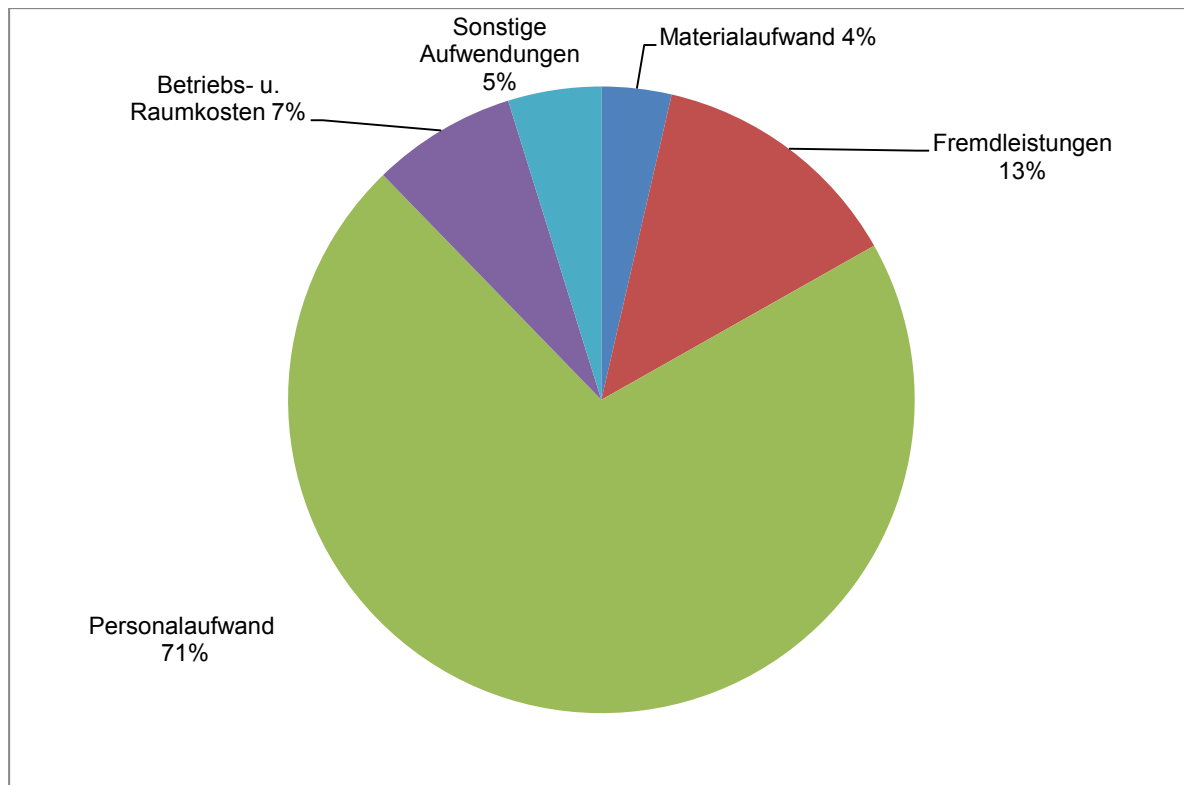
Diagr. 1: Verteilung der Umsatzerlöse, Erstellung: LRH

5.2.2. Aufwendungen

Die jährlichen Gewinn- und Verlustrechnungen des Vereines avomed wiesen für den Zeitraum 2012 bis 2016 Gesamtaufwendungen iHv 9,3 Mio. € auf.

Verteilung

Diese bereits im Detail dargestellten Gesamtaufwendungen verteilen sich wie folgt auf die Materialaufwendungen, Aufwendungen für Fremdleistungen, Personalaufwendungen, Betriebs- und Raumkosten sowie auf die sonstigen Aufwendungen:



Diagr. 2: Verteilung der Aufwendungen, Erstellung: LRH

Personalaufwand Die in den Gewinn- und Verlustrechnungen der Jahre 2012 bis 2016 dargestellte Position „Personalaufwand“ (71 % der Gesamtaufwendungen) wies die Gehälter, Lohnnebenkosten und sonstigen Sozialaufwendungen der avomed-MitarbeiterInnen aus.

Fremdleistungen Die Aufwendungen für Fremdleistungen (13 % der Gesamtaufwendungen) beinhalten überwiegend die von selbständigen AuftragnehmerInnen (Ärzte, DiätologInnen, usw.) dem Verein avomed in Rechnung gestellten Honorare.

Die Entwicklung der Personalaufwendungen und der Aufwendungen für Fremdleistungen werden im Kapitel „Personaleinsatz“ dargestellt.

5.2.3. Jahresergebnisse

Entwicklung In den Jahren 2012, 2013 und 2014 erzielte der Verein avomed Jahresverluste zwischen € 43.000 und € 9.000.

Gleichbleibende Einnahmen bei steigenden Aufwendungen Diese Entwicklung war darauf zurück zu führen, dass beim Verein avomed den nichtvalorisierten Landesmittelbereitstellungen (und damit gleichbleibenden Einnahmen) valorisierte und damit steigende Personalaufwendungen gegenüber standen.

Einsparungsmaßnahmen	Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, setzte der Verein avomed Einsparungsmaßnahmen. Beispielsweise erfolgten ab dem Jahr 2015 keine Erhöhungen der Gehälter für freie DienstnehmerInnen und keine Anpassung für Leistungsentgelte im Rahmen von Fremdleistungen. Zusätzlich schränkte der Verein avomed das Leistungsangebot ein. Beispielsweise reduzierte der Verein avomed die Anzahl der Dorfgesundheitswochen und Diabetikerschulungen, die Anzahl der Besuche der Zahngesundheitsvorsorge in Kindergärten und Volksschulen.
Folgen	Aufgrund der Reduktion von Aktivitäten und der damit verbundenen Ausgabenreduktionen (Einsparungen) verbesserte sich das Jahresergebnis des Vereines avomed auf einen Jahresgewinn iHv rd. € 340.000 im Jahr 2015 und auf einen Jahresgewinn iHv rd. € 80.000 im Jahr 2016.

5.3. Gebarungssicherheit

IKS	Der Verein avomed gewährleistet die Gebarungssicherheit durch ein „Internes Kontrollsystem (IKS)“. Das IKS des Vereines avomed umfasst innerbetriebliche Maßnahmen, um die Einhaltung der Gebahrungsvorschriften zu unterstützen, die Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der Rechnungslegung zu gewährleisten sowie das Vermögen zu schützen.
Maßnahmen	Diese innerbetrieblichen Maßnahmen zur Gewährleistung der Gebarungssicherheit beinhalten klare Regelungen der Vertretungsbefugnisse und -vollmachten, Festlegung des Vier-Augen-Prinzips sowie die Funktionstrennung bei der Fertigung. Zusätzlich erfolgen Kontrollen und Plausibilitätsprüfungen durch vereinsinterne Rechnungsprüfer.
Vertretung nach außen, Vollmacht	Gemäß den Satzungen des Vereines vertritt der Vorsitzende den Verein nach außen. In Geldangelegenheiten vertritt der Vorsitzende den Verein gemeinsam mit dem Kassier. Der Geschäftsführer verfügt über eine Vollmacht, den Verein in wirtschaftlichen Angelegenheiten zu vertreten.
Vier-Augen-Prinzip	Demnach sind der Vorsitzende und der Kassier gemeinsam auf allen Bankkonten und Bankdepots verfügungsberechtigt. Zeichnungsberechtigt sind der Vorsitzende, der Kassier und der Geschäftsführer (immer zwei dieser drei Personen gemeinsam - „Vier-Augen-Prinzip“).

In der Ferienzeit (Juli und August) wird die Zeichnungsberechtigung auf ein Vorstandsmitglied und den Geschäftsführer-Stellvertreter erweitert. Diese Vertretungsbefugnis wird jährlich neu im Vorstand beschlossen.

Fertigungsregelung Im Verein avomed erfolgt eine getrennte Beurteilung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit der Belege durch

- die Geschäftsführung,
- die Buchhaltung und/oder
- die jeweiligen ProjektbetreuerInnen.

Rechnungsprüfung Der Verein avomed hat zwei unabhängige und unbefangene RechnungsprüferInnen. Diese wählt die Generalversammlung auf die Dauer von einem Jahr. Den RechnungsprüferInnen obliegen die laufende Geschäftskontrolle und die Überprüfung des Rechnungsabschlusses. Sie haben der Generalversammlung über das Ergebnis der Überprüfung zu berichten.

Neben dem Vorstand sind auch die RechnungsprüferInnen für die Gebarungssicherheit verantwortlich. Sie haben die Finanzgebarung des Vereines im Hinblick auf die Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung und statutengemäße Verwendung der Mittel innerhalb von vier Monaten ab Erstellung des Jahresabschlusses zu prüfen. Der Geschäftsführer hat den RechnungsprüferInnen die erforderlichen Unterlagen vorzulegen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen (§ 21 Abs. 2 VerG).

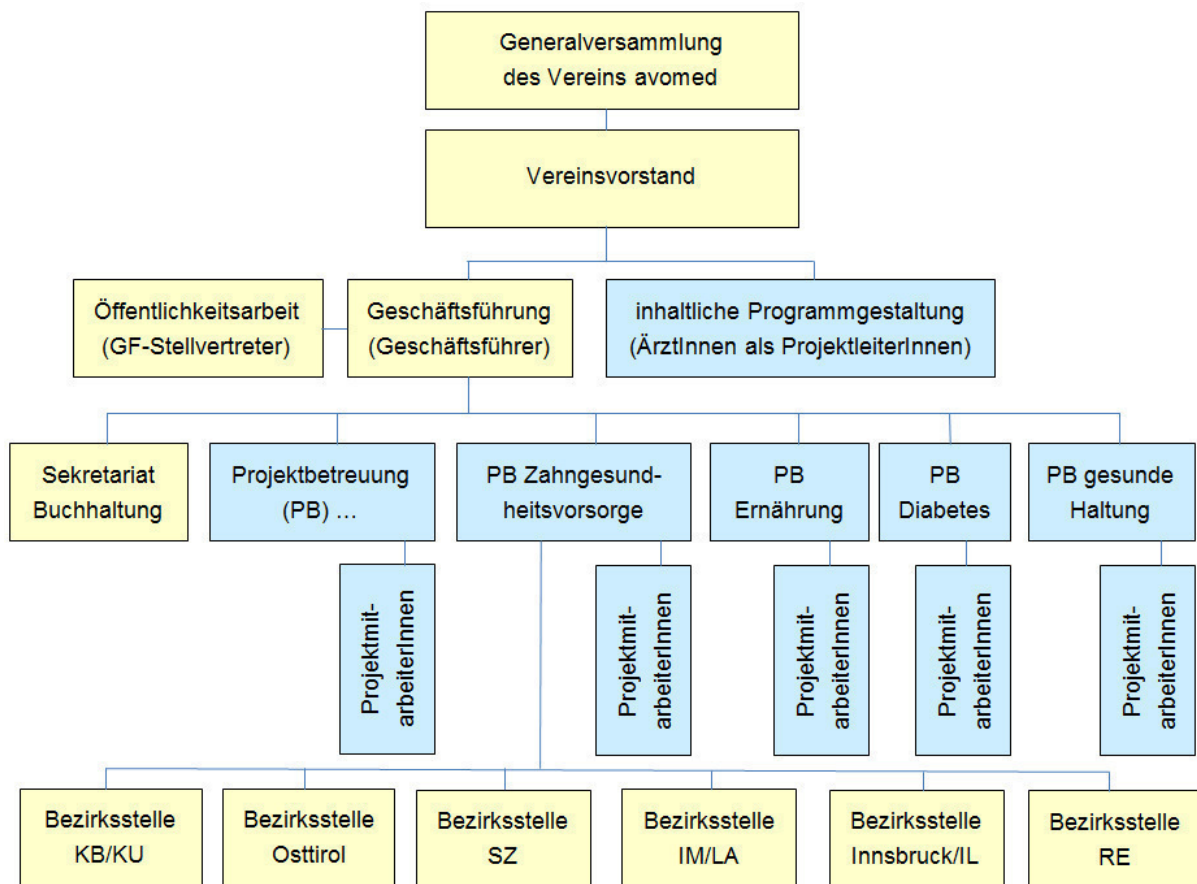
Es ist jedenfalls zu prüfen, ob die Finanzierung der für die Verwirklichung des Zweckes vorgesehenen Tätigkeit (§ 3 Abs. 2 Z 4 VerG) dient. Dabei ist auch zu prüfen, ob der Verein seine bestehenden Verpflichtungen erfüllen kann, oder ob zu erwarten ist, dass der Verein in Zukunft zur Erfüllung seiner Verpflichtungen nicht in der Lage sein wird (Finanzlage).

Bewertung Der LRH stellt fest, dass die RechnungsprüferInnen des Vereines avomed diese Bestimmungen einhielten. Der LRH bestätigt weiters, dass der Verein avomed über ein transparentes Berichtswesen (Gesamtjahresbericht, Jahresrückblick, usw.) verfügt.

6. Aufbauorganisation

Die Aufbauorganisation des Vereines avomed umfasst die im nachfolgenden Organigramm dargestellten zentralen Einheiten und den dezentralen Bezirksstellen.

Organigramm



Diagr. 3: Organigramm des Vereines avomed, Erstellung: LRH

Interne Informations- und Kommunikationsstruktur

Die Information und Kommunikation innerhalb dieser in einem sogenannten „Einliniensystem“ gegliederten Organisationseinheiten erfolgt durch periodisch stattfindende Sitzungen und Besprechungen.

In der einmal im Jahr stattfindenden Sitzung der Generalversammlung informieren der Vorsitzende des Vorstandes und der Geschäftsführer die Vereinsmitglieder auf Basis des Geschäftsberichtes (inkl. der Programmentwicklungen, des Voranschlages, der Bilanz, der Gewinn- und Verlustrechnung sowie des Berichtes der Rechnungsprüfer) über den Betrieb des Vereines avomed.

Bei den in zwei monatlichen Abständen stattfindenden Vorstandssitzungen stellen der Vorsitzende und der Geschäftsführer alle inhaltlichen, finanziellen sowie personellen Veränderungen zur Diskussion und in weiterer Folge zur Entscheidung.

Zusätzlich erfolgt die interne Information und Kommunikation zwischen den avomed-Organisationseinheiten durch

- zwei Mal in der Woche stattfindende Besprechungen zwischen dem Vorsitzenden des avomed-Vorstandes und dem Geschäftsführer,
- einmal wöchentlich stattfindende Besprechungen mit allen MitarbeiterInnen der zentralen Geschäftsstelle,
- wöchentliche Jour-fix-Termine in Form von Einzelgesprächen zwischen dem Geschäftsführer und den ProjektbetreuerInnen sowie
- monatliche Sitzungen der einzelnen ProjektbetreuerInnen mit den ProjektmitarbeiterInnen.

Bewertung

Nach Ansicht des LRH erfolgt die interne Information und Kommunikation zwischen den avomed-Organisationseinheiten auf keinen ausreichend formalisierten, transparenten und nachvollziehbaren Grundlagen.

Empfehlung an den Verein avomed

Der LRH empfiehlt, ein Organisationshandbuch zu entwickeln, das allen Bediensteten zugänglich ist. Dieses Organisationshandbuch sollte u.a. nachfolgende Inhalte enthalten:

- Vereinsziele,
- Führungsgrundsätze,
- Abläufe und Prozesse,
- Funktionsbeschreibungen,
- Betriebsvereinbarungen sowie
- Vertretungsregelungen für die Geschäftsführung und die ProgrammleiterInnen.

Stellungnahme des Vereines avomed

Eine Erhöhung der Sichtbarkeit von internen Informations- und Kommunikationsstrukturen durch Entwicklung eines Organisationshandbuches erscheint sinnvoll und machbar.

Bezirksstellen

Der Verein avomed errichtete seit dem Jahr 1994 insgesamt sieben Bezirksstellen (Stand 31.12.2016). Diese Errichtungen erfolgten auf Basis von Beschlüssen der avomed-Organe (Vorstand, Generalversammlung).

Mieten Insgesamt mietete der Verein avomed für die Bezirksstellen Büroflächen im Gesamtausmaß von rd. 720 m² an. Die Gesamtkosten dafür betrugen insgesamt rd. € 80.000 jährlich. Die angemieteten Flächen und die jeweiligen Bruttomieten pro Monat und Bezirksstelle (Stand 31.12.2017) stellen sich wie folgt dar:

Bezirksstelle	Adresse	Mietvertrag	Fläche	Bruttomiete
avomed Innsbruck/ Innsbruck-Land	Anichstraße 6, Innsbruck, 2. Stock	15.06.1992	115,96 m ²	€ 1.264,42
	Anichstraße 6, Ibk., 4. Stock-Ost	01.05.1988	115,96 m ²	€ 1.230,94
	Anichstraße 6, Ibk., 4. Stock-West	01.09.1988	160,30 m ²	€ 1.614,22
	Anichstraße 6, Ibk., 5. Stock-Ost	01.12.2002	108,10 m ²	€ 1.131,08
	Landhausgarage	05.02.2003		€ 145,00
avomed Imst/Landeck	Eichenweg 44, Imst	09.03.1998	42,75 m ²	€ 516,78
avomed Osttirol	Dölsach 4, Dölsach	01.09.2011	20,79 m ²	€ 161,74
avomed Reutte	Krankenhausstraße 31, Reutte	03.07.2007	21,72 m ²	€ 175,78
avomed Schwaz	Ried-Malerwiese 8, Schwaz	01.02.2013	87,00 m ²	€ 400,00
avomed Kitzbühel/Kuf.	Wörgler Boden 17, Wörgl	01.09.2004	45,00 m ²	€ 640,11

Tab. 10: Bruttomieten für die Bezirksstellen, Erstellung: LRH

Der Bruttomietpreis pro Monat und m² betrug somit zwischen € 4,60 (Bezirksstelle Schwaz) und € 14,22 (Bezirksstelle Kitzbühel/Kufstein in Wörgl).

Bewertung Der Vergleich der Quadratmetermieten des Vereins avomed mit dem Mietpreisspiegel der Wirtschaftskammer Tirol für sehr guten Nutzungswert zeigt, dass mit Ausnahme der Standorte in Wörgl und Imst die Mieten angemessenen sind.

7. Personaleinsatz

Die Umsetzung der gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programme erfolgte durch beim Verein avomed angestellte MitarbeiterInnen, freie DienstnehmerInnen sowie durch selbständige AuftragnehmerInnen auf Honorarbasis.

Anzahl der ein- Beispielsweise waren im Jahr 2016 insgesamt 24 avomed-
gesetzten Personen Mitarbeiterinnen, 72 freie DienstnehmerInnen, 18 Aushilfen sowie 162 selbständige AuftragnehmerInnen tätig.

Aufwandsverteilung
des personellen
Ressourcen-
einsatzes

Dieser Personaleinsatz verursachte jährlich Personalaufwendungen (Gehälter für die avomed-MitarbeiterInnen, Lohnnebenkosten, Sozialaufwendungen sowie Aufwendungen für freie DienstnehmerInnen und Aushilfen) sowie jährliche Aufwendungen für Fremdleistungen (Honorare der selbständigen AuftragnehmerInnen) iHv insgesamt rd. 1,5 Mio. €:

Personaleinsatz	2012	2013	2014	2015	2016
Gehälter MitarbeiterInnen	512.641	518.537	514.577	490.118	533.404
Freie DienstnehmerInnen	231.131	229.670	234.244	230.667	239.651
Aushilfen	9.898	9.599	11.537	2.590	5.113
Lohnnebenkosten	491.470	499.413	500.519	480.059	487.657
Sozialaufwendungen	73.341	69.134	60.215	60.219	69.445
Fremdleistungen (Honorare)	234.040	222.266	205.534	185.109	190.623
Summe	1.552.521	1.548.618	1.526.626	1.448.761	1.525.893

Tab. 11: Entwicklung der Aufwendungen für den personellen Ressourceneinsatz (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Die Durchführung der gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programme ist personalintensiv. Wie in der nachfolgenden Tabelle ersichtlich ist, entfielen im Zeitraum 2012 bis 2016 jährlich rd. 80 % des Gesamtaufwandes auf Aufwendungen für den Personaleinsatz:

Aufwandsanteile	2012	2013	2014	2015	2016
Personaleinsatz	1.552.521	1.548.618	1.526.626	1.448.761	1.525.893
Gesamtaufwendungen	1.930.325	1.899.057	1.905.690	1.747.432	1.817.939
Anteil	80%	82%	80%	83%	84%

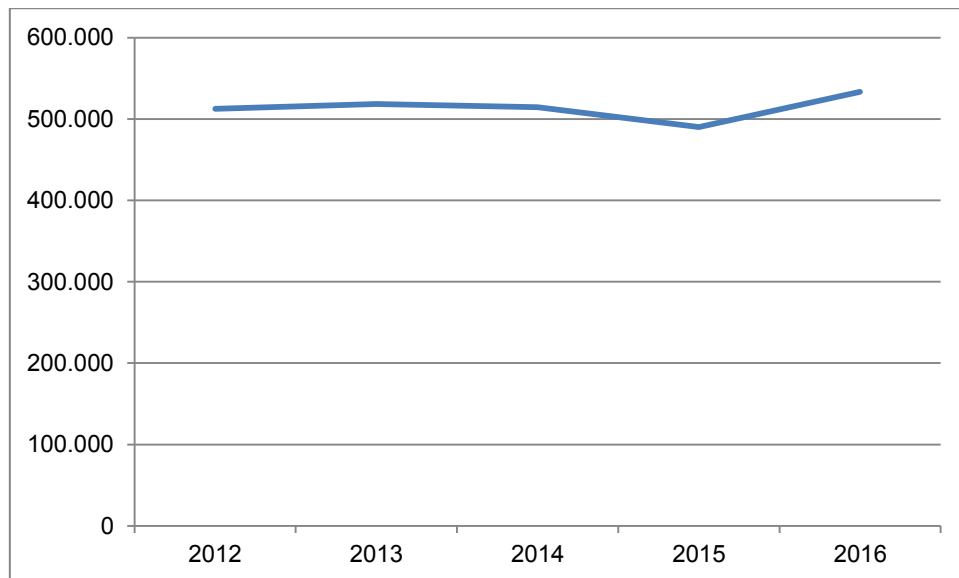
Tab. 12: Anteil der Aufwendungen für den Personaleinsatz an den Gesamtaufwendungen (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

7.1. MitarbeiterInnen

Die Aufwandsentwicklung der MitarbeiterInnengehälter, die Entwicklung des Personalstandes, die Grundlagen für die Bezugshöhen der MitarbeiterInnen und des Geschäftsführers, die Zusammensetzung der Sozialaufwendungen und Lohnnebenkosten stellen sich wie folgt dar:

Aufwandsentwicklung der MitarbeiterInnengehälter

Die Aufwendungen des Vereines avomed für die MitarbeiterInnengehälter entwickelten sich in den Jahren 2012 bis 2016 wie folgt:



Diagr. 4: Aufwandsentwicklung der MitarbeiterInnengehälter, Erstellung: LRH

Personalstand

Die Anzahl der avomed-Bediensteten (nach Köpfen und Vollzeitäquivalenten) entwickelte sich im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt:

Personalstand	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Köpfe	27	24	24	23	24	24
VZÄ	18,800	17,250	17,375	16,625	16,750	16,475

Tab. 13: Personalstandsentwicklung, Quelle: Verein avomed

Beschäftigungs- ausmaß

Grundsätzlich beträgt das volle Beschäftigungsausmaß der avomed-MitarbeiterInnen 40 Wochenstunden. Lediglich sechs MitarbeiterInnen gingen beim Verein avomed einer Vollbeschäftigung nach. Die restlichen achtzehn MitarbeiterInnen befanden sich in Teilzeitbeschäftigungsverhältnissen. Davon waren zwölf MitarbeiterInnen zwischen 12 und 30 Wochenstunden sowie sechs MitarbeiterInnen zwischen 30 und 36 Wochenstunden beschäftigt.

Die Reduzierung der Beschäftigungsausmaße seit dem Jahr 2012 erfolgte auf Wunsch der avomed-MitarbeiterInnen (Elternteilzeitvereinbarungen, usw.) bei gleichzeitiger Umstrukturierung der Aufgabenbereiche.

Berufsgruppen

Die avomed-MitarbeiterInnen sind in den nachfolgenden Funktionen tätig:

Anzahl	Funktionen
1	Geschäftsführer
3	Betriebswirte in der Administration
6	BezirksstellenleiterInnen
3	SekretärInnen
1	BuchhalterIn
7	DiätologInnen
1	Sportwissenschaftler
1	PsychologIn
1	Fahrer
24	Summe

Tab. 14: Funktionen der avomed-MitarbeiterInnen,
Quelle: Verein avomed

Bezugshöhe der MitarbeiterInnen

Unterstützung durch das Land Tirol

Die Abteilung Organisation und Personal, Amt der Tiroler Landesregierung, unterstützte den Verein avomed bei der Personalverwaltung (Berechnung des Vorrückungstages und des Jubiläumstages, Ermittlung von Einstufungen, usw.).

Bezugshöhe und Gehaltsschema

Bis zum Jahr 2008 entsprachen die Gehälter der avomed-MitarbeiterInnen dem „Besoldungssystem alt“ des Landes Tirol und damit den Gehaltstabellen für Vertragsbedienstete. Seit 2009 stuft der Verein avomed neu beschäftigte MitarbeiterInnen, analog zum Land Tirol, auf Basis des „Besoldungssystems neu“ ein.

Die jährlichen Gehaltsanpassungen der avomed-MitarbeiterInnen erfolgten nach dem für den öffentlichen Dienst beschlossenen Erhöhungen.

Zulagen

Aufgrund von Beschlüssen des avomed-Vorstandes erhalten acht MitarbeiterInnen, deren jeweilige Gehälter auf dem „Besoldungssystem alt“ basieren, 14 Mal jährlich eine „Aufsichts- und Ausbildungszulage“, eine „Erschwerniszulage“ oder eine „Stellvertreterzulage“.

Der Verein avomed berechnete die Höhe dieser Zulagen auf Basis von Prozentsätzen des jeweiligen Bruttogrundbezuges im „Besoldungssystem alt“. Die jeweilige Höhe dieser Prozentsätze vom Bruttogrundbezug stellt sich pro Zulage wie folgt dar:

Anzahl	Zulagen	Höhe
4	Aufsichts- und Ausbildungszulage	10%
2	Aufsichts- und Ausbildungszulage	15%
1	Erschwerniszulage	5%
1	Stellvertreterzulage	20%

Tab. 15: Zulagen von MitarbeiterInnen im „Besoldungssystem alt“,
Quelle: Verein avomed

Kritik -
Zulagenbemessung
beruht nicht auf V/2

Der LRH kritisiert, dass die vom Verein avomed an MitarbeiterInnen im „Besoldungssystem alt“ ausgezahlten Zulagen auf Basis des Bruttogrundbezuges und nicht, konform zum Land Tirol, auf Basis der Dienstklasse V, Gehaltsstufe 2 (Stand 1.1.2017: € 2.494,90) berechnet werden.

Bezugshöhe des Geschäftsführers

Sondervertrag

Die Bezugshöhe des Geschäftsführers beruhte auf dem zwischen dem Verein avomed und dem Geschäftsführer am 1.8.1990 abgeschlossenen „Sondervertrages auf Basis der arbeitsrechtlichen Vorschriften des Vertragsbedienstetengesetzes 1948“.

Demnach betrug das damalige Pauschalentgelt ATS 18.000 (€ 1.308) brutto. Die jährliche Lohnanpassung hat mit dem für den öffentlichen Dienst gültigen Satz zu erfolgen. Darüber hinaus wird alle zwei Jahre eine automatische Anpassung iHv 2,2 % des letzten Bruttobezuges gewährt. Die Entlohnung versteht sich inklusive sämtlicher Zulagen.

Ergänzung zum
Dienstvertrag

Mit Beschluss des Vorstandes vom 22.2.2017 änderte der Verein avomed den Sondervertrag. Das Beschäftigungsausmaß sank von 40 auf 36 Wochenstunden. Das auf Basis der Berechnung der Abteilung Organisation und Personal, Amt der Tiroler Landesregierung, festgelegte Bruttogehalt des Geschäftsführers¹⁴ reduzierte sich ebenfalls um 10 %.

¹⁴ Die Gesamtbezugshöhe des Geschäftsführers zum Stand 1.1.2017 errechnete sich aus dem Grundbezug der Verwendungsgruppe B, Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 3, plus der Verwaltungsdienstzulage, plus der Personalzulage, plus einer Aufwandsentschädigung iHv € 72, plus einer Verwaltungsdienstzulage iHv 50 % der Dienstklasse V, Gehaltsstufe 2 für Abteilungsleiter des Amtes der Tiroler Landesregierung sowie einer Verwaltungsdienstzulage iHv von drei Biennalsprüngen als Aufzahlung auf eine „A-wertige (akademische) Tätigkeit“.

Gemäß der Ergänzung zum Dienstvertrag ist „ein Widerruf dieser Beschäftigungsreduktion durch den Vorstand jederzeit möglich, sofern der Arbeitsaufwand der Geschäftsführung in der Jahresdurchrechnung nicht mit der Reduktion des Beschäftigungsausmaßes vereinbar ist.“

Leistungsbonus Der Geschäftsführer erhielt im Zeitraum 2012 bis 2016 auf Grundlage der Beschlussfassung in der Vorstandssitzung am 13.1.2016 einen Leistungsbonus von € 500 brutto p.a. für die Jahre 2011 bis 2014 (gesamt € 2.000).

Hinweis Der LRH weist darauf hin, dass die im Dienstvertrag des avomed-Geschäftsführers festgelegte Bezugshöhe den „Richtlinien für Dienstverträge von Managerinnen und Managern“ entspricht.

Abfertigungen

Grundlage Im Zusammenhang mit dem Ausscheiden von MitarbeiterInnen hält sich der Verein avomed bei den Abfertigungsansprüchen grundsätzlich an die für Landesbedienstete maßgeblichen Bestimmungen gemäß dem Landesbedienstetengesetz - L-BedG. Demnach gebührt nach § 82 Abs. 2 lit. g L-BedG keine Abfertigung, wenn das Dienstverhältnis einvernehmlich aufgelöst wird und keine Vereinbarung über die Abfertigung zustande kommt.

Feststellung Der LRH stellt fest, dass der Verein avomed keine Abfertigung zahlte, wenn eine Kündigung durch die DienstnehmerInnen erfolgte.

**Abfertigungs-
refundierungen
durch das Land Tirol** Das Land Tirol refundierte die allfällige Abfertigungszahlung bei einvernehmlicher Auflösung des Dienstverhältnisses nur dann, wenn die Auflösung des Dienstverhältnisses im Interesse des Dienstgebers Verein avomed lag.

Die vom Land Tirol refundierten Abfertigungszahlungen an avomed-MitarbeiterInnen erfolgten auf Grundlage der im Jahr 2001 von der Gruppe Gesundheit und Soziales des Amtes der Tiroler Landesregierung festgelegten „Abfertigungsrichtlinie“¹⁵.

Bewertung Der LRH stellt fest, dass bei der Übernahme von Abfertigungszahlungen die Abfertigungsrichtlinien der Gruppe Gesundheit und Soziales des Amtes der Tiroler Landesregierung eingehalten und die Abfertigungshöhen auf Basis der vorgelegten Unterlagen entsprachen.

¹⁵ Behandlung von Abfertigungsansprüchen und -rückstellungen im Zusammenhang mit der Gewährung von Subventionen durch das Land Tirol Anpassung (GrGS-CP-112/33 vom 17.12.2001).

Beispielsweise lehnte die Abteilung Landessanitätsdirektion ein Ansuchen des Vereines avomed vom 28.5.2013 um die Übernahme einer Abfertigung iHv rd. € 12.500 am 6.6.2013 auf Basis der Abfertigungsrichtlinien der Gruppe Gesundheit und Soziales ab.

7.2. Sozialaufwendungen

Die Gewinn- und Verlustrechnung des Vereines avomed wies im Zeitraum 2012 bis 2016 nachfolgende Sozialaufwendungen aus:

Sozialaufwendungen	2012	2013	2014	2015	2016
Freiwilliger Sozialleistungen	3.218	7.010	6.417	5.681	8.082
Reisekosten	54.307	52.688	46.683	46.607	51.252
Aus- und Fortbildungen	3.609	7.358	5.210	4.884	6.544
Sonstiges	12.207	2.079	1.905	3.046	3.567
Summe Sozialaufwendungen	73.341	69.134	60.215	60.219	69.445

Tab. 16: Sozialaufwendungen des Vereines avomed (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Freiwillige Sozialleistungen

Grundsätzlich erhalten die avomed-MitarbeiterInnen auch jene Sozialleistungen, die den Bediensteten des Landes Tirol gewährt werden. Dies umfasst beispielsweise die Kinderzulage, die Dienstjubiläumsbezüge (25/35/45 Jahre), das Weihnachtsgeld, die Pflegefreistellung, die sechste Urlaubswoche ab dem 43. Lebensjahr, Sonderurlaube bei Geburt, Ableben von nahen Angehörigen, Eheschließung und Übersiedlung sowie erhöhter Urlaubsanspruch für Behinderte.

Zusätzlich zu diesen Sozialleistungen erhalten die MitarbeiterInnen nachfolgende vom avomed-Vorstand beschlossene freiwillige Sozialleistungen:

- Mobiltelefone (nur für AußendienstmitarbeiterInnen und MitarbeiterInnen, die durchgängig erreichbar sein müssen),
- einen zusätzlichen Tag Erholungsurlaub bei Dienstjubiläen,
- eine MitarbeiterInnenvorsorgekasse,
- Überstundenregelung bei Veranstaltungen für Teilzeitbeschäftigte sowie
- Berufskleidung (T-Shirts/Jacken für Zahngesundheitserzieherinnen und VeranstaltungsmitarbeiterInnen).

Erholungsurlaub bei Dienstjubiläen Der Verein avomed gewährt den MitarbeiterInnen einen zusätzlichen Tag Erholungsurlaub bei Dienstjubiläen „als Ersatz für die im Landesdienst übliche Vorgangsweise, dass die MitarbeiterInnen am Tag der Dekrets-Verleihung dienstfrei gestellt sind.“

MitarbeiterInnen-vorsorgekasse Der Verein avomed meldete alle MitarbeiterInnen am 1.4.2003 gemäß den gesetzlichen Bestimmungen bei einer Mitarbeitervorsorgekasse an.

Reisekosten

Grundlage für die Bemessung der Reisekosten für avomed-MitarbeiterInnen bildet die Reisegebührenvorschrift des Landes Tirol¹⁶. Die Abwicklung (Anordnung, Genehmigung, Abrechnung) von Dienstreisen der MitarbeiterInnen des Vereines avomed erfolgte auf Basis des Erlasses Nr. 3 des Landesamtsdirektors betreffend „Richtlinien für die Reisetätigkeit der Landesbediensteten“.

Bewertung Der LRH stellt fest, dass die Belegdokumentation zu den Dienstreisen der avomed-MitarbeiterInnen vollständig und übersichtlich erfolgte.

Aus- und Fortbildungen

Fortbildungsrichtlinien Die Abrechnungen der Aus- und Fortbildungen basierten auf den Bestimmungen der vom avomed-Vereinsvorstand im Oktober 2014 beschlossenen „Fortbildungsrichtlinien - Fortbildungen/Dienstfreistellung/Dienstanweisung“.

Fortbildungskosten Grundsätzlich übernimmt der Verein avomed gemäß den Fortbildungsrichtlinien Aus- und Fortbildungskosten iHv bis zu € 510 pro MitarbeiterIn und Jahr. Sämtliche Kosten der Fortbildung sind nachzuweisen.

Fortbildungszeiten Die Fortbildungszeit zählt grundsätzlich als Dienstzeit. Fortbildungs- und Reisezeiten sind bei Fortbildungsveranstaltungen jedoch maximal im Ausmaß von neun Stunden pro Tag als Dienstzeit anerkannt. Auch Samstage, Sonn- und Feiertage sind hinsichtlich Reise und Fortbildungszeit als Dienstzeit (ebenso maximal neun Stunden pro Tag) zu betrachten.

Bewertung Der LRH stellt fest, dass der Verein avomed die in den Fortbildungsrichtlinien festgelegten Bestimmungen einhielt.

¹⁶ Reisegebührenvorschrift für Bedienstete des Landes, der Gemeinden und der Gemeindeverbände (Tiroler Reisegebührenvorschrift - TRGV), LGBl. Nr. 45/1996, idF LGBl. Nr. 113/2011.

7.3. Freie DienstnehmerInnen und Aushilfen

Einsatzgebiete Zusätzlich zu den avomed-MitarbeiterInnen setzt der Verein bei den Programmen „Zahngesundheitsvorsorge“ und „Haltung“ freie DienstnehmerInnen sowie bei Messen und Veranstaltungen geringfügig beschäftigte Aushilfen ein.

Freie DienstnehmerInnen Freie DienstnehmerInnen üben auf Basis sogenannter „Freier Dienstverträge“ eine selbständige Erwerbstätigkeit aus. Es erfolgt grundsätzlich keine Eingliederung der freien DienstnehmerInnen in die Organisation des avomed-Betriebes und es besteht keine Weisungsgebundenheit zum avomed-Geschäftsführer.

Aushilfen Aushilfen müssen ihre Arbeitsleistung an einem vom Verein avomed bestimmten Arbeitsplatz, zu der vom Verein avomed vorgegebenen Zeit mit den vom Verein avomed vorgegebenen Betriebsmitteln erfüllen. Darüber hinaus haben Aushilfen alle Pflichten wie avomed-MitarbeiterInnen, sind also weisungsgebunden, usw. Von den avomed-MitarbeiterInnen Dienstnehmer unterscheiden sich die Aushilfen nur durch die kurze, befristete Dauer der Anstellung.

Anzahl Die jährliche Anzahl der vom Verein avomed eingesetzten freien DienstnehmerInnen und Aushilfen entwickelte sich im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt:

Anzahl	2012	2013	2014	2015	2016
Freie DienstnehmerInnen	72	75	68	69	72
Aushilfen	12	14	13	7	18
Summe	84	89	81	76	90

Tab. 17: Anzahl der freien DienstnehmerInnen und Aushilfen,
Quelle: Verein avomed

Aufwendungen Die Aufwendungen des Vereines avomed für diese freien DienstnehmerInnen und Aushilfen stellten sich im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt dar:

Aufwendungen	2012	2013	2014	2015	2016
Freie DienstnehmerInnen	231.131	229.670	234.244	230.667	239.651
Aushilfen	9.898	9.599	11.537	2.590	5.113
Summe	241.028	239.268	245.781	233.256	244.764

Tab. 18: Aufwendungen für freie DienstnehmerInnen und Aushilfen (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Verteilung der Abrechnungshöhen

Beim überwiegenden Teil der abgeschlossenen „Freien Dienstverträge“ handelt es sich um Rechnungsbeträge unter € 1.000. Beispielsweise schloss der Verein avomed im Jahr 2016 insgesamt 162 freie Dienstverträge ab. Die Abrechnungssummen betrugen in diesem Jahr bei 110 freien Dienstverträgen unter € 1.000, bei 42 freien Dienstverträgen zwischen € 1.000 und € 5.000 sowie bei zehn freien Dienstverträgen über € 5.000.

7.4. Fremdleistungen

Einsatzgebiete

Der Verein avomed kaufte im Zeitraum 2012 bis 2016 Fremdleistungen von Ärzten, Diätologinnen, usw. zu. Der Verein avomed setzte diese Personen beispielsweise bei Untersuchungen im Rahmen der Zahngesundheitsvorsorge, bei der Diabetesberatung sowie als ReferentInnen im Rahmen von Diabetesschulungen ein.

Aufwendungen

Im Zeitraum 2012 bis 2016 verursachten diese Fremdleistungen gemäß den jährlichen Gewinn- und Verlustrechnungen des Vereines avomed Aufwendungen im Gesamtausmaß von rd. 1,0 Mio. €. Wie in der nachfolgenden Tabelle ersichtlich ist, betraf der überwiegende Teil (70 %) der Fremdleistungsaufwände die Honorarabrechnungen von Ärzten:

Fremdleistungen	2012	2013	2014	2015	2016
Honorare Ärzte	163.664	143.522	140.380	137.744	144.439
Honorare Diätologinnen	9.366	7.855	4.828	5.161	6.957
Honorare ReferentInnen	22.998	41.038	31.838	16.538	11.835
Honorare Diabetesberatung	8.019	8.622	6.561	9.291	6.438
ProjektleiterInnenentgelte	29.993	21.228	21.928	16.375	20.954
Summe	234.040	222.266	205.534	185.109	190.623

Tab. 19: Aufwendungen des Vereines avomed für Fremdleistungen (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Verteilung der Abrechnungshöhen

Die für das Jahr 2016 ausgewiesenen Gesamtaufwendungen für Fremdleistungen iHv rd. € 191.000 verteilten sich wie folgt auf die von den insgesamt 172 Personen in Rechnung gestellten Beträge (Abrechnungssummen unter € 1.000, zwischen € 1.000 und € 5.000 sowie über € 5.000):

Fremdleistungen	< € 1.000	€ 1.000 bis € 5.000	> € 5.000
Honorare Ärzte	88	31	5
Honorare Diätologinnen	11	2	
Honorare Referenten	4	5	
Honorare Diabetesberatung	3	3	
ProjektleiterInnenentgelte		4	1
Sonstige	10	4	1
Summe	116	49	7

Tab. 20: Verteilung der Gesamtaufwendungen für Fremdleistungen auf Berufsgruppen, Quelle: Verein avomed

8. Programme

8.1. Programmausrichtung und -angebot

Programm-
ausrichtung

Die vom Verein avomed durchgeführten Programme beinhalteten gesundheitsfördernde und präventivmedizinische Maßnahmen.

Gesundheits-
förderung

Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Menschen dazu in die Lage versetzen soll, ihre Gesundheit aktiv zu verbessern. Laut der „Ottawa Charta der WHO“¹⁷ zielt Gesundheitsförderung „auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“, ab.

Ziel der Gesundheitsförderung ist für alle Menschen einen Zustand von körperlichem, geistig-seelischem und sozialem Wohlbefinden erreichbar zu machen, indem sie Menschen motiviert, sich für eine gesunde Lebensführung zu entscheiden.

Prävention

Prävention beinhaltet alle Maßnahmen zur Krankheitsvorbeugung und Krankheitsverhütung. Während die Gesundheitsförderung durch Stärkung und Pflege von Ressourcen alle der Gesundheit dienlichen Maßnahmen im Rahmen einer Gesellschaft umfasst, ist die Prävention auf Vermeidung und Verhütung von (Krankheits-) Risiken und deshalb auch auf die Früherkennung von Krankheit ausgerichtet. Die Präventionsmaßnahmen verteilen sich auf primärpräventive, sekundärpräventive und tertiärpräventive Maßnahmen.

¹⁷ Die erste Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung hat am 21.11.1986 in Ottawa stattgefunden. Die dabei beschlossene Charta beinhaltet die zentrale Forderung „Gesundheit für alle“ bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus.

Primärprävention	Die primärpräventiven Maßnahmen setzen an, noch bevor es zur Krankheit kommt. Sie tragen dazu bei, gesundheitsschädigende Faktoren zu erkennen und zu vermeiden, um die Entstehung von Krankheiten zu verhindern.
Sekundärprävention	Die sekundärpräventiven Maßnahmen sollen das Fortschreiten von Krankheiten verhindern. Sie greifen also in bestehende Risikosituationen ein und versuchen, diese abzuwenden und Krankheitsfolgen zu vermindern.
Tertiärprävention	Die tertiärpräventiven Maßnahmen konzentrieren sich bei bestehender Krankheit auf die Wiederherstellung der Gesundheit. Folgeschäden soll damit vorgebeugt und Rehabilitation ermöglicht werden.
Übersicht	Die gesundheitsfördernde und präventivmedizinische Ausrichtung sowie der jeweilige Programmstart stellt sich wie folgt dar:

Programme	Ausrichtung	Programmstart
Diabetesschulung	Tertiärprävention	1996
Ernährungsprogramme		
Teen Power	Primärprävention	2004
Natürlich Abnehmen	Primärprävention	1992
D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis	Sekundärprävention	1994
Genussvoll Essen und Trinken	Gesundheitsförderung	1999
Bruno Vitamini	Gesundheitsförderung	2015
Fortbildung		
Wissen-Gesundheit-Wohlbefinden	Gesundheitsförderung	1986
Tiroler Gesundheitstage	Gesundheitsförderung	1997
Bildungsnetzwerk	Gesundheitsförderung	1996
Atheroskleroseprophylaxe	Primärprävention	1992
Gesundheitsunterricht	Primärprävention	1993
Betreuung chron. kranker Kinder in Bildungseinrichtungen	Tertiärprävention	2017
Haltung	Gesundheitsförderung	1991
SIDS-Vorsorge	Primärprävention	1994
Zahngesundheitsvorsorge	Primärprävention	1985
Sportmedizin	Sekundärprävention	1999
Richtig essen von Anfang an REVAN	Gesundheitsförderung	2011-2014

Tab. 21: Übersicht über die vom Verein avomed im Zeitraum 2012 bis 2016 angebotenen Programme, Quelle: Verein avomed

Wie in der Tabelle ersichtlich ist, erfolgte die Entwicklung der avo-med-Programme überwiegend im Zeitraum 1985 bis 2004. Die dargestellten Programme waren mit Ausnahme des Programmes „Richtig essen von Anfang an“ unbefristet.

Programmangebot Insgesamt bot der Verein avomed 17 Programme und Maßnahmen an. Dieses Programmangebot bestand teilweise bereits seit Mitte der achtziger Jahre.

Hinweis Der LRH weist darauf hin, dass auch der vom Land Tirol eingerichtete TGF gemäß dem Tätigkeitsbericht 2016 „Maßnahmen zur Umsetzung der Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention in Tirol“ erarbeitet hat. Weiters forcierte der TGF gemäß dem Tätigkeitsbericht „die Einrichtung von multiprofessionellen und integrativen gesundheitsfördernden Maßnahmen sowie die Umsetzung von Programmen zur Gesundheitsförderung.“

Ziel Der TGF verfolgt das Ziel „eine Verbesserung der Verfügbarkeit von Leistungen und des Zugangs zu Leistungen sowie die Abstimmung des Leistungsangebotes“ herbei zu führen.

Empfehlung gem. Art. 69 Abs. 4 TLO Um Doppelgleisigkeiten zu verhindern, empfiehlt der LRH dem Land Tirol als Auftraggeber, den Verein avomed zukünftig bei den Aktivitäten des TGF (Strategieentwicklungsprozess, Programmumsetzungsmaßnahmen) verstärkt einzubinden.

Stellungnahme der Regierung *Um Doppelgleisigkeiten zu verhindern, empfiehlt der Landesrechnungshof dem Land Tirol als Auftraggeber, den Verein avomed zukünftig bei den Aktivitäten des Tiroler Gesundheitsfonds (Strategieentwicklungsprozess, Programmumsetzungsmaßnahmen) verstärkt einzubinden.*
Dazu darf festgehalten werden, dass die strategische Planung von Projekten für das Land Tirol nicht dem Verein avomed obliegt, sondern den Hauptfinanziers Land Tirol und Tiroler Gebietskrankenkasse. Wenn der Verein avomed mit der Entwicklung von Projekten beauftragt wird, wird er zu diesen strategischen Planungen selbstverständlich auch eingebunden und wird mit ihm eine entsprechende Leistungsvereinbarung abgeschlossen.

Stellungnahme des Vereines avomed *Eine Einbindung des avomed in den Strategieentwicklungsprozess und die Programmumsetzungsmaßnahmen des TGF ist zu begrüßen. Dadurch können bestehende Kapazitäten und Programme berücksichtigt, und das vorhandene Know-how des avomed besser genutzt werden.*

8.2. Programmentwicklung

“

Die Entwicklung der gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programme erfolgte überwiegend durch den Verein avomed selbst. Der Programmentwicklungsprozess beinhaltet folgende Arbeitsvorgänge:

- Bedarfsermittlungen und Machbarkeitsprüfungen,
- Beschreibungen der Ausgangslage,
- Festlegungen über die Leistungsempfänger,
- Maßnahmenbeschreibungen und Maßnahmenumfang,
- Organisation (zeitliche Gliederung, Qualitätskriterien, Dokumentationsbestimmungen) sowie
- Maßnahmenbudgets (interne und externe Kosten sowie die Finanzierung).

Die Geschäftsführung präsentiert in weiterer Folge den avomed-Gremien das aus diesen Arbeitsabläufen entstandene Programmumsetzungskonzept zur Beschlussfassung.

8.3. Programmfinanzierung

Wie bereits erwähnt, finanzierte der Verein avomed die einzelnen Programme überwiegend über Fördermittel des Landes Tirol, der TGKK und im geringen Ausmaß der Stadt Innsbruck, über Leistungsentgelte sowie über den Einbehalt von Selbstbehalten und Teilnahmegebühren.

Für die jeweiligen Programme stellte sich die „Finanzierungslandschaft“ des Vereines avomed im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt dar:

Programme	Fördermittel			Selbst-behalte	Leistungs-entgelte	Teilnahme-gebühren
	Land Tirol	Stadt IBK	TGKK			
Diabetesschulung	X					
Ernährungsprogramme						
Teen Power	X	X				X
Natürlich Abnehmen	X					X
D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis	X			X		
Genussvoll Essen	X		X			
Bruno Vitamini			X			

Programme	Fördermittel			Selbst-behalte	Leistungs-entgelte	Teilnahme-gebühren
	Land Tirol	Stadt IBK	TGKK			
Fortbildung						
Wissen-Gesundheit-Wohlbefinden	X					
Tiroler Gesundheitstage	X					
Bildungsnetzwerk					X	X
Atheroskleroseprophylaxe	X					
Gesundheitsunterricht	X					
Betreuung von chron. kranken Kindern	X					
Haltung	X					X
SIDS-Vorsorge	X					
Zahngesundheitsvorsorge	X		X			
Sportmedizin	X		X		X	
Richtig essen von Anfang an REVAN	X		X		X	

Tab. 22: Übersicht über die „Finanzierungslandschaft“ des Vereines avomed nach Programmen,
Quelle: Erstellung durch den LRH

Die Umsetzung der vom Verein avomed entwickelten Programme erfolgte nur bei gesicherter Finanzierung (überwiegend durch das Land Tirol).

8.4. Programmumsetzung

Im Rahmen der Programmumsetzung legt der avomed-Geschäftsführer den personellen Ressourceneinsatz pro Programm sowie die angestrebte programmspezifische Flächendeckung fest.

Personeller Ressourceneinsatz und Flächendeckung

Der Personaleinsatz (MitarbeiterInnen des Vereines avomed, freie DienstnehmerInnen, selbständige AuftragnehmerInnen) sowie die Flächendeckung der im Zeitraum 2012 bis 2016 durchgeführten avo-med-Programme stellt sich wie folgt dar:

Programme	Personal-Einsatz (Köpfe)	Flächendeckung
Diabetesschulung	28	Tirol
Ernährungsprogramme		
Teen Power	2	Tirol
Natürlich Abnehmen	2	Stadt Innsbruck
D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis	1	Bezirke Kufstein und Kitzbühel
Genussvoll Essen	3	Tirol
Bruno Vitamini	2	Tirol
Fortbildung		
Wissen-Gesundheit-Wohlbefinden	1	Tirol
Tiroler Gesundheitstage	25	Stadt Innsbruck
Bildungsnetzwerk	12	Stadt Innsbruck
Atheroskleroseprophylaxe	18	Tirol
Gesundheitsunterricht	22	Tirol
Haltung	19	Tirol
SIDS-Vorsorge	1	Tirol
Zahngesundheitsvorsorge	65	Tirol
Sportmedizin	80	Tirol
Richtig essen von Anfang an REVAN	16	Tirol

Tab. 23: Personaleinsatz (Anzahl der avomed-MitarbeiterInnen in Köpfe) und Flächendeckung der Programme des Vereines avomed, Quelle: Verein avomed

Flächendeckung Mit Ausnahme der Maßnahmen im Rahmen des Ernährungsprogrammes „Natürlich Abnehmen“ und „Diätologin in der Arztpraxis“ sowie die Fortbildungsprogramme „Tiroler Gesundheitstage“ und „Bildungsnetzwerk“ bot der Verein avomed die Programme flächendeckend im Bundesland Tirol an.

Das Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ erreicht seine Zielgruppe in über 90 % der Tiroler Gemeinden (siehe das Kapitel „Zahngesundheitsvorsorge“).

Intensität des Personaleinsatzes Wie in der Tabelle ersichtlich ist, waren im Zeitraum 2012 bis 2016 die Programme „Zahngesundheitsvorsorge“, „Diabetesschulung“ und die „Sportmedizin“ die personalintensivsten Programme des Vereines avomed. Die Häufigkeit der Programmangebote in den Tiroler Gemeinden erfolgte von mehrmals jährlich bis zu zweijährigen Abständen.

Programmsteuerung

Zur finanziellen Programmsteuerung erstellte das Rechnungswesen monatliche „Programm-Zwischenabrechnungen“. Diese Abrechnungen beinhalteten Aufstellungen über den Stand der jeweiligen Programmgesamtkosten sowie einen Vergleich mit dem Budget („Soll-Ist-Vergleich“). Die avomed-Geschäftsführung analysierte die Abweichungen der Soll-Programmgemamtkosten zu den Ist-Programmgemamtkosten und berichtete die Abweichungsergebnisse dem avomed-Vorstand.

Die Programmgemamtkosten betrugen im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. 7,9 Mio. €. Diese Gesamtkosten verteilten sich wie folgt auf die einzelnen Programme:

Programm	Kosten im Zeitraum 2012 bis 2016	Verteilung
Diabetesschulung	552.232	7,0%
Ernährungsprogramme	1.246.400	15,8%
Fortbildung/Impfungen	230.997	2,9%
Atheroskleroseprophylaxe	232.180	2,9%
Gesundheitsunterricht	383.037	4,9%
Haltung	439.980	5,6%
SIDS-Vorsorge	216.308	2,7%
Zahngesundheitsvorsorge	3.971.499	50,3%
Sportmedizin	60.450	0,8%
Richtig essen von Anfang an REVAN	558.461	7,1%
Summe	7.891.545	100,0%

Tab. 24: Verteilung der Programmgemamtkosten (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Der überwiegende Teil der Programmgemamtkosten verteilte sich auf das avomed-Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ (rd. 4,0 Mio. €, rd. 50 %), auf die Ernährungsprogramme (rd. 1,2 Mio. €, rd. 16 %) und auf das Programm „Diabetesschulung“ (rd. 0,6 Mio. €, rd. 7 %). Siehe die Ausführungen im Kapitel „Widmungsgemäße Verwendung der Mittel“.

Programmdokumentation

Grundlage	Gemäß der „Allgemeinen Richtlinie des Landes Tirol für Förderungen aus Landesmitteln“ sind die Fördermittel „widmungsgemäß zu verwenden, was vom Förderwerber oder der Förderwerberin nachzuweisen ist.“
Finanzielle Programm-dokumentation	Die finanzielle Programmdokumentation durch den Verein avomed erfolgt in Form von „Geschäftsberichten“. Diese Geschäftsberichte beinhalten die Bilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung, das Anlageverzeichnis, eine Geldflussrechnung inklusive Aufteilung der Programmgemeinkosten sowie Saldenlisten nach Kostengruppen. Der Verein avomed übermittelte der anweisenden Stelle Abteilung Landessanitätsdirektion die jährlichen Geschäftsberichte im Rahmen des Nachweises über die widmungsgemäße Verwendung der bereitgestellten Landesmittel.
Inhaltliche Programm-dokumentation	Die jährliche Dokumentation der inhaltlichen Umsetzung der gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programme erfolgt in Form von „Gesamtjahresberichten“ und „Jahresrückblicken“ (www.avomed.at/page.cfm?vpath=downloads). Über die vom Verein avomed im Zeitraum 2012 bis 2016 umgesetzten Programme sind im Anhang die jeweiligen zusammengefassten Projektbeschreibungen, Projektziele, Laufzeiten, Personaleinsätze, Kosten, Einnahmen, Finanzierungen, Ergebnisse und Wirkungen ersichtlich.
Bewertung	Der Verein avomed führte detaillierte Abrechnungen über die Programme durch. Damit ist aus Sicht des LRH die Transparenz über die Art, den Umfang und die Kosten der einzelnen Programme gegeben. Zusammengefasst ist die finanzielle und inhaltliche Programmdokumentation des Vereines avomed nachvollziehbar und transparent und damit grundsätzlich ausreichend.

Programmmonitoring und Wirkungsmessung

Maßnahmen	Der „Landes-Zielsteuerungsvertrag 2013 bis 2016“ legt u.a. fest, dass der Outcome im Gesundheitssystem (insbesondere der Wirkungen von Gesundheitsförderung und Prävention) zu messen sowie ein Monitoring über die Ergebnisse der gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Maßnahmen aufzubauen ist.
-----------	---

Kritik - keine Outcome-Messung und kein Monitoring

Der LRH kritisiert, dass der Verein avomed, als alleiniger Auftragnehmer für die Durchführung von gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Maßnahmen, keine Outcome-Messung durchführte und kein Monitoringsystem aufbaute.

Empfehlung gem. Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH empfiehlt dem Land Tirol, als Auftraggeber und Hauptfinanzier, darauf hin zu wirken, dass der Verein avomed ein Monitoringsystem und eine Outcome-Messung durchführt und aufbaut.

Die Outcome-Messung sollte dem Land Tirol die Beurteilung ermöglichen, ob der Verein avomed mit den finanzierten gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programmen Bewusstseins- und Verhaltensänderungen in der jeweiligen Zielgruppe erreicht.

Das aufzubauende Monitoringsystem sollte die systematische Erfassung, Messung, Beobachtung oder Überwachung der avomed-Programmergebnisse ermöglichen und in weiterer Folge die Grundlage für ein steuerndes Eingreifen darstellen.

Stellungnahme der Regierung

Zur Empfehlung des Landesrechnungshofes darauf hin zu wirken, dass der Verein avomed ein Monitoringsystem und eine Outcome-Messung durchführt und aufbaut, wird angemerkt, dass ein Monitoringsystem Transparenz im Projektablauf schafft; die Outcome-Messung gestaltet sich bei Projekten der Gesundheitsförderung und der Prävention in der Regel eher schwierig und bedarf längerer Beobachtungszeiträume, um überhaupt Effekte erkennen zu können.

Ob und in welchem Ausmaß spezielle Zielgruppen erreicht werden und wie weit eine Flächendeckung gegeben ist, bildet das Monitoring in der Regel gut ab. Die zuletzt beauftragten Projekte haben ein entsprechendes Monitoringsystem in der Leistungsvereinbarung inkludiert.

Die bereits seit vielen Jahren bestehenden "Altprojekte" werden bei wesentlichen Änderungen nach diesen neuen Projektgrundsätzen angepasst und ausgerichtet. Ein aussagekräftiges Projektmonitoring ist in der Regel mit dem Einsatz zusätzlicher personeller und finanzieller Ressourcen verbunden (rd. 0,5 bis 1,0 VZÄ) und wurde bei den "Altprojekten" bisher nicht einkalkuliert. Damit führen solche Anpassungen zwangsläufig zu relevanten Mehrkosten, die entweder zulasten des Landesbudgets oder zulasten des Projektumfanges gehen. Es wird daher im konkreten Fall in einer Kosten-Nutzen-Abwägung genau zu überlegen sein, wie breit ein Monitoring angelegt werden soll bzw. ob ein solches überhaupt einen wesentlichen Mehrwert verspricht.

Stellungnahme des
Vereines avomed

Der Aufbau eines Monitoringsystems und einer Outcome-Messung (MOM) lt. Artikel 14.1 (1) Landes-Zielsteuerungsvertrag bezieht sich auf die im Landes-Zielsteuerungsvertrag definierten Ziele (Teil B). Die Stärkung der Gesundheitsförderung ist im Teil C beschrieben und bezieht sich aus unserer Sicht auf die im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie neu zu entwickelnden und durch den Gesundheitsförderungsfonds lt. § 7 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes zu finanzierenden Programme.

Diese Forderung betrifft also nicht zwingend die zu diesem Zeitpunkt bereits bestehenden und nicht aus dem Gesundheitsförderungsfonds finanzierten Programme. Unmittelbar betroffen von der Forderung lt. Landes-Zielsteuerungsvertrag wäre daher nur das Ernährungsprogramm „Bruno Vitamini“, welches über die TGKK finanziert wird und bereits einem gesonderten Berichtswesen unterliegt.

Die Bewertung der finanziellen und inhaltlichen Programmdokumentation wird vom Landesrechnungshof auch als nachvollziehbar, transparent und grundsätzlich ausreichend bewertet. Vor dem Aufbau eines MOM für bestehende Programme müssten daher jedenfalls die zusätzlichen Kosten und die Möglichkeit der Outcome-Messung für Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme im Einzelfall beurteilt werden.

Eine Erfassung von kosteneffizienten, messbaren ProgrammKennzahlen existiert hingegen bereits. Eine Ausweitung dieser ProgrammKennzahlen und eine lückenlose Erfassung und Beobachtung derselben, stellen möglicherweise ein ausreichendes, kostengünstiges Monitoring-Instrument dar.

Beispiel: Ein wissenschaftlich unbestrittener Outcome von Gesundheitsförderungsprogrammen (wie z.B. „Gesundheitsunterricht“) ist das Generieren von Gesundheitskompetenz. Eine seriöse Messung der Verbesserung von Gesundheitskompetenz der Tiroler Bevölkerung würde aber die Kosten des eigentlichen Programmes um ein Vielfaches übersteigen. Einfache Messungen (Umfragen etc.) erweisen sich hingegen oft als wissenschaftlich nicht haltbar.

So beziehen sich die Zahlen für die Bewertung von Gesundheitskompetenz in Österreich im Bericht „Outcome-Messung im Gesundheitsbereich“ des Bundesministeriums für Gesundheit z.B. auf den European Health Literacy Survey mit rd. 1.800 Interviews.

Eine vergleichbare Umfrage für Tirol stünde in keiner vertretbaren Kosten-Nutzen-Relation zu den Kosten des Programmes „Gesundheitsunterricht“.

Basis für ein künftig aufzubauendes MOM wäre jedenfalls eine klare Leistungsvereinbarung mit dem Land Tirol, unter Berücksichtigung der zusätzlichen Personal-, EDV- und sonstigen Kosten.

FAZIT: Der Outcome von Prävention und Gesundheitsförderung ist nicht immer kosteneffizient messbar!

8.5. ProgrammteilnehmerInnen

An den Programmen des Vereines avomed nahmen in den Jahren 2012 bis 2016 insgesamt rd. 320.000 Personen teil. Diese GesamtteilnehmerInnenanzahl verteilte sich wie folgt auf die gesundheitsfördernden und vorsorgemedizinischen avomed-Programme:

ProgrammtteilnehmerInnen	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetesschulung	281	284	224	278	270
Ernährungsprogramme	7.535	5.981	6.741	7.680	10.739
Fortbildung	146	133	155	145	140
Atheroskleroseprophylaxe	733	536	378	243	410
Gesundheitsunterricht	2.890	3.366	3.519	2.223	4.117
Haltung	213	212	184	215	177
SIDS-Vorsorge	4.933	4.682	5.084	5.101	4.884
Zahngesundheitsvorsorge	42.000	42.000	42.000	43.000	44.000
Sportmedizin	2.179	2.116	1.983	1.917	1.695
Richtig essen von Anfang an REVAN	4.514	3.807	2.254	0	0
Summe	65.424	63.026	62.522	60.802	66.432

Tab. 25: Anzahl der ProgrammtteilnehmerInnen, Quelle: Verein avomed

Das „Richtig essen von Anfang an REVAN“ war bis 2014 befristet (siehe das Kapitel „Ernährungsprogramme“). Wie in der Tabelle ersichtlich ist, nahmen im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. 213.000 Personen (jährlich rd. 43.000 Personen) und damit 67 % der GesamtteilnehmerInnenanzahl am avomed-Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ teil.

Insgesamt 39.000 Personen (12 % der GesamtteilnehmerInnenanzahl) besuchten Veranstaltungen im Rahmen der „Ernährungsprogramme“. Weitere rd. 25.000 TeilnehmerInnen (9 % der GesamtteilnehmerInnenanzahl) verzeichnete das Programm „SIDS-Prävention“.

9. Mittelverwendung

Der LRH prüfte die widmungsgemäße Verwendung der Landesmittel anhand der jeweiligen Leistungsprozesse im Rahmen der von den anweisende Stellen Abteilung Landessanitätsdirektion und Abteilung Sport, Amt der Tiroler Landesregierung, finanzierten gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen avomed-Programme.

Anweisende Stelle
Abteilung Landes-
sanitätsdirektion

Im Detail stellt der LRH nachfolgend u.a. die jeweiligen Ausgangssituationen, Ziele, Kosten, Finanzierungen, Zielgruppen, Ergebnisse und Wirkungen

- des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ (Programmstart 1985, jährlich rd. 40.000 TeilnehmerInnen, anteilige 67 % der Programmgesamtkosten im Zeitraum 2012 bis 2016),
- der Ernährungsprogramme (Programmstart 1992, jährlich rd. 7.700 TeilnehmerInnen, anteilig 12 % der Programmgesamtkosten im Zeitraum 2012 bis 2016) sowie
- des Programmes „Diabeteschulungen“ (Programmstart 1996, jährlich rd. 270 TeilnehmerInnen, anteilig 0,5 % der Programmgesamtkosten im Zeitraum 2012 bis 2016)

dar.

Anweisende Stelle
Abteilung Sport

Nur das avomed-Programm „Sportmedizin“ (Programmstart 1999, jährlich rd. 2.000 TeilnehmerInnen, anteilig 3 % der Programmgesamtkosten im Zeitraum 2012 bis 2016) wird von der Abteilung Sport finanziert.

9.1. Programm „Zahngesundheitsvorsorge“

Ausgangssituation

Seit dem Start des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ im Jahr 1985 versucht der Verein avomed das Bewusstsein für die Mundgesundheit zu erhöhen und die Eigenverantwortung dafür beim Zähneputzen in der Kindheit zu stärken. Die Zielgruppe des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ sind Kinder bis zum zehnten Lebensjahr.

Ziele

Der Verein avomed zielt darauf ab, Kindern bis zum Abschluss der Volksschule, deren BetreuerInnen und Eltern die vier Säulen der Zahngesundheitsvorsorge zu vermitteln.

Diese vier Säulen sind

- effektive Mundhygiene,
- zahngesunde Ernährung,
- Fluoridierungsmaßnahmen und
- regelmäßiger Zahnarztbesuch.

Personaleinsatz

Bei der Umsetzung des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ waren jährlich durchschnittlich neun avomed-MitarbeiterInnen, 43 Zahngesundheitserzieherinnen im freien Dienstverhältnis, fünf ZahnärztInnen und eine pädagogische Beraterin auf Honorarbasis tätig.

Kosten

Im Zeitraum 2012 bis 2016 verursachte das Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ gemäß der Kostenrechnung des Vereines avomed Gesamtkosten iHv insgesamt 3,97 Mio. €. Diese Gesamtkosten verteilten sich wie folgt auf die Einzelkosten¹⁸ und Gemeinkosten¹⁹:

Programmgesamtkosten	2012	2013	2014	2015	2016
Gemeinkosten	758.451	760.156	797.169	685.317	798.580
Einzelkosten					
Ausbildungskurse	3.309	5.924	7.129	2.928	6.783
Anschaffung Dento Mobil				120.443	5.754
Mundgesundheit Senioren				1.453	237
Zahnstatuserhebungen	6.073	5.939			5.854
Summe	767.833	772.019	804.298	810.141	817.208

Tab. 26: Verteilung der Programmgesamtkosten „Zahngesundheitsvorsorge“ (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Bei den in der Kostenrechnung des Vereines avomed ausgewiesenen Einzelkosten erfolgt jedoch keine getrennte Darstellung der laufenden Betriebskosten des Dento-Mobiles, der Kosten für die zahnärztlichen Untersuchungen sowie der Schulungskosten der Zahngesundheitserzieherinnen. Diese sind in den Gemeinkosten enthalten.

Kritik - fehlende Einzelkosten

Der LRH kritisiert, dass damit keine Aussage möglich ist, welche Gesamtkosten durch eine zahnärztliche Untersuchung eines Kindes entstehen.

Empfehlung an den Verein avomed

Der LRH empfiehlt dem Verein avomed sämtliche Einzelkosten (Betriebs-, Personal- und Untersuchungskosten) für die zahnärztlichen Untersuchungen mit dem Dento Mobil und die Zahngesundheitsschulungen getrennt zu erfassen.

¹⁸ Die Einzelkosten bezeichnen die direkt den Programmen zurechenbaren Kosten und beinhalten beispielsweise Sachmittel, Vortragshonorare, usw.

¹⁹ Die Gemeinkosten bezeichnen die den Maßnahmen im Rahmen eines Programmes indirekt mittels Verteilungsschlüssel zurechenbaren Kosten und beinhalten beispielsweise die anteiligen Mietkosten, Kosten für das Büromaterial, Personalaufwendungen, usw.

Stellungnahme des Vereines avomed

Die zahnärztliche Untersuchung und die Zahngesundheitsschulung durch Zahngesundheitserzieherinnen waren von Beginn an untrennbare Bestandteile des Programms Zahngesundheitsvorsorge. Eine Splittung der Kosten ist bis auf einige Ausnahmen möglich. Dies widerspricht allerdings unseren Kostenrechnungsgrundsätzen, nach denen nur „klar trennbare Teilprojekte“ als Kostenstellen ausgewiesen werden.

Finanzierung

Im Zeitraum 2012 bis 2016 erzielte der Verein avomed mit dem Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ Einnahmen iHv insgesamt 3,65 Mio. €. Diese Einnahmen zur Programmfinanzierung verteilen sich wie folgt auf die Finanziers:

Programmfinanzierung	2012	2013	2014	2015	2016
TGKK	298.077	318.691	314.500	326.069	330.900
Gemeindebeiträge	263.972	263.466	266.784	274.195	292.873
Land Tirol	125.998	133.020	142.476	126.179	114.005
Sonstige	20.545	10.971	1.554	6.079	17.318
Summe	708.592	726.148	725.314	732.522	755.096

Tab. 27: Finanzierung des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ (Beträge in €), Quelle: Ermittlung LRH

Die Mittelaufbringung im Zeitraum 2012 bis 2016 erfolgte insgesamt zu

- rd. 44 % (1,59 Mio. €) durch die TGKK,
- rd. 37 % (1,36 Mio. €) durch die am Zahngesundheitsvorsorgeprogramm teilnehmenden Tiroler Gemeinden,
- rd. 18 % (0,64 Mio. €) durch das Land Tirol, anweisende Stelle Abteilung Landessanitätsdirektion, Amt der Tiroler Landesregierung, sowie zu
- rd. 1 % (0,06 Mio. €) durch Sonstige.

TGKK

Im Zeitraum 2012 bis 2016 erhöhten sich die zweckgebundenen Beiträge der TGKK zur Zahngesundheitsvorsorge des Vereines avomed um rd. 11 %.

Gemeindebeiträge

Die Gemeindebeiträge beruhten auf Vereinbarungen zwischen dem Land Tirol und den am avomed-Zahngesundheitsvorsorgeprogramm teilnehmenden Tiroler Gemeinden (zum Stand 31.12.2017: 271).

Diese Vereinbarungen beinhalteten grundsätzlich

- die Höhe der Kostenbeiträge die für vom Verein avomed betreuten Kindergärten und Volksschulen von den teilnehmenden Gemeinden zu leisten sind sowie
- die Finanzkraft ab der die Abteilung Landessanitätsdirektion den teilnehmenden Gemeinden die Kostenbeiträge vorschreibt.

Die Höhe der Kostenbeiträge richtet sich nach der Größe der Kindergärten und Volksschulen. Die Abteilung Landessanitätsdirektion schreibt diese Kostenbeiträge nur vor, wenn die Finanzkraft der teilnehmenden Gemeinden über der Wertgrenze von € 125.675 liegt. Darunter trägt das Land Tirol die Kosten. Die Berechnung dieser Wertgrenze erfolgt nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 13.12.2007 über die Einhebung der Landesumlage, LGBl. Nr. 5/2008.

Die Einnahmen aus den von der Abteilung Landessanitätsdirektion vorgeschriebenen Kostenbeiträgen flossen in den Landeshaushalt (VAP 2-510005-8505022 „Gemeindebeiträge für die Kariesprophylaxe“). Im Zeitraum 2012 bis 2016 reduzierten sich diese Beiträge des Landes Tirol zur Zahngesundheitsvorsorge des Vereines avomed um rd. 10 %.

Sonstige

Die sonstigen Einnahmen im Rahmen des Zahngesundheitsvorsorgeprogrammes erzielte der Verein avomed aus Verkäufen von u.a. T-Shirts, Zahnbürsten, usw. sowie aus Teilnahmegebühren von privaten Kindergärten.

Der Verein avomed verrechnete bei privaten Kindergärten, in denen er das Programm Zahngesundheitsvorsorge durchführte, Teilnahmegebühren in Höhe von zuletzt € 320 pro Kindergartengruppe und Jahr.

Ergebnisse

Zum Stand 31.12.2016 führte der Verein avomed in insgesamt rd. 840 Beratungsstellen, Kindergärten und Schulen Zahngesundheitsvorsorgemaßnahmen durch. Dabei erreichte der Verein avomed im Rahmen des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ bis zu 100 % der in Tirol bestehenden Beratungsstellen, Kindergärten und Schulen:

Beratungsstellen, Kindergärten und Schulen	Bestand in Tirol	von avomed betreut	Abdeckungs- grad
Mutter-Eltern-Beratungsstellen	115	115	100%
öffentliche Kindergärten	396	379	95%
Volksschulen	361	333	92%
Sonderschulen	23	20	87%

Tab. 28: die vom Verein avomed im Rahmen des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ erreichten Institutionen, Quellen: Abteilung Bildung, Amt der Tiroler Landesregierung, Verein avomed

Der Verein avomed betreut die öffentlichen Kindergärten, Volksschulen und Sonderschulen mehrmals pro Jahr. In den Beratungsstellen, Kindergärten und Schulen erreichte der Verein avomed im Rahmen des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“ jährlich insgesamt rd. 44.000 Kinder. Davon untersuchten die ZahnärztInnen des Vereines avomed 12.000 Kinder im Rahmen der mobilen Zahnarztpraxis „Dento Mobil“.

Flächendeckung

Die Flächendeckung beim Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ stellte sich im Jahr 2016 wie folgt dar:

Legende:

- Vollbetreuung
- nur Kindergärten
- nur Volksschulen
- keine Betreuung

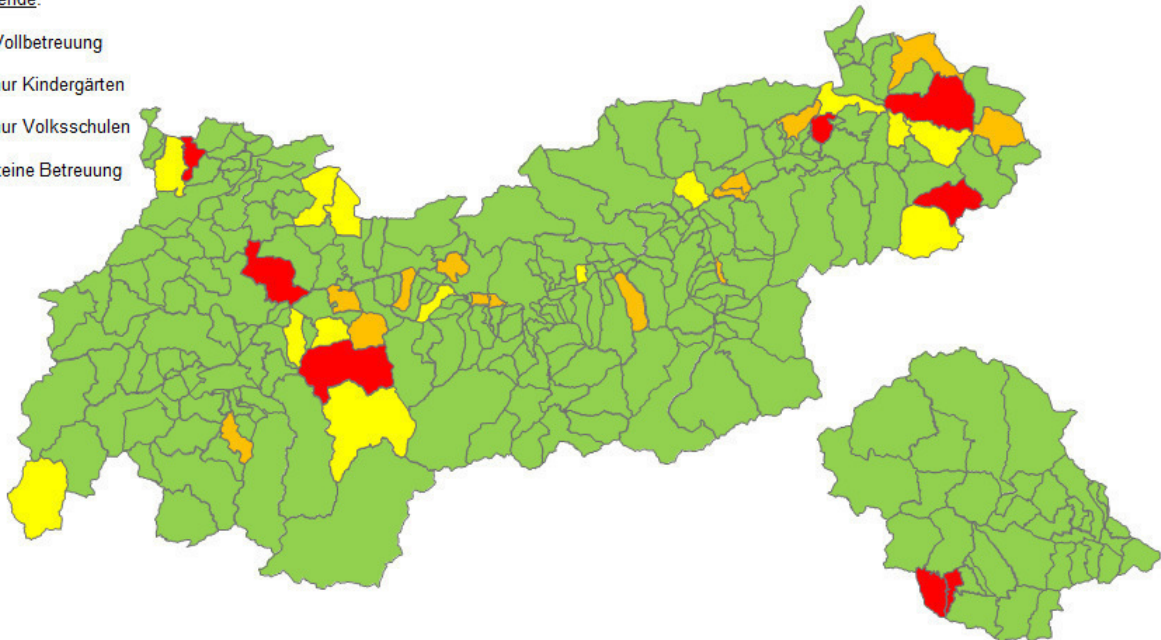


Bild 2: Flächendeckung im Rahmen des avomed-Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“, Quelle: Verein avomed

Der Verein avomed betreute in 14 Gemeinden nur die Kindergärten und in 13 Gemeinden nur die Volksschulen. In acht Gemeinden gab es keine Nachfrage nach dem avomed-Zahngesundheitsvorsorgeprogramm.

Wirkung

Länderzahnstatus im Vergleich

Gemäß der im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Fonds Gesundes Österreich durchgeführten „Länderzahnstatuserhebung“ waren im Jahr 2016 über 70 % der sechsjährigen Kinder in Tirol kariesfrei. Damit haben diese Kinder österreichweit die gesündesten Zähne:

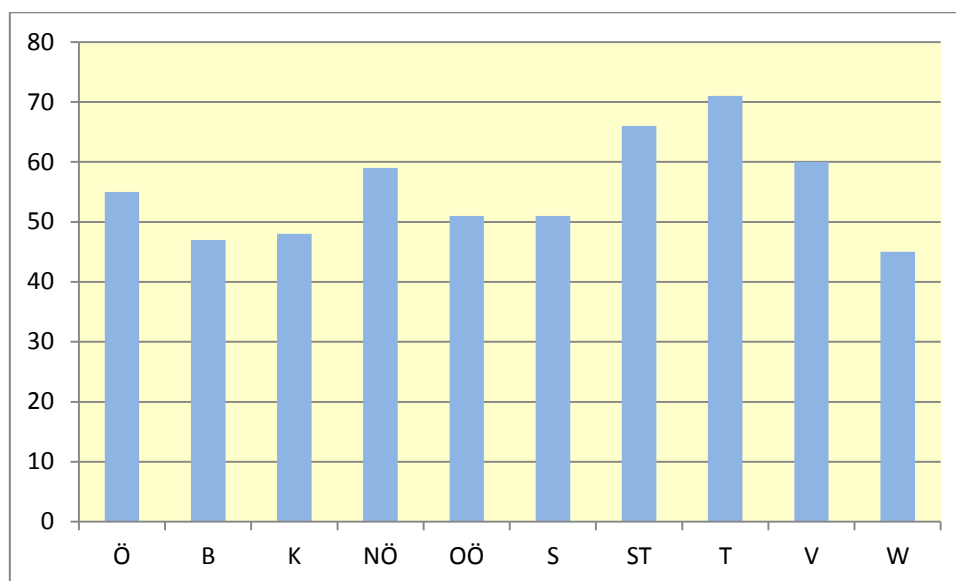


Bild 3: Länderzahnstatus bei Sechsjährigen, Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Fonds Gesundes Österreich

Die Bundesländer Tirol (30 % Kinder mit Karieserfahrung), Steiermark (34 % Kinder mit Karieserfahrung) und auch Vorarlberg (40 % Kinder mit Karieserfahrung) fallen vergleichsweise als „Niedrigkariesländer“ auf, während Karieserfahrung in Wien (55 % Kinder mit Karieserfahrung), Burgenland (53 % Kinder mit Karieserfahrung) und Kärnten (52 % Kinder mit Karieserfahrung) unter ErstklässlerInnen noch überdurchschnittlich häufig verbreitet ist.

Sinkende Kosten

Die TGKK begründet die Finanzierungsbeteiligung mit den positiven Wirkungen des avomed-Zahngesundheitsvorsorgeprogrammes und den mittel- und langfristig resultierenden sinkenden Ausgaben für die Behandlung von Folgen mangelnder Zahn- und Mundhygiene.

Bewertung

Die für Tirol österreichweit besten Ergebnisse eines Bundeslandes bestätigen die Zielerreichung und Wirkung des Programmes „Zahngesundheitsvorsorge“. Der LRH bewertet die Wirkung dieses avomed-Programmes positiv.

9.2. Ernährungsprogramme

Ausgangssituation

Die Ernährungsprogramme des Vereines avomed begannen im Jahr 1990. Diese Programme des Vereines avomed setzten sich aus einem zeitlich unbefristeten und einem zeitlich befristeten Programm zusammen.

Maßnahmen des unbefristeten Ernährungsprogrammes

Das vom Verein avomed umgesetzte unbefristete Ernährungsprogramm beinhaltet u.a. die Maßnahmen

- „D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis“ (Start: 1995),
- „Genussvoll Essen und Trinken für Schulen“ (Start: 2000),
- „Natürlich Abnehmen“ (Start: 2002),
- „Teen Power“ (Start: 2003) sowie
- „Bruno Vitamini“ (Start: 2015).

Bei der Maßnahme „D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis“ beraten avomed-Diätologinnen PatientInnen mit ernährungsabhängigen Erkrankungen. Ziel ist es bei diesen PatientInnen eine Verbesserung des Ess- und Trinkverhaltens herbei zu führen.

Bei der Maßnahme „Genussvoll Essen und Trinken für Schulen“ führen avomed-Diätologinnen

- theoretische und praktische Unterrichtseinheiten für Kindergartenkinder und SchülerInnen vor Ort sowie
- Fortbildungen für LehrerInnen, Eltern und Erziehungsberechtigte

durch.

In zehnwöchigen Ernährungs- und Bewegungsschulungen lernen übergewichtige Erwachsene im Rahmen der Maßnahme „Natürlich Abnehmen“ Methoden, mit Hungergefühlen umzugehen, das „unge-sunde“ Essverhalten zu hinterfragen, das Gewicht zu reduzieren sowie Muskelmasse aufzubauen.

Der Verein avomed unterstützt im Rahmen der Maßnahme „Teen Power“ übergewichtige Kinder und Jugendliche vom 10. bis zum 16. Lebensjahr bei der Gewichtsabnahme durch Ernährungs- und Bewegungsschulungen in Gruppen. Der Verein avomed bot diese Maßnahme in Innsbruck, Imst und Wörgl an.

Im Rahmen der Maßnahme „Bruno Vitamini“ setzt der Verein avomed Diätologinnen für die Schulung von KindergartenpädagogInnen, MittagstischbetreuerInnen, Kindergartenkindern und deren Erziehungsberechtigten ein. Mit diesen Maßnahmen versucht der Verein avomed ein besseres Ernährungsbewusstsein im „System Kindergarten“ (und damit bei drei- bis sechsjährigen Kindern) zu erreichen.

Maßnahmen des befristeten Ernährungsprogrammes

Das auf den Zeitraum 2011 bis 2014 befristete Ernährungsprogramm „Richtig essen von Anfang an (REVAN)“ umfasste die Maßnahmen

- „Genussvoll Essen im Kindergarten“,
- „Ernährung in der Schwangerschaft“ sowie
- „Ernährung mit Beikost“.

Mit der Maßnahme „Genussvoll Essen im Kindergarten“ im Rahmen des Ernährungsprogrammes REVAN führte der Verein avomed Unterrichtseinheiten für Kindergartenkinder, Informationsveranstaltungen im Rahmen von Elternabenden, Coachings von MittagstischbetreiberInnen sowie Schulungen und laufende Fortbildungen von KindergartenpädagogInnen durch.

Bei den Maßnahmen „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung mit Beikost“ beabsichtigte der Verein avomed die Förderung einer bedarfsgerechten und ausgewogenen Ernährung für Mutter und Kind. Zur Umsetzung bot der Verein avomed Schwangerschaftsworkshops, Beikostworkshops (Nahrungsergänzungen bei stillenden Müttern), Ausbildungen von WorkshoptrainerInnen, MultiplikatorInnenschulungen sowie BegleiterInnentrainings mit Angeboten für die Phasen Schwangerschaft, erstes Lebensjahr und vom ersten bis zum dritten Lebensjahr an.

Ziele

Gemeinsames Ziel der verschiedenen avomed-Ernährungsprogramme ist die Förderung eines gesunden Ess-, Trink- und Bewegungsverhaltens. Durch (Selbst-)Reflexion und Verhaltensumstellungen soll ernährungsassoziierten Krankheiten vorgebeugt werden.

Personaleinsatz

Im Rahmen der Umsetzung von unbefristeten und befristeten Ernährungsprogrammen setzte der Verein avomed pro Maßnahme bis zu drei MitarbeiterInnen ein. Zusätzlich setzte der Verein avomed selbständige Vortragende (z.B. bei dem Programm REVAN) sowie freie DienstnehmerInnen (z.B. FitlehrwartInnen bei der Maßnahme „Teen Power“) ein.

Kosten

Im Zeitraum 2011 bis 2016 verursachten die unbefristeten und befristeten Ernährungsprogramme gemäß der Kostenrechnung des Vereines avomed Gesamtkosten iHv insgesamt 1,87 Mio. €. Diese Gesamtkosten verteilten sich wie folgt auf die Gemeinkosten der unbefristeten und befristeten Ernährungsprogramme und die Einzelkosten der jeweiligen Maßnahmen:

Gesamtkosten der Ernährungsprogramme	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Gemeinkosten der Ernährungsprogramme	99.195	164.504	181.768	156.302	52.084	57.897
Einzelkosten der Maßnahmen des unbefristeten Ernährungsprogrammes						
D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis	41.635	36.502	53.040	44.345	46.734	46.387
Genussvoll Essen und Trinken für Schulen	69.792	66.238	55.871	73.454	82.445	82.386
Natürlich Abnehmen	20	71	217	488	86	319
Teen Power	29.204	31.341	24.886	20.775	25.896	27.329
Bruno Vitamini	0	0	0	0	16.582	45.358
Einzelkosten der Maßnahmen des befristeten Ernährungsprogrammes REVAN						
Genussvoll Essen im Kindergarten	1.706	14.114	10.398	20.356	0	0
Ernährung in der Schwangerschaft	24.662	42.372	14.767	20.892	0	0
Ernährung mit Beikost	1.765	37.656	27.453	20.320	0	0
Gesamtkosten	267.979	392.798	368.400	356.932	223.827	259.676

Tab. 29: Gesamtkosten der unbefristeten und befristeten Ernährungsprogramme (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Finanzierung

Unbefristetes Ernährungsprogramm

Im Zeitraum 2011 bis 2016 finanzierte der Verein avomed die Maßnahmen des unbefristeten Ernährungsprogrammes mit Einnahmen iHv insgesamt 1,25 Mio. €. Diese Einnahmen zur Programmfinanzierung verteilten sich wie folgt auf die Finanziers:

Unbefr. Ernährungsprogramm	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Land Tirol	149.788	127.918	139.606	142.517	151.652	175.437
Sozialversicherungen	27.000	27.000	27.000	27.000	52.000	68.582
Stadt Innsbruck				9.329	9.329	4.664
TeilnehmerInnengebühren	10.085	8.879	5.770	12.580	7.440	8.932
Sonstige Einnahmen		29.413	18.631	1.528	3.205	2.061
Summe	186.873	193.210	191.007	192.954	223.626	259.676

Tab. 30: Finanzierung des unbefristeten Ernährungsprogrammes (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Das Land Tirol finanzierte im Zeitraum 2011 bis 2016 über 70 % (rd. € 890.000) und die Sozialversicherungen rd. 18 % (rd. € 230.000) der Maßnahmen des unbefristeten Ernährungsprogrammes. Nur 4 % (rd. € 50.000) erzielte der Verein avomed aus TeilnehmerInnengebühren.

Die Einnahmen von der Stadt Innsbruck stammen aus der Kostenbeteiligung an der Maßnahme „Teen power“. Die sonstigen Einnahmen stammten u.a. von zwei jährlichen Zahlungen der AUVA.

Befristetes Ernährungsprogramm

Das befristete Ernährungsprogramm REVAN finanzierte die Bundesgesundheitsagentur²⁰. Die Einnahmen des Vereines avomed aus der Mittelzuweisung der Bundesgesundheitsagentur betrugen im Zeitraum 2011 bis 2015 (Schlussabrechnung) insgesamt 0,70 Mio. €:

Befr. Ernährungsprogramm	2011	2012	2013	2014	2015
Bundesgesundheitsagentur	184.000	186.000	95.000	50.400	182.100

Tab. 31: Finanzierung des befristeten Ernährungsprogrammes (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Bewertung

Der LRH stellt fest, dass die Finanzierungsbeiträge der Bundesgesundheitsagentur höher waren, als die Kosten des Programmes REVAN. Daher erzielte der Verein avomed im Zeitraum 2011 bis 2015 einen Überschuss iHv insgesamt rd. € 70.000.

Stellungnahme des Vereines avomed

Zum erzielten Überschuss aus dem von der Bundesgesundheitsagentur (BGA) finanzierten Projekt REVAN ist hinzuzufügen, dass es sich hierbei um weiterverrechnete Overheadkosten des avomed handelt, die bereits zu Projektbeginn mit der BGA abgestimmt wurden. Diese Geldmittel der BGA kommen letztendlich wiederum der Tiroler Bevölkerung in Form von zusätzlichen Gesundheitsförderungsaktivitäten zugute, ohne den Landeshaushalt zu belasten.

Ergebnisse

Der Verein avomed führte im Zeitraum 2011 bis 2016 insgesamt rd. 4.500 Beratungsgespräche in Arztpraxen sowie rd. 4.200 Unterrichtseinheiten in Schulen und Kindergärten durch.

²⁰ Die Bundesgesundheitsagentur (BGA) ist ein öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit und das zentrale Organ zur Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens auf Bundesebene. (Quelle: <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsystem/institutionen/bundesgesundheitsagentur>)

Maßnahmen		2011	2012	2013	2014	2015	2016
D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis	Beratungsgespräche	755	642	754	823	745	804
Genussvoll Essen und Trinken für Schulen	Schulen	175	145	131	136	201	188
	Unterrichtseinheiten	733	615	494	542	653	672
Natürlich Abnehmen	Kurse	1	0	0	1	1	1
	TeilnehmerInnen	8	0	0	10	6	6
Teen Power	Kurse	4	4	3	4	4	4
	Kinder	42	21	16	23	31	31
Bruno Vitamini	Kindergärten					18	32
	Unterrichtseinheiten					319	405

Tab. 32: Anzahl der Beratungsgespräche, Kurse und Unterrichtseinheiten, Quelle: Verein avomed

Wirkungen

Wirkungen des unbefristeten Ernährungsprogrammes

Bei den Maßnahmen im Rahmen des unbefristeten Ernährungsprogrammes erhob der Verein avomed zu Beginn und Ende der Kurse und Schulungen u.a. Gewicht, Zuckerwerte, Body-Mass-Index sowie andere Kennwerte der TeilnehmerInnen. Die periodischen Messungen und strukturierten Erhebungen ergaben

- Gewichtsreduktionen und Verbesserungen der Kennwerte, bewussterer Lebensstil, Vorbeugung vor „Diätfällen“ (bei den Maßnahmen „Teen Power“ und „Natürlich Abnehmen“),
- frühzeitige Erkennung und Behandlung von ernährungsabhängigen Erkrankungen (bei der Maßnahme „D.i.d.A. - Diätologin in der Arztpraxis“),
- bewusstere Ernährung durch größeres Wissen (bei der Maßnahme „Genussvoll Essen und Trinken in Schulen“) sowie
- bessere Voraussetzungen für eine gesündere Ernährung im Kindergarten und für Kindergartenkinder (bei der Maßnahme „Bruno Vitamini“).

Wirkung des befristeten Ernährungsprogrammes REVAN

Das befristete Ernährungsprogramm REVAN fand parallel zum unbefristeten Ernährungsprogramm statt. Durch Zielgruppendifferenzierungen konnte der Verein avomed eine Verbesserung der Ernährungsinformationen im vorschulischen Bereich schaffen.

Aus dem seit dem Jahr 2015 beendeten Ernährungsprogramm REVAN stehen auch zukünftig Informationsmaterialien zur Ernährung für den Zeitraum vor und nach der Geburt des Kindes zur Verfügung.

9.3. Programm „Diabetesschulungen“

Ausgangssituation

In Tirol sind gemäß der „Österreichischen Diabetes-Strategie - Gemeinsam Diabetes begegnen“ rd. 50.000 Personen von Diabetes betroffen. Um diese Personen bei der Verbesserung der Blutzuckerwerte und damit Lebensqualität zu unterstützen, bietet der Verein avomed seit 1996 Diabetesschulungen an.

Die Schulungen des Vereines avomed finden im Wesentlichen

- In Arztpraxen durch niedergelassene ÄrztInnen, DiätologInnen und DiabetesberaterInnen (die am avomed-Programm „Diabetesschulungen“ teilnehmen),
- in Sozial- und Gesundheitssprengeln: durch avomed-MitarbeiterInnen als „Mobiles Schulungsteam“ sowie
- im Verein avomed: durch avomed-MitarbeiterInnen, die meist aus dem Team der Kinderklinik Innsbruck stammen

statt.

Ziele

Mit dem Programm „Diabetesschulungen“ strebt der Verein avomed an,

- die Wahrscheinlichkeit an Diabetes zu erkranken zu verringern sowie
- bereits erkrankten Menschen möglichst lange eine hohe Lebensqualität zu erhalten.

Insbesondere versucht der Verein avomed den Umgang mit der Krankheit zu verbessern. Dies erfolgt durch Wissensvermittlung in Gruppenschulungen für jugendliche Typ 1-DiabetikerInnen²¹ sowie Typ 2-DiabetikerInnen²². Zur Sicherstellung der Zielerreichung erstellte der Verein avomed die „Richtlinien für die Mobile Diabetesschulung“ und die „Richtlinien für die Diabetikerschulung in der Arztpraxis“.

²¹ Diabetes Typ 1 ist eine Autoimmunerkrankung. Die Bauchspeicheldrüse kann kein Insulin mehr herstellen. Beim Typ-1-Diabetiker ist es nötig, das fehlende Insulin zeitlebens zu ersetzen.

²² Diabetes Typ 2 liegt bei Überlastung der Bauchspeicheldrüse vor. In der Bauchspeicheldrüse wird zwar Insulin hergestellt, aber in zu geringen Mengen. Eine Therapie mit Lebensstiländerungen und Medikamenten kann den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen.

Personaleinsatz

Das Schulungsteam des Vereines avomed setzt sich interdisziplinär aus ÄrztInnen, DiabetesberaterInnen sowie einer Diätologin zusammen.

Kosten

Die Gesamtkosten des Programmes „Diabetesschulungen“ iHv rd. € 420.000 verteilen sich wie folgt auf den Zeitraum 2012 bis 2016:

Gesamtkosten der Diabetesschulungen	2012	2013	2014	2015	2016
Gemeinkosten	61.126	52.380	44.021	42.440	46.124
Einzelkosten					
Schulungen in der Arztpraxis	29.666	23.092	17.629	17.989	31.312
Mobile Schulung	7.141	7.135	11.817	12.310	8.889
Schulungen von Kindern der Klinik für Pädiatrie	1.174	1.275	1.390	1.596	1.259
Gesamtkosten	99.107	83.882	74.857	74.335	87.584

Tab. 33: Gesamtkosten des Programmes „Diabetesschulungen“ (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Die Gemeinkosten (im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. € 250.000) betrugen rd. 59 % der Gesamtkosten. Weitere rd. 29 % (rd. € 120.000) entfielen auf Kosten für Schulungen in der Arztpraxis und rd. 11 % (rd. € 47.000) auf Kosten für Mobile Schulungen. Die Kosten für Schulungen von Kindern der Klinik für Pädiatrie machten anteilig nur 2 % (insgesamt rd. € 6.700) der Gesamtkosten aus.

Finanzierung

Das Land Tirol finanzierte rd. 90 % der Kosten des Programmes „Diabetesschulungen“. Das Land Tirol überwies dem Verein avomed im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. € 385.000:

Finanzierung	2012	2013	2014	2015	2016
Land Tirol	88.407	77.882	68.647	67.760	82.554

Tab. 34: Finanzierung des Landes Tirol für das Programm „Diabetesschulungen“ (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Die Finanzierung der verbleibenden Gesamtkosten erfolgte durch Leistungsentgelte, die der Verein avomed für regelmäßig angebotene Fortbildungsveranstaltungen für ÄrztInnen und OrdinationsmitarbeiterInnen erzielte. Diese Teilnahmegebühren waren kostendeckend.

Keine Mitfinanzierung durch die Sozialversicherungsträger

Der LRH stellt fest, dass die Sozialversicherungsträger die Schulungen von an Diabetes erkrankten Personen nicht mitfinanzieren. Die Sozialversicherungsträger haben jedoch gemäß den Bestimmungen des Allgemeines Sozialversicherungsgesetzes - ASVG²³ im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention dazu beizutragen, den Versicherten und deren Angehörigen ein hohes Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Die Krankenversicherung hat weiters Vorsorge u.a. für die Früherkennung von und Frühintervention bei Krankheiten und die Erhaltung der Volksgesundheit zu treffen.

Empfehlung gem. Art. 69 Abs. 4 TLO

Der LRH empfiehlt dem Land Tirol, mit den Sozialversicherungsträgern hinsichtlich einer gemeinsamen Finanzierung des avomed-Programmes „Diabetesschulungen“ in Verhandlungen zu treten.

Stellungnahme der Regierung

Zur Empfehlung des Landesrechnungshofes, mit den Sozialversicherungsträgern hinsichtlich einer gemeinsamen Finanzierung des avomed-Programmes „Diabetesschulungen“ in Verhandlungen zu treten, wird angemerkt, dass die Diabetesschulungen einen wesentlichen Baustein des Behandlungspfades Diabetes darstellen, wobei die Sozialversicherungsträger diese derzeit noch nicht mitfinanzieren. Im Rahmen des Tiroler Diabeteskonzepts soll dieses Projekt hinsichtlich der Zielgruppenerreichung analysiert und nach Vorliegen der Ergebnisse mit den Sozialversicherungsträgern ein Finanzierungskonzept, das den gesamten Behandlungspfad Diabetes abdeckt, erarbeitet werden. Es wurde dazu bereits eine Steuerungsgruppe eingerichtet.

Diabetesschulungen erfolgen sowohl intra- als auch extramural, d.h. während des stationären Aufenthaltes bei einer Diabetes-Neueinstellung oder Therapieumstellung und auch ambulant bzw. bei den niedergelassenen Internisten und Hausärzten. Ziel der Analyse wird auch sein, herauszufinden, wie sich die Mengengerüste darstellen und welche bzw. wie viele Patienten nach ihrer Behandlung im Krankenhaus (stationär oder ambulant) noch weiterer Schulungen bedürfen. Im Rahmen dieses Konzept soll jedenfalls sichergestellt werden, dass in Tirol jeder Diabetiker eine bedarfsgerechte Schulung erhalten kann.

²³ Bundesgesetz vom 9. September 1955 über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, idF BGBl. Nr. 18/1956, idF BGBl. I Nr. 151/2017.

Stellungnahme des
Vereines avomed

Eine gemeinsame Finanzierung der Diabetesschulungen durch Land Tirol und SV-Träger ist vor allem im Hinblick auf den Ausbau von „Therapie aktiv“ zu begrüßen. Einerseits kann das Verschränken von Einzelbetreuung und Gruppenschulung im Diabetes besser kontrolliert werden, andererseits ist ein künftig notwendiger Ausbau von Diabetesschulungen durch gemeinsames Handeln von Land und SV-Trägern leichter umsetzbar.

Ergebnisse

Der Verein avomed führte im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. 160 Schulungen mit insgesamt rd. 1.300 TeilnehmerInnen durch. Die TeilnehmerInnen setzten sich überwiegend aus an Diabetes erkrankten Personen sowie deren Angehörigen und BetreuerInnen zusammen. Die Anzahl der Schulungen und TeilnehmerInnen verteilen sich wie folgt:

Ergebnisse		2012	2013	2014	2015	2016
Arztpraxis	Schulungen	25	26	13	20	18
	TeilnehmerInnen	183	190	98	146	141
Mobil	Schulungen	7	7	12	10	9
	TeilnehmerInnen	82	70	99	102	81
Im Verein avomed	Schulungen	2	3	3	3	3
	TeilnehmerInnen	16	24	27	30	22

Tab. 35: Anzahl der Schulungen und TeilnehmerInnen, Quelle: Verein avomed

Die im Zeitraum 2012 bis 2016 vom Verein avomed durchgeführten 160 Diabetesschulungen erreichten im Durchschnitt acht TeilnehmerInnen pro Schulung und rd. 260 TeilnehmerInnen pro Jahr.

Wirkung

Der Verein avomed führte vor und nach den Diabetesschulungen Messungen des Blutzuckerwertes und sonstige Erhebungen durch. Demnach bewirkte das avomed-Programm „Diabetesschulungen“

- eine Senkung des Blutzuckerwerts bei den SchulungsteilnehmerInnen,
- weniger Folgeerkrankungen und
- einen besseren alltäglichen Umgang mit der Krankheit.

9.4. Programm „Sportmedizin“

Ausgangssituation

Im Jahr 1998 riefen das Land Tirol und die TGKK mit dem Verein avomed das Projekt „Sportmedizin Neu - sportmedizinische Untersuchung für Kinder und Jugendliche“ ins Leben.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Sport, Amt der Tiroler Landesregierung, der TGKK und der Ärztekammer für Tirol bot der Verein avomed ab dem Jahr 1999 allen Vereinssportlern vom 6. bis zum vollendeten 19. Lebensjahr die Möglichkeit einer Sporttauglichkeitsuntersuchung an.

Ziele

Das avomed-Programm „Sportmedizin“ hat das Ziel, durch sportmedizinische Untersuchungen Erkrankungen (Herzerkrankungen, Wirbelsäulen- und Haltungsschäden, usw.) frühzeitig zu erkennen, die die Ausübung bestimmter Sportarten nicht ratsam erscheinen lassen. Dadurch sollten erkrankungsbedingte Ausfälle in der Schul- und Berufsausbildung sowie im Trainings- und Wettkampfaufbau möglichst kurz gehalten werden.

Personaleinsatz

Für die Erfassung und Abrechnung des Programmes „Sportmedizin“ setzte der Verein avomed eine MitarbeiterIn (0,25 VZÄ) und für die Leitung einen selbständigen Programmleiter ein. Die Untersuchungen führten rd. 80 niedergelassene SportärztInnen durch.

Kosten und Finanzierung

Kosten

Das Programm „Sportmedizin“ verursachte im Zeitraum 2012 bis 2016 Gesamtkosten iHv rd. € 450.000. Diese Gesamtkosten verteilten sich wie folgt auf die jeweiligen Jahre:

Programm „Sportmedizin“	2012	2013	2014	2015	2016
Gesamtkosten	107.691	89.844	85.655	82.237	87.302

Tab. 36: Gesamtkosten des Programmes „Sportmedizin“ (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Finanzierung Die Grundlage für die Finanzierung dieser Kosten bildeten die zwischen dem Land Tirol, der TGKK und dem Verein avomed abgeschlossene

- Vereinbarung vom 1.12.2004 (mit Gültigkeit vom 1.1.2005 bis zum 31.12.2016) und die
- Vereinbarung vom 15.12.2016 (mit Gültigkeit ab 1.1.2017).

Vereinbarung vom 1.12.2004 Die Vereinbarung vom 1.12.2004 beinhaltet u.a. die Festlegungen, dass

- die Auszahlung der Honorare an die Ärzte durch den Verein avomed erfolgt,
- die Zahlung der Arzthonorare im Verhältnis 60 % Land Tirol (anweisende Stelle Abteilung Sport, Amt der Tiroler Landesregierung) sowie 40 % TGKK geleistet wird sowie
- die entstehenden Administrationskosten von € 9.992,51 (Verrechnung der Arzthonorare, Abrechnungskontrolle, Formularverteilung an Ärzte, laufende Betreuung und Information der Ärzte, Befunddatenerfassung, Erstellung der Statistik) zur Gänze vom Land Tirol, Abteilung Sport, übernommen werden.

Finanzierungsbeiträge bis 2016 Das Land Tirol und die TGKK überwiesen an den Verein avomed im Zeitraum 2012 bis 2016 nachfolgende Finanzierungsbeiträge:

Kostenübernahme „Sportmedizin“	2012	2013	2014	2015	2016
Land Tirol	70.326	59.383	57.004	54.665	58.113
TGKK	37.365	30.461	28.651	27.572	29.189
Gesamtsumme	107.691	89.844	85.655	82.237	87.302

Tab. 37: Kostenübernahme des Programmes „Sportmedizin“ (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Die Anweisungen der für das Programm zuständigen Abteilung Sport erfolgten aus der VAP 1-269005-7671334 „Zuwendung Sportmedizinische Betreuung“.

Bewertung Der LRH bestätigt die Einhaltung der vertraglich vereinbarten Aufteilungsschlüssel zwischen der TGKK und dem Land Tirol.

Vereinbarung vom 15.12.2016 Die am 15.12.2016 zwischen dem Land Tirol, der TGKK und dem Verein avomed abgeschlossene Vereinbarung beinhaltet u.a. Änderungen bei den Finanzierungsbeiträgen und den entstehenden Administrationskosten.

Demnach teilen sich die TGKK und das Land Tirol für die anteiligen TGKK-Versicherten die Kosten je zur Hälfte, das Land Tirol trägt die anteiligen Untersuchungskosten nicht TGKK-Versicherter zur Gänze.

Die vom Land Tirol zu übernehmenden programmbezogenen Administrationskosten erhöhen sich auf € 11.000 jährlich. Zusätzlich hat das Land Tirol die Kosten für die Erstellung von Drucksorten und Softwareänderungen zu tragen.

Ergebnisse

Untersuchungs-
statistiken

Im Zeitraum 2012 bis 2016 erfolgten im Rahmen des avomed-Programmes „Sportmedizin“ insgesamt rd. 10.000 sportmedizinische Untersuchungen in 64 verschiedenen Sportarten.

Sportarten	2012	2013	2014	2015	2016
Fußball	548	568	641	523	476
Eishockey	332	279	257	232	204
Sportschulen	169	163	94	149	164
Schwimmen	130	136	104	126	114
Klettern	121	91	121	100	115
Handball	94	117	70	60	37
Skifahren	92	75	91	106	109
Judo	84	80	65	31	24
American Football/ Cheerleading	84	82	66	122	100
Tennis	58	50	41	58	28
Taekwondo	51	52	60	40	38
Rodeln	33	32	28	23	37
Eiskunstlauf	42	37	36	35	33
Radfahren Mountainbike	35	32	34	32	30
Andere Sportarten	467	599	593	559	350
Summe	2.179	2.129	1.983	1.917	1.695

Tab. 38: Anzahl der sportmedizinischen Untersuchungen nach Sportarten,
Quelle: Verein avomed

Frauenanteil

Insgesamt rd. 29 % aller durchgeführten sportmedizinischen Untersuchungen betraf Frauen.

Rückgang der
Untersuchungen

Bei der Anzahl der durchgeführten sportmedizinischen Untersuchungen ist im Zeitraum 2012 bis 2016 ein Rückgang im Ausmaß von über 20 % festzustellen.

Ursachen des Rückganges

Die Ursachen für den Rückgang waren u.a.

- die zu geringe Bewerbung des avomed-Programmes „Sportmedizin“ und
- das Fehlen eines persönlichen Einladungssystems.

Ähnlich wie bei einer Vorsorgeuntersuchung müsste, nach Ansicht des LRH, auch bei der Sporttauglichkeitsuntersuchung den Sportvereinen und SportlerInnen die Wichtigkeit der Untersuchung regelmäßig in Erinnerung gerufen werden. Wenngleich die Abteilung Sport, Amt der Tiroler Landesregierung, die Verbände und Vereine immer wieder zur Teilnahme motiviert, so ist dies keineswegs mit einem persönlichen Einladungssystem wie z.B. bei der „Mammographie-Vorsorgeuntersuchung“ vergleichbar.

Empfehlung an den Verein avomed

Der LRH empfiehlt dem Verein avomed die Marketingaktivitäten im Zusammenhang mit dem Programm „Sportmedizin“ zu verstärken. Dabei könnte beispielsweise der Einsatz eines periodischen Einladungssystems (z.B. mit Serienbriefen, Erinnerungsmails, usw.) die Bekanntheit der Sporttauglichkeitsuntersuchung erhöhen.

Stellungnahme des Vereins avomed

Die Erarbeitung eines periodischen Einladungssystems ist durchaus denkbar und führt vermutlich auch zu einer Verbesserung der Inanspruchnahme. Nachdem der vorgesehene Kontakt zu den Sportverbänden und Sportvereinen jedoch über die Sportabteilung des Landes erfolgt, können Marketingaktivitäten immer nur in enger Abstimmung mit der Landes-Sportabteilung erfolgen. Vorweg sollte geklärt werden, inwieweit rückläufige Untersuchungszahlen nicht auch mit einer rückläufigen Zahl jugendlicher SportlerInnen aufgrund von Geburtenrückgängen korrelieren. Darüber hinaus wäre die Kostenbedeckung der Werbeaktivitäten im Vorfeld zu klären.

Wirkung

Die Untersuchungen im Rahmen des Programmes „Sportmedizin“ unterstützten die Vermeidung von gesundheitlichen Problemen durch unentdeckte Vorerkrankungen.

Zur Vermeidung von gesundheitlichen Problemen führten die vom Verein avomed bezahlten SportärztInnen rd. 10.000 Untersuchungen durch. Bei mehr als der Hälfte der SportlerInnen bestanden auffällige Befunde, die einer weiteren medizinischen Abklärung zugeführt wurden. 19 SportlerInnen mussten im Zeitraum 2012 bis 2016 von der wettkampfmäßigen Ausübung der gewählten Sportart Abstand nehmen.

Die jährliche Anzahl der Untersuchungen in Verbindung mit den Untersuchungsergebnissen (Befunde) stellen sich im Zeitraum 2012 bis 2016 wie folgt dar:

Wirkung	2012	2013	2014	2015	2016
Untersuchungen	2.179	2.129	1.983	1.917	1.695
Auffällige Befunde	1.561	1.535	1.007	967	950
Auffällige Befunde rel.	71,64%	72,10%	50,78%	50,44%	56,05%
Sportuntauglich	6	3	1	4	5

Tab. 39: Wirkung der sportmedizinischen Untersuchungen, Quelle: Verein avomed

Die SportärztInnen befundeten zwischen einem (2014) und sechs Untersuchten (2012) die fehlende Tauglichkeit für die gewählte Sportart. Insgesamt mussten 19 SportlerInnen im Zeitraum 2012 bis 2016 von der wettkampfmäßigen Ausübung in der gewählten Sportart Abstand nehmen.

Bewertung

Die diagnostische Abklärung von gesundheitlichen Auffälligkeiten und der Ausschluss gesundheitlich nicht geeigneter Kinder und Jugendlicher vom Wettkampfsport beugt mittel- und längerfristig gesundheitlichen Schäden vor.

10. Evaluierungen

Der Verein avomed führte im Zeitraum 2012 bis 2016 diverse Evaluierungen bei Seminaren und Programmmaßnahmen durch.

Evaluierungen der Seminare

Der Verein avomed organisierte jährlich zwischen sechs und zehn Seminare zu gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Themenstellungen.

Durchführung

Bei sämtlichen Seminaren erfolgte eine durch den Verein avomed durchgeführte und ausgewertete Evaluierung mittels Fragebogen. Dieser Fragebogen beinhaltete Fragestellungen u.a. hinsichtlich Qualität der TrainerInnen/ReferentInnen und der Seminarräume sowie hinsichtlich der Praxisrelevanz.

Ergebnisse

Die Auswertung zur Seminarqualität mittels Fragebögen ergab, dass die TeilnehmerInnen sehr zufrieden (Durchschnittswert der Bewertung nach Schulnoten: 1,15 bis 1,35) waren.

Evaluierungen der Programme

Auftrag	Der Verein avomed beauftragte externe AuftragnehmerInnen mit der Durchführung von Programmevaluierungen. Diese hatten im Rahmen der Evaluierung die Programmentwicklungs- und Programmumsetzungsprozesse sowie die Maßnahmen zu bewerten, inwieweit diese geeignet sind, die angestrebten Ziele des Vereines avomed zu erreichen. Die Evaluierungen sollten somit auch der Wirkungskontrolle dienen.
Durchführung	Im Zeitraum 2012 bis 2016 evaluierten diese externen AuftragnehmerInnen • das Programm „Diabetesschulung“ (z.B. „PatientInnenbefragungen 2016 und 2017“), • die unbefristeten Ernährungsprogramme „Bruno Vitamini“ und „Teen Power“ und das befristete Ernährungsprogramm „REVAN“ (z.B. „Evaluationsbericht 2012 bis 2014“, „Gesamtevaluation 2015“), • das Programm „Fortbildung“ (z.B. Befragung bei den „Tiroler Gesundheitstagen 2014“), • das Programm „Atheroskleroseprophylaxe“ (z.B. Befragung bei den „Tiroler Gesundheitswochen“), • das Programm „Haltung“ (z.B. Befragung bei den „Senioren Tagen“ in der Rathausgalerie 2014, 2015 und 2016), • das Programm „SIDS-Vorsorge“ (z.B. „SIDS-Jahresberichte“ 2012 bis 2016), • das Programm „Zahngesundheitsvorsorge“ (z.B. „Länderzahnstatushebungen bei Zwölf- und Sechsjährigen 2017“, „Reflexionsberichte in Kindergärten und Volksschulen“, „Umfrageergebnisse bei SchülerInnen der 4. Klasse Volksschule“) sowie • das Programm „Sportmedizin“ (z.B. „Sportmedizinische Auswertungen 2012 bis 2016“).
Aufwand	Der Aufwand des Vereines avomed für die Evaluierung dieser Programme betrug im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. € 16.000.
Anpassungen aufgrund der Ergebnisse	Anhand der Evaluierungsergebnisse passte der Verein avomed jedoch auch die untersuchten Prozesse an und optimierte bei den gesundheitsfördernden und präventivmedizinischen Programmen u.a. • die Methoden der Inhaltsvermittlung (z.B. beim Programm „Zahngesundheitsvorsorge“),

- die inhaltliche Schwerpunktsetzung durch mehr Praxis und weniger Theorie (z.B. beim Programm „Richtig essen von Anfang an - Genussvoll Essen im Kindergarten“),
- die Dauer und die zeitliche Durchführung des Veranstaltungsangebotes (z.B. beim Programm „Richtig essen von Anfang an - Schwangerschafts- und Beikostworkshops“ erhöhte der Verein avomed die Dauer des Workshops von zwei auf 2,5 Stunden, der Workshops wurden nicht mehr nur abends sondern nunmehr auch vormittags angeboten) sowie
- die regionale, zielgruppenspezifische und inhaltliche Ausdehnung (z.B. erweiterte der Verein avomed den Veranstaltungsort für das Programm „Teen Power“ zusätzlich auf Telfs, bot zusätzlich Veranstaltungen für die ganze Familie an und führte Nachbetreuung in Einzelgesprächen durch).

11. Öffentlichkeitsarbeit und Marketingmaßnahmen

Grundlage	Gemäß § 2 Abs. 4 der Statuten hat der Verein avomed u.a. die Öffentlichkeit über die Aufgaben und Probleme der Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung aufzuklären.
Ziele der avomed- Öffentlichkeitsarbeit	Aufgrund dieser Verpflichtung setzte sich der Verein avomed zum Ziel, „die Themen der Prävention und Gesundheitsförderung der Tiroler Bevölkerung möglichst niederschwellig und leicht zugänglich bekannt zu machen.“
Maßnahmen	Öffentlichkeitsarbeit des Vereines avomed beinhaltet grundsätzlich sämtliche Maßnahmen der Kommunikation. Die Maßnahmen des Vereines avomed im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit umfassten im Zeitraum 2012 bis 2016 die Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen, die unentgeltliche Veröffentlichung von Artikeln und redaktionellen Beiträgen sowie die Schaltung von entgeltlichen Inseraten und Werbeanzeigen.

Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen

Gemäß der Kostenrechnung des Vereines avomed verursachte die Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen (z.B. Gesundheitstage, usw.) im Zeitraum von 2012 bis 2016 Gesamtkosten (direkte Einzelkosten und anteilige Personalkosten) iHv rd. € 300.000.

Messen - Veranstaltungen - Öffentlichkeitsarbeit	2012	2013	2014	2015	2016
Gesamtkosten	59.287	44.059	59.987	65.697	71.003

Tab. 40: Gesamtkosten des Vereines avomed für die Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen (Beträge in €), Quelle: Verein avomed

Beispielsweise plante und organisierte der Verein avomed im Zeitraum 2012 bis 2016 die „Tiroler Gesundheitstage“ im Einkaufspark Sillpark, „Gesundheitstage“ im Rahmen der Innsbrucker Frühjahrsmesse sowie die „Seniorensgesundheitstage“ in den Innsbrucker Rathausgalerien. Die Durchführung dieser Veranstaltungen erfolgte auf Grundlage von Vorstandsbeschlüssen.

Unentgeltlich veröffentlichte Artikel und redaktionelle Beiträge

Ein weiterer Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Vereines avomed bestand in den Jahren 2012 bis 2016 überwiegend aus den von VereinsmitarbeiterInnen verfassten Artikeln über gesundheitsfördernde und vorsorgemedizinische Maßnahmen im Rahmen der Programme

- „Atheroskleroseprophylaxe“ (z.B. der Artikel „Ein schneller Check für die Gesundheit“ vom 5.4.2016),
- „Sportmedizin“ (z.B. der Artikel „EKG auch für junge Sportler“ vom 29.6.2016 oder der Artikel „Gesundheitscheck für junge Sportler“ vom 19.12.2016),
- „Diabetesschulung“ (z.B. der Artikel „Gesund essen im Herbst“ vom 8.9.2016) und des Programmes
- „Zahngesundheitsvorsorge“ (z.B. der Artikel „Dento Mobil für gesunde Zähne“ vom 12.3.2016 oder der Artikel „Zahnpflege kinderleicht gemacht“ vom 13.11.2016).

Die Veröffentlichung dieser Artikel erfolgte unentgeltlich in regionalen Tages- und Wochenzeitungen sowie in sonstigen „fachspezifischen“ Medien („Mitteilungen der Ärztekammer für Tirol“, „G'sund - Das Gesundheitsmagazin der TGKK“, das Magazin „Gesundes Österreich“, usw.).

Zusätzlich gestalteten die avomed-MitarbeiterInnen Radio- und Fernsehsendungen zu den Themen Gesundheitsförderung und Präventivmedizin.

In Kooperation mit der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit, Amt der Tiroler Landesregierung, und der TGKK veranstaltete der Verein avomed Presskonferenzen u.a. zu den Themen „neues Dento Mobil“, „Sporttauglichkeitsuntersuchung neu“ oder „25 Jahre Zahngesundheitsvorsorge“.

Entgeltliche Schaltungen von Inseraten und Werbeanzeigen

Die Aufwendungen für entgeltliche Werbemaßnahmen als Teil der Öffentlichkeitsarbeit und Inserate des Vereines avomed betrugen im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt rd. € 80.000.

Öffentlichkeitsarbeit	2012	2013	2014	2015	2016
Inserate	6.514	11.849	8.796	7.893	4.395
Werbeaufwand	28.599	6.759	3.093	0	164
Summe	35.113	18.608	11.889	7.893	4.559

Tab. 41: Gesamtaufwendungen für Inserate und Werbeanzeigen (Beträge in €),
Quelle: Verein avomed

Inserate	Die Aufwendungen des Vereines avomed für Inserate waren für entgeltliche Stellenanzeigen (z.B. für den „Lehrgang zur/zum ZahngesundheitserzieherIn“ am 25.10.2016, 27.10.2016 und 5.11.2016).
Werbeaufwand	Um zusätzliche TeilnehmerInnen zu akquirieren, tätigte der Verein entgeltliche Werbeeinschaltungen. In den Jahren 2012 - 2014 war dies für die REVAN-Kurse notwendig, danach vereinzelt beispielsweise beim Ernährungsprogramm „Teen Power“.
Rückgänge	Wie in der Tabelle ersichtlich ist, reduzierten sich die Aufwendungen des Vereines avomed für entgeltliche Schaltungen von Inseraten und Werbeanzeigen im Zeitraum 2012 bis 2016 um rd. € 30.000.
Folgen	Diese Reduktion der Aufwendungen für Öffentlichkeitsarbeit führte u.a. dazu, dass Seminare des Vereines avomed aufgrund einer zu geringen TeilnehmerInnenanzahl nicht stattfanden. Dies betraf • im Jahr 2013 die avomed-Seminare „Bildungsstandards, neue Mittelschule, vorwissenschaftliche Arbeit - und dann noch Gesundheitsförderung?“, „Vernetzung leben - Gesundheit fördern“ und „Stationäre Altenbetreuung als gesundheitsfördernde Arbeits- und Lebenswelt“, • im Jahr 2014 die avomed-Seminare „Gesundheitsförderung in der Wohnungslosenhilfe“ und „Alles spielt eine Rolle: Rollenspiel und Stegreiftheater als Methode in der Gesundheitsförderung“ sowie • im Jahr 2015 die avomed-Seminare „Outdoormethoden in der Gesundheitsförderung“ und „Der Garten als Medium in der Gesundheitsförderung“.

Kritik - kein
Marketingkonzept

Der LRH kritisiert, dass der Verein avomed über kein Marketingkonzept verfügt, in dem Marketingmaßnahmen strukturiert beschrieben, terminiert und die notwendigen finanziellen Mittel zugeteilt werden.

Empfehlung an den
Verein avomed

Der LRH empfiehlt dem Verein avomed ein Marketingkonzept zu entwickeln, das

- Situationsanalysen (Analyse u.a. der aktuellen Lage, des Umfeldes und der zukünftigen Entwicklungen des Vereines avomed),
- Marketingziele (Ziele können beispielsweise die Erreichung einer Flächendeckung, eine möglichst hohe Bekanntheit der avomed-Programme oder die hohe Zufriedenheit mit den gesundheitsfördernden avomed-Maßnahmen sein),
- Marketingstrategien mit den entsprechenden Marketingbudgets (die Festlegung, welche Regionen und Zielgruppen vom Verein avomed wie bearbeitet werden sollten und welche finanziellen Mittel voraussichtlich dafür notwendig sind) sowie
- Marketingmaßnahmen (die Festlegung mit welchen Instrumenten der Verein avomed die festgelegten Marketingziele und die Marketingstrategien erreichen will)

beinhaltet.

Stellungnahme des
Vereines avomed

Zielorientiertes und strategisches Marketing kann einen wesentlichen Teil von Gesundheitsförderung darstellen, der das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung steigert.

So werden z.B. vom Fonds Gesundes Österreich regelmäßig Werbekampagnen zu Gesundheitsthemen durchgeführt. Von der „Initiative Tut gut“ wird hingegen das hauseigene Gesundheitsförderungs-Programm durch breit angelegte Marketingmaßnahmen in der Bevölkerung kommuniziert. Voraussetzung für die Sinnhaftigkeit eines Marketingkonzeptes stellt allerdings das Vorhandensein eines über viele Jahre konstanten, nicht von Budgetkürzungen beeinflussbaren, Marketingbudgets dar.

Durch die Zuordnung der avomed-Subventionen im Bereich der Er-messensausgaben, und die fehlende Indexierung der Landesförderungen ist der avomed regelmäßig zu Budgetkürzungen gezwungen, welche Veranstaltungen und Marketingmaßnahmen meist zu allererst treffen.

12. Zusammenfassende Feststellungen

Leistungsangebot	Der Verein avomed bot im Zeitraum 2012 bis 2016 insgesamt zehn Programme mit acht Maßnahmen („Ernährungsprogramme“ und Programm „Fortbildung“) an, die teilweise schon bereits seit Mitte der achtziger Jahre (Programm „Zahngesundheitsvorsorge“) existieren.
Einflussmöglichkeiten des Landes Tirol beschränkt	Der Einfluss des Landes Tirol als wichtigster Finanzier ist beschränkt. Das Land Tirol ist nur als nicht stimmberechtigtes Mitglied im erweiterten Vorstand vertreten.
Gebärung	Im Zeitraum 2012 bis 2016 konnte der Verein avomed die für seine Aktivitäten anfallenden Aufwendungen durch Einnahmen decken. Der Verein avomed ist liquide und verfügt über ein angemessenes Vereinsvermögen. Der Verein avomed verfügt über ein transparentes Berichtswesen sowie über ein gut entwickeltes IKS.
Unterstützung durch das Land Tirol	Die Abteilung Organisation und Personal, Amt der Tiroler Landesregierung, unterstützte den Verein avomed bei der MitarbeiterInnenaufnahme (Berechnung des Vorrückungstichtages, Einstufungen, usw.). Die Beschaffung des Fahrzeuges „Dento Mobil“ erfolgte mit Unterstützung der Abteilung Justizariat und des Sachgebietes Fahrzeug- und Maschinenlogistik.
Landesmittel	Das Land Tirol stellte dem Verein avomed jährlich rd. 1,3 Mio. € als „Basisfinanzierung“ zur Verfügung. Damit ist das Land Tirol Hauptfinanzier des Vereines avomed. Der Verein finanzierte mit dieser Landdessubvention über 70 % der Gesamtaufwendungen. Das Land Tirol valorisierte jedoch nicht die jährliche Landesmittelbereitstellung, deshalb reduzierte sich tendenziell der Leistungsumfang (Anzahl von Veranstaltungen, usw.) des Vereines avomed.
Keine Zielvorgaben und Festlegungen	Die Landesmittelbereitstellungen an den Verein avomed erfolgten ohne Zielvorgaben und ohne Festlegungen der angestrebten Wirkungen. Weiters fehlen zwischen dem Verein avomed und dem Land Tirol Festlegungen über Grundsätze der Leistungserbringung.
Keine transparente und nachvollziehbare Grundlagen bei der Ablauforganisation	Die interne Information und Kommunikation zwischen den avomed-Organisationseinheiten (Ablauforganisation) basieren auf keinen formalen, transparenten und nachvollziehbaren Grundlagen. Es fehlt ein Organisationshandbuch. Dieses Organisationshandbuch sollte u.a.

Führungsgrundsätze, Abläufe und Prozesse, Funktionsbeschreibungen sowie Vertretungsregelungen für die Geschäftsführung und der ProgrammleiterInnen beinhalten und festlegen.

Kein Marketing-
konzept

Der Verein avomed verfügt über kein Marketingkonzept, in dem Marketingmaßnahmen strukturiert beschrieben, terminiert und die notwendigen finanziellen Mittel zugeteilt werden. Als integrierender Bestandteil des Marketingkonzeptes fehlen im Detail eine Situationsanalyse und Festlegungen über die Marketingziele, Marketingstrategien und Marketingmaßnahmen.



DI Reinhard Krismer
Innsbruck, am 7.5.2018

Hinweis

Gemäß § 7 Abs. 1 des Gesetzes über den Tiroler Landesrechnungshof hat der Landesrechnungshof die Äußerung der Tiroler Landesregierung in seine Erwägungen einzubeziehen und in den Bericht einzuarbeiten. Dies ist unter der jeweiligen Randzeile „*Stellungnahme der Regierung*“ und „**Replik**“ vollzogen worden. Darüber hinaus hat der Landesrechnungshof die Äußerung der Regierung dem Bericht als Beilage anzuschließen.



Amt der Tiroler Landesregierung

Sachgebiet Verwaltungsentwicklung

Amt d. Tiroler Landesreg., Eduard-Wallnöfer-Platz 3, 6020 Innsbruck, Österreich

An den
Landesrechnungshof
Eduard-Wallnöfer-Platz 3
6020 Innsbruck

Dr. Gerhard Brandmayr

Telefon +43 512 508 1940

Fax +43 512 508 741945

verwaltungsentwicklung@tirol.gv.at

DVR: 0059463

Vorläufiges Ergebnis der Überprüfung des Landesrechnungshofes "avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol"; Äußerung der Landesregierung

Geschäftszahl VEntw-RL-146/3-2018

Innsbruck, 02.05.2018

Der Landesrechnungshof hat von November 2017 bis März 2018 den „Verein avomed – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol“ (kurz „Verein avomed“) geprüft und das vorläufige Ergebnis vom 20. März 2018, VE-1400/1, erstellt. Die Tiroler Landesregierung erstattet aufgrund ihres Beschlusses vom 02.05.2018 hierzu folgende

Ä u ß e r u n g:

Zu Punkt 4 – Budget

Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 16)

Vom Landesrechnungshof wird hinsichtlich der Finanzierung des Vereins avomed die Umstellung auf eine Budgetvergabe nach dem „Bestellerprinzip“ empfohlen. Es sollen dabei Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden, um wesentliche Aspekte der Zusammenarbeit zu regeln.

Dazu ist anzumerken, dass bei den zuletzt beauftragten Projekten, wie zum Beispiel REVAN, diese Empfehlung bereits umgesetzt wurde. Auch für weitere neue Projekte ist die vom Landesrechnungshof empfohlene Vorgehensweise jedenfalls vorgesehen. Bei den laufenden (Alt-)Projekten ist angedacht, in Abstimmung mit dem Verein avomed in Hinkunft weitere gemeinsam festgelegte Leistungskennzahlen über die Anzahl erreichter Personen hinaus im Sinne eines Monitorings zu erheben und zur Verfügung zu stellen.

Beim Abschluss von Leistungsvereinbarungen ist grundsätzlich auch eine allenfalls zum Tragen kommende Umsatzsteuerthematik zu beachten. Gerade beim Verein avomed war die Belastung der Landeszuschüsse mit Umsatzsteuer auch ein Thema und konnte nur durch entsprechende Umgründungsmaßnahmen des Vereins vermieden werden. In diesem Zusammenhang wurde zwischen dem Land Tirol und dem Verein „avomed“ gerade kein Auftragsverhältnis impliziert und die Landeszuschüsse wurden als allgemeine Förderungen behandelt.

Zu Punkt 8 – Programme

Zu Punkt 8.1. – Programmausrichtung und –angebot

Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 42)

Um Doppelgleisigkeiten zu verhindern, empfiehlt der Landesrechnungshof dem Land Tirol als Auftraggeber, den Verein avomed zukünftig bei den Aktivitäten des Tiroler Gesundheitsfonds (Strategieentwicklungsprozess, Programmumsetzungsmaßnahmen) verstärkt einzubinden.

Dazu darf festgehalten werden, dass die strategische Planung von Projekten für das Land Tirol nicht dem Verein avomed obliegt, sondern den Hauptfinanziers Land Tirol und Tiroler Gebietskrankenkasse. Wenn der Verein avomed mit der Entwicklung von Projekten beauftragt wird, wird er zu diesen strategischen Planungen selbstverständlich auch eingebunden und wird mit ihm eine entsprechende Leistungsvereinbarung abgeschlossen.

Zu Punkt 8.4. – Programmumsetzung

Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 47)

Zur Empfehlung des Landesrechnungshofes darauf hin zu wirken, dass der Verein avomed ein Monitoringsystem und eine Outcome-Messung durchführt und aufbaut, wird angemerkt, dass ein Monitoringsystem Transparenz im Projektablauf schafft; die Outcome-Messung gestaltet sich bei Projekten der Gesundheitsförderung und der Prävention in der Regel eher schwierig und bedarf längerer Beobachtungszeiträume, um überhaupt Effekte erkennen zu können.

Ob und in welchem Ausmaß spezielle Zielgruppen erreicht werden und wie weit eine Flächendeckung gegeben ist, bildet das Monitoring in der Regel gut ab. Die zuletzt beauftragten Projekte haben ein entsprechendes Monitoringsystem in der Leistungsvereinbarung inkludiert.

Die bereits seit vielen Jahren bestehenden "Altprojekte" werden bei wesentlichen Änderungen nach diesen neuen Projektgrundsätzen angepasst und ausgerichtet. Ein aussagekräftiges Projektmonitoring ist in der Regel mit dem Einsatz zusätzlicher personeller und finanzieller Ressourcen verbunden (rd. 0,5 bis 1,0 VZÄ) und wurde bei den "Altprojekten" bisher nicht einkalkuliert. Damit führen solche Anpassungen zwangsläufig zu relevanten Mehrkosten, die entweder zulasten des Landesbudgets oder zulasten des Projektumfanges gehen. Es wird daher im konkreten Fall in einer Kosten-Nutzen-Abwägung genau zu überlegen sein, wie breit ein Monitoring angelegt werden soll bzw. ob ein solches überhaupt einen wesentlichen Mehrwert verspricht.

Zu Punkt 9.3. – Programm „Diabetesschulungen“

Empfehlung nach Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 62)

Zur Empfehlung des Landesrechnungshofes, mit den Sozialversicherungsträgern hinsichtlich einer gemeinsamen Finanzierung des avomed-Programmes „Diabetesschulungen“ in Verhandlungen zu treten, wird angemerkt, dass die Diabetesschulungen einen wesentlichen Baustein des Behandlungspfades Diabetes darstellen, wobei die Sozialversicherungsträger diese derzeit noch nicht mitfinanzieren. Im Rahmen des Tiroler Diabeteskonzepts soll dieses Projekt hinsichtlich der Zielgruppenerreichung analysiert und nach Vorliegen der Ergebnisse mit den Sozialversicherungsträgern ein Finanzierungskonzept, das den gesamten Behandlungspfad Diabetes abdeckt, erarbeitet werden. Es wurde dazu bereits eine Steuerungsgruppe eingerichtet.

Diabetesschulungen erfolgen sowohl intra- als auch extramural, d.h. während des stationären Aufenthaltes bei einer Diabetes-Neueinstellung oder Therapieumstellung und auch ambulant bzw. bei den niedergelassenen Internisten und Hausärzten. Ziel der Analyse wird auch sein, herauszufinden, wie sich die Mengengerüste darstellen und welche bzw. wie viele Patienten nach ihrer Behandlung im Krankenhaus (stationär oder ambulant) noch weiterer

Schulungen bedürfen. Im Rahmen dieses Konzept soll jedenfalls sichergestellt werden, dass in Tirol jeder Diabetiker eine bedarfsgerechte Schulung erhalten kann.

Die Stellungnahme des Vereins avomed ist dieser Äußerung angeschlossen.

Personenbezogene Begriffe in dieser Äußerung haben keine geschlechtsspezifische Bedeutung. Sie sind bei der Anwendung auf bestimmte Personen in der jeweils geschlechtsspezifischen Form zu verwenden.

Für die Landesregierung

Günther Platter
Landeshauptmann

Amt der Tiroler Landesregierung
Sachgebiet Verwaltungsentwicklung
z. Hd. Hr. Dr. Gerhard Brandmayr
Eduard-Wallnöfer-Platz 3
6020 Innsbruck

Innsbruck, am 16. 4. 2018

VEntw-RL-146/1-2018

Stellungnahme zum vorläufigen Bericht des Landesrechnungshofes

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezugnehmend auf Ihr Schreiben vom 26. März d.J. dürfen wir ergänzend und in der Reihenfolge der Berichterstattung zu einigen Punkten des vorläufigen LRH-Berichtes Stellung nehmen:

Zu 9.2. Mittelverwendung - Ernährungsprogramme (Seite 58)

Zum erzielten Überschuss aus dem von der Bundesgesundheitsagentur (BGA) finanzierten Projekt REVAN ist hinzuzufügen, dass es sich hierbei um weiterverrechnete Overheadkosten des avomed handelt, die bereits zu Projektbeginn mit der BGA abgestimmt wurden. Diese Geldmittel der BGA kommen letztendlich wiederum der Tiroler Bevölkerung in Form von zusätzlichen Gesundheitsförderungsaktivitäten zugute, ohne den Landeshaushalt zu belasten.

Zu 13.1. Empfehlungen gem. Art. 69 Abs. 4 TLO (Seite 74)

- Einbindung des avomed in den TGF:

Eine Einbindung des avomed in den Strategieentwicklungsprozess und die Programmumsetzungsmaßnahmen des TGF ist zu begrüßen. Dadurch können bestehende Kapazitäten und Programme berücksichtigt, und das vorhandene Know-how des avomed besser genutzt werden.

- Aufbau eines Monitoringsystems und einer Outcome-Messung (MOM):

Der Aufbau eines Monitoringsystems und einer Outcome-Messung (MOM) lt. Artikel 14.1 (1) Landes-Zielsteuerungsvertrag bezieht sich auf die im Landes-Zielsteuerungsvertrag definierten Ziele (Teil B). Die Stärkung der Gesundheitsförderung ist im Teil C beschrieben und bezieht sich aus unserer Sicht auf die im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie

6020 Innsbruck
Anichstraße 6
Tel. 0 512 / 58 60 63
Fax 0 512 / 58 30 23
E-Mail: avomed@avomed.at
www.avomed.at
Hypo Tirol Bank BIC: HYPTAT22
IBAN: AT28 5700 0002 0000 6240
ZVR: 634770821

neu zu entwickelnden und durch den Gesundheitsförderungsfonds lt. § 7 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes zu finanzierenden Programme.

Diese Forderung betrifft also nicht zwingend die zu diesem Zeitpunkt bereits bestehenden und nicht aus dem Gesundheitsförderungsfonds finanzierten Programme. Unmittelbar betroffen von der Forderung lt. Landes-Zielsteuerungsvertrag wäre daher nur das Ernährungsprogramm „Bruno Vitamini“, welches über die TGKK finanziert wird und bereits einem gesonderten Berichtswesen unterliegt.

Die Bewertung der finanziellen und inhaltlichen Programmdokumentation wird vom Landesrechnungshof auch als nachvollziehbar, transparent und grundsätzlich ausreichend bewertet. Vor dem Aufbau eines MOM für bestehende Programme müssten daher jedenfalls die zusätzlichen Kosten und die Möglichkeit der Outcome-Messung für Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme im Einzelfall beurteilt werden.

Eine Erfassung von kosteneffizienten, messbaren ProgrammKennzahlen existiert hingegen bereits. Eine Ausweitung dieser ProgrammKennzahlen und eine lückenlose Erfassung und Beobachtung derselben, stellen möglicherweise ein ausreichendes, kostengünstiges Monitoring-Instrument dar.

Beispiel:

Ein wissenschaftlich unbestrittener Outcome von Gesundheitsförderungsprogrammen (wie z.B. „Gesundheitsunterricht“) ist das Generieren von Gesundheitskompetenz. Eine seriöse Messung der Verbesserung von Gesundheitskompetenz der Tiroler Bevölkerung würde aber die Kosten des eigentlichen Programmes um ein Vielfaches übersteigen. Einfache Messungen (Umfragen etc.) erweisen sich hingegen oft als wissenschaftlich nicht haltbar.

So beziehen sich die Zahlen für die Bewertung von Gesundheitskompetenz in Österreich im Bericht „Outcome-Messung im Gesundheitsbereich“ des Bundesministeriums für Gesundheit z.B. auf den European Health Literacy Survey mit rd. 1.800 Interviews.

Eine vergleichbare Umfrage für Tirol stünde in keiner vertretbaren Kosten-Nutzen-Relation zu den Kosten des Programmes „Gesundheitsunterricht“.

Basis für ein künftig aufzubauendes MOM wäre jedenfalls eine klare Leistungsvereinbarung mit dem Land Tirol, unter Berücksichtigung der zusätzlichen Personal-, EDV- und sonstigen Kosten.

FAZIT: Der Outcome von Prävention und Gesundheitsförderung ist nicht immer kosteneffizient messbar!

- Mitfinanzierung durch Sozialversicherungsträger:

Eine gemeinsame Finanzierung der Diabetesschulungen durch Land Tirol und SV-Träger ist vor allem im Hinblick auf den Ausbau von „Therapie aktiv“ zu begrüßen. Einerseits kann das Verschränken von Einzelbetreuung und Gruppenschulung im Diabetes besser kontrolliert

werden, andererseits ist ein künftig notwendiger Ausbau von Diabetesschulungen durch gemeinsames Handeln von Land und SV-Trägern leichter umsetzbar.

Zu 13.2. Empfehlungen an den Verein (Seite 75)

- Erfassung der Mitgliedsbeiträge:

Eine Festschreibung der Höhe der Mitgliedsbeiträge in den Statuten ist selbstverständlich jederzeit möglich. Wir geben zu bedenken, dass jede Änderung der Höhe künftig einen erheblichen bürokratischen Aufwand nach sich zieht (Statutenänderung, Generalversammlung, Meldung Vereinsbehörde etc.).

- Rechte und Pflichten des erweiterten Vorstands:

Eine Beschreibung der Rechte und Pflichten des erweiterten Vorstands erscheint sinnvoll und kann die Wichtigkeit des Landes Tirol und der Tiroler Gebietskrankenkasse als finanzielle Träger des Vereines verstärkt zum Ausdruck bringen.

- Entwicklung eines Organisationshandbuches:

Eine Erhöhung der Sichtbarkeit von internen Informations- und Kommunikationsstrukturen durch Entwicklung eines Organisationshandbuches erscheint sinnvoll und machbar.

- Erfassung sämtlicher Einzelkosten in der Zahngesundheitsvorsorge:

Die zahnärztliche Untersuchung und die Zahngesundheitsschulung durch Zahngesundheitserzieherinnen waren von Beginn an untrennbare Bestandteile des Programms Zahngesundheitsvorsorge. Eine Splittung der Kosten ist bis auf einige Ausnahmen möglich. Dies widerspricht allerdings unseren Kostenrechnungsgrundsätzen, nach denen nur „klar trennbare Teilprojekte“ als Kostenstellen ausgewiesen werden.

- Verstärkung der Marketingaktivitäten im Programm Sportmedizin:

Die Erarbeitung eines periodischen Einladungssystems ist durchaus denkbar und führt vermutlich auch zu einer Verbesserung der Inanspruchnahme. Nachdem der vorgesehene Kontakt zu den Sportverbänden und Sportvereinen jedoch über die Sportabteilung des Landes erfolgt, können Marketingaktivitäten immer nur in enger Abstimmung mit der Landes-Sportabteilung erfolgen. Vorweg sollte geklärt werden, inwieweit rückläufige Untersuchungszahlen nicht auch mit einer rückläufigen Zahl jugendlicher SportlerInnen aufgrund von Geburtenrückgängen korrelieren. Darüber hinaus wäre die Kostenbedeckung der Werbeaktivitäten im Vorfeld zu klären.

- Entwicklung eines Marketingkonzeptes:

Zielorientiertes und strategisches Marketing kann einen wesentlichen Teil von Gesundheitsförderung darstellen, der das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung steigert. So werden z.B. vom Fonds Gesundes Österreich regelmäßig Werbekampagnen zu Gesundheitsthemen durchgeführt. Von der „Initiative Tut gut“ wird hingegen das hauseigene Gesundheitsförderungs-Programm durch breit angelegte Marketingmaßnahmen in der Bevölkerung kommuniziert. Voraussetzung für die Sinnhaftigkeit eines Marketingkonzeptes

stellt allerdings das Vorhandensein eines über viele Jahre konstanten, nicht von Budgetkürzungen beeinflussbaren, Marketingbudgets dar.

Durch die Zuordnung der avomed-Subventionen im Bereich der Ermessensausgaben, und die fehlende Indexierung der Landesförderungen ist der avomed regelmäßig zu Budgetkürzungen gezwungen, welche Veranstaltungen und Marketingmaßnahmen meist zu allererst treffen.

Mit freundlichen Grüßen

avomed
Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol

Dr. Ludwig Gruber
(Vorsitzender)

Friedrich Lackner
(Geschäftsführer)