

LKH Hartberg

Gemäß § 28 Abs.2 des Landesrechnungshof-Verfassungsgesetzes sind jene Teile des Berichtes zu bezeichnen, die dem Grundrecht auf Datenschutz unterliegen.

Im Sinne dieser rechtlichen Verpflichtung mussten die entsprechenden personenbezogenen Daten sowie die Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse im Text gelöscht werden.

Es wird um Verständnis gebeten, dass dadurch die Lesbarkeit des Berichtes beeinträchtigt sein könnte.

GZ: LRH 22 H 6 – 2002 / 7

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>I.</b>	<b>PRÜFUNGS-AUFTRAG .....</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN .....</b>	<b>4</b>
<b>III.</b>	<b>AUFWANDS- UND ABGANGSENTWICKLUNG .....</b>	<b>8</b>
	<b>1. Gesamtaufwands- und Abgangsentwicklung .....</b>	<b>8</b>
	<b>2. Personalaufwand .....</b>	<b>11</b>
	<b>3. Sachaufwand .....</b>	<b>12</b>
<b>IV.</b>	<b>MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN .....</b>	<b>14</b>
	<b>1. Bettenführende Einrichtungen .....</b>	<b>14</b>
	1.1 Medizinische Abteilung .....	14
	1.2 Chirurgische Abteilung .....	14
	1.3 Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung .....	15
	<b>2. Nichtbettenführende Einrichtungen .....</b>	<b>21</b>
	2.1 Medizinische Ambulanz .....	21
	2.2 Chirurgische Ambulanz .....	21
	2.3 Geburtshilflich-gynäkologische Ambulanz .....	21
	2.4 Radiologie .....	22
	2.5 Labor .....	24
<b>V.</b>	<b>MEDIKAMENTENVERSORGUNG .....</b>	<b>25</b>
<b>VI.</b>	<b>PHYSIOTHERAPIE .....</b>	<b>28</b>
<b>VII.</b>	<b>HYGIENE UND UMWELT .....</b>	<b>29</b>
<b>VIII.</b>	<b>KÜCHE UND VERPFLEGSWIRTSCHAFT .....</b>	<b>30</b>
<b>IX.</b>	<b>REINIGUNGSDIENST .....</b>	<b>36</b>
<b>X.</b>	<b>WÄSCHEMANIPULATION .....</b>	<b>37</b>
<b>XI.</b>	<b>WIRTSCHAFTSMAGAZINE .....</b>	<b>40</b>
<b>XII.</b>	<b>TECHNISCHER DIENST .....</b>	<b>41</b>
<b>XIII.</b>	<b>ABFALLWIRTSCHAFT .....</b>	<b>43</b>
<b>XIV.</b>	<b>BRANDSCHUTZ .....</b>	<b>45</b>
<b>XV.</b>	<b>KATASTROPHENSCHUTZ .....</b>	<b>48</b>
<b>XVI.</b>	<b>ARBEITNEHMERSCHUTZ – SICHERHEITSVERTRAUENSPERSON, SICHERHEITSFACHKRAFT UND SICHERHEITSAUSSCHUSS .....</b>	<b>52</b>
<b>XVII.</b>	<b>FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN .....</b>	<b>55</b>

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AFA	Absetzung für Abnutzung
AschG	ArbeitnehmerInnenschutzgesetz
CT	Computertomograph(ie)
DGKS	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester
DIALEDO	Diagnosen-Leistungs-Dokumentation
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points (Gefahrenanalyse und kritische Kontrollpunkte)
Hotel-Data	Firmenbezeichnung des elektronischen Abrechnungssystems für Essensausgabe an Mitarbeiter des LKH Hartberg
KAG	Krankenanstaltengesetz
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H.
KALG	Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz
KRAZAF	Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds
MATEKIS	Material-Wirtschafts- u. Einkaufsinformationssystem
ÖKAP	Österreichischer Krankenanstaltenplan
ÖNORM	Österreichische Norm
ÖVE	Österreichische Vorschrift für Elektrotechnik
SKAFF	Steiermärkischer Krankenanstalten-Finanzierungs- fonds
TRVB	Technische Richtlinie Vorbeugender Brandschutz
VESTA	Speisenanforderungs- und Küchen-EDV-System der KAGes
VPI	Verbraucherpreisindex

## **I. PRÜFUNGSaufTRAG**

Der Landesrechnungshof hat eine Prüfung der Ausgabegebarung, der Organisation und der Auslastung des Landeskrankenhauses Hartberg durchgeführt.

Mit der Durchführung der Prüfung war die Gruppe 4 des Landesrechnungshofes beauftragt.

Zuständiger politischer Referent ist Herr Landesrat Günter Dörflinger.

## II. GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN

Das Landeskrankenhaus Hartberg ist eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt im Sinne des § 2a Abs. 1 lit. A des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (KALG) 1957, LGBl. Nr. 78, in der derzeit geltenden Fassung.

Rechtsträger der Anstalt ist die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes), Graz.

Aufgaben und Betriebsziel der Krankenanstalt sind in der Anstaltsordnung, die nach Maßgabe des Bescheides GZ: 12-86 Ha 5/32-1999 am 10. September 1999 von der Steiermärkischen Landesregierung genehmigt wurde, wie folgt festgelegt:

### „§ 2 Aufgaben und Betriebsziel

- (1) Die Krankenanstalt hat nach Maßgabe ihrer Einrichtungen unter Bedachtnahme der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen dieser Anstaltsordnung Personen zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung oder zur Entbindung aufzunehmen, zu pflegen und der Heilung oder Besserung zuzuführen.
- (2) Eine Behandlung isolierpflichtiger Krankheiten erfolgt nur nach Maßgabe der für eine abgesonderte Unterbringung der Patienten gegebenen Möglichkeiten.
- (3) Die unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe ist zu leisten.
- (4) Kranke, die wegen Fehlens entsprechender Einrichtungen (z.B. Fachabteilung, Fachpersonal, Spezialeinrichtungen) nicht oder nur mit unververtretbarem technischen und wirtschaftlichen Aufwand untersucht und behandelt werden können, werden nach erfolgter erster ärztlicher Hilfe an eine für solche Fälle eingerichtete Krankenanstalt überstellt.
- (5) Die Krankenbetreuung der zu versorgenden Patienten hat mit dem Ziel zu erfolgen, dass unter Bedachtnahme auf eine zeitgemäße medizinisch pflegerische Versorgung der Bevölkerung ein wirtschaftlicher Betrieb der Krankenanstalt anzustreben ist.“

Auch die von der Krankenanstalt geführten Einrichtungen sind in der Anstaltsordnung festgelegt.

## **„§ 6 Medizinische Gliederung der Krankenanstalt**

Die Krankenanstalt besteht im medizinischen Bereich aus folgenden Einrichtungen:

- (1) Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Anästhesiologie und Intensivmedizin;
- (2) Ambulatorien für Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe;
- (3) Einrichtungen für Labormedizin, Physikalische Therapie, Medizinische Radiologie – Diagnostik, Endoskopie, Ultraschalldiagnostik, Lungenfunktion, internistische und perioperative Intensivmedizin, für die Vornahme von Obduktionen sowie das Medikamentendepot.
- (4) Für andere fachärztliche Versorgung ist im Rahmen vertraglich vereinbarter Regelungen bei Bedarf ein Facharzt des betreffenden medizinischen Sonderfaches als Konsiliararzt beizuziehen.“

Hinsichtlich der vorgehaltenen Betten gibt § 13 der Anstaltsordnung Auskunft:

## **„§ 13 Bereitgestellte Einrichtungen**

Die Krankenanstalt verfügt über die jeweils von der Sanitätsbehörde genehmigten Planbetten und gliedert sich in die im § 6 dieser Anstaltsordnung angeführten Einrichtungen.“

Der derzeit gültige Bescheid der Steiermärkischen Landesregierung vom 16. Juli 1999, GZ: 12-86 Ha 2/35-1999, legt den systemisierten Planbettenstand im Landeskrankenhaus Hartberg mit insgesamt 199 Planbetten wie folgt fest:

Abteilung für Innere Medizin	102
Abteilung für Chirurgie	61
Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32
Abteilung für Anästhesiologie	4

Im Anhang der Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 7. Juli 1997 – gültig ab 31. Jänner 1998 – über den Landeskrankenanstaltenplan werden die Obergrenzen der zulässigen Zahlen an systemisierten Betten je Fachrichtung festgesetzt. Diese vorgeschriebenen Höchstzahlen müssen bis spätestens 31. Dezember 2005 erreicht und von da an eingehalten werden.

Für das Landeskrankenhaus Hartberg werden darin insgesamt 206 systemisierte Betten ausgewiesen, die sich wie folgt auf die einzelnen Fachbereiche verteilen:

Innere Medizin	102
Chirurgie	65
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32
Intensiv	7

Das Landeskrankenhaus Hartberg befand sich bis zum August 1999 im Altbau und übersiedelte am 4. September 1999 in den in einer Bauzeit von drei Jahren um **740 Mio. ATS (53,78 Mio. €)** errichteten Neubau.

Mit der Übersiedlung wurde auch das Behandlungsangebot des Hauses ausgeweitet. So wurden eine Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung geschaffen und das radiologische Angebot um ein CT ergänzt.

Die Belagstage und die Auslastung des Landeskrankenhauses Hartberg stellen sich in den Jahren 1997 bis 2001 wie folgt dar:

<i>Jahr</i>	<i>Belagstage</i>	<i>Auslastung in %</i>
1997	58.526	76,36
1998	56.372	73,54
1999	54.898	71,62
2000	60.050	79,48
2001	62.200	82,32

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Im Bescheid des Amtes der Stmk. Landesregierung GZ: 12-86 Ha 5/9-1995 wurden auf Seite 13 vorerst für die Interne Abteilung 105 Betten + 4 Überwachungsbetten, für die Abteilung für Chirurgie 76 Betten + 4 Überwachungsbetten und für die Gyn. Abteilung 18 Betten genehmigt.*

*Im Bescheid GZ: 12-86 Ha 5/22-1997 wurden auf den Seiten 10/11 auf der Medizinischen Abteilung die Betten von 105 auf 102, auf der Chirurgischen Abteilung von 76 auf 65 reduziert und auf der Gyn. Abteilung von 18 auf 32 Betten erhöht.*

*Im Bescheid GZ: 12-86 Ha 5/32-1999 wurde die Planbettenzahl, wie oben angeführt belassen (Die Bezeichnung der Abteilungen wurden geringfügig geändert).*

*Im Bescheid GZ: 12-86 Ha 5/36-1999 wurde auf Seite 2 in der Aufstellung der Gesamtbettenstand mit 207 Planbetten wie folgt angegeben:*

<b>Organisationseinheit/Betten</b>	<b>Allgem.Klasse</b>	<b>Sonderklasse</b>	<b>Intensivbetten</b>	<b>Gesamt</b>
Abteilung für Innere Medizin	76	26	4	106
Abteilung für Chirurgie	48	17	--	65
Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	24	8	--	32
Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin	--	--	4	4
SUMME	148	51	8	207

**Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:**

Bei den im Bericht angeführten Planbetten handelt es sich um die im Bescheid vom 16. Juli 1999, GZ: 12-86 Ha 2/35-1999, festgelegten Planbetten.

Dieser Bescheid wurde dem Landesrechnungshof von der Fachabteilung 8A als letztgültiger Bescheid übermittelt.

### III. AUFWANDS- UND ABGANGSENTWICKLUNG

#### 1. Gesamtaufwands- und Abgangsentwicklung

Die **Betriebsaufwendungen** entwickelten sich vom Jahr 1997 bis zum Jahr 2001 wie folgt:

<i>Jahr</i>	<i>in ATS</i>	<i>in €</i>
1997		
1998		
1999		
2000		
2001		

Die mit dem Jahr 1999 stark gestiegenen Aufwendungen begründen sich in der im September 1999 erfolgten Umsiedlung in das neu errichtete Landeskrankenhaus Hartberg.

Mit dem Bezug des neuen Hauses änderten sich teilweise die Aufgabenstellungen wie auch die Ausstattung des Landeskrankenhauses Hartberg und damit auch die Kostenstrukturen. Kostenvergleiche im Zeitablauf können daher nur vorsichtig und begrenzt angestellt werden.

Unter Berücksichtigung der erzielten Einnahmen stellt sich der Finanzerfolg – die **Abgangsentwicklung** – für die Jahre 1997 bis 2001 laut Darstellung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. wie folgt dar:

Jahr	in ATS	in €
1997	■	■
1998	■	■
1999	■	■
2000	■	■
2001	■	■

Laut Krankenanstaltenstatistik veränderten sich nachstehende Kenndaten im Vergleich 1997 (= 100 %) zu 2001 wie folgt:

- Die Kosten je systemisiertem Bett nahmen um ■ %, je tatsächlich aufgestelltem Bett um ■ % zu.
- Die Kosten je Belagstag stiegen im gleichen Zeitraum um ■ %.
- Durch die gesunkene Verweildauer (■ %) und die um ■ % erhöhte Anzahl an stationären Patienten konnten die Kostensteigerung je stationärem Patienten mit ■ % erfreulich niedrig gehalten werden.

**Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:**

*Auf Seite 6 [nunmehr Seite 9] wurde die Kostensteigerung je Belagstag von 1997 auf 2001 mit ■% angeführt. Bei einer differenzierten Betrachtungsweise nach Herausrechnung der Kosten für die Ambulanzen von den Endkosten ergibt sich jedoch nur eine Steigerung der Kosten je Belagstag von ■% (€ ■ im Jahr 1997 auf € ■ im Jahr 2001).*

*Die Berechnung des VPI 97 (Basis 100 ist 1997) zeigt im Vergleich eine Indexentwicklung von 100 auf ■.*

*Angesichts der Vergrößerung der Nutzfläche des Neubaus gegenüber dem Altbau und der zeitgemäßen Ausstattung ist diese Steigerung sehr moderat.*

*Der Abgangsentwicklung von 1997 auf 2001 ist auf die Leistungssteigerung (—% mehr stationäre Patienten und —% mehr ambulante Fälle) sowie auf die Folgekosten für die zeitgemäße Ausstattung des Neubaues zurückzuführen. Maßgebend sind dabei die Steigerungen der „Ärztlichen Verantwortung“ und des Personalaufwandes.*

*Bedingt durch die kostendeckenden SKAFF-Erlöse steigen die Umsatzerlöse nicht im Ausmaß der Kosten und verursachen die aufgezeigte Aufwands-Ertrags-Schere.*

## 2. Personalaufwand

Der Personalaufwand entwickelte sich laut Mitteilung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. wie folgt:

Jahr	in ATS	in €
1997	■	■
1998	■	■
1999	■	■
2000	■	■
2001	■	■

Die Anzahl der korrigierten Beschäftigten stieg von 1997 (mit ■) bis 2001 (mit ■) um ■%. Die Personalkosten je korrigiertem Beschäftigten stiegen in diesem Zeitraum um ■%.

Der Anstieg an korrigierten Beschäftigten ist vor allem auf das erweiterte Leistungsangebot, wie zum Beispiel die neue Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung oder die radiologische Einrichtung, zurückzuführen.

### **Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:**

*Auf Seite 7 [nunmehr Seite 11] ist der Anstieg der Personalkosten von 1997 auf 2001 mit ■% angeführt. Wenn man anstelle der Personalkosten den verbuchten Personalaufwand ins Kalkül zieht, beträgt die Steigerung lediglich ■%.*

### 3. Sachaufwand

Der Sachaufwand (inklusive Aufwand für Fremdleistungen) stellt sich für die Jahre 1997 bis 2001 wie folgt dar:

Jahr	in ATS	in €
1997	■	■
1998	■	■
1999	■	■
2000	■	■
2001	■	■

Die Entwicklung des Sachaufwandes wurde dem Landesrechnungshof nachvollziehbar damit begründet, dass durch die Größe, das erweiterte Leistungsangebot und die Ausstattung des Hauses sich diverse Kosten erhöht hätten.

Als Beispiel seien hier die Energiekosten (Brennstoffe, Treibstoff, Strom und Fernwärme) angeführt. Diese erhöhten sich vom Jahre 1997 mit ATS ■ (€ ■) bis zum Jahr 2001 um ■ % auf ATS ■ (€ ■).

**Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:**

*Die Werte in der Tabelle auf Seite 8 [nunmehr Seite 12] „Sachaufwand“ können seitens der KAGes nicht nachvollzogen werden. Auch der Abzug des Personalaufwandes, der AFA und der Steuern von den Betriebsaufwendungen ergeben nicht die ausgewiesenen Sachaufwendungen.*

**Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:**

Bei den in der Tabelle angeführten Beträgen handelt es sich um die von der Finanzdirektion der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. mit Schreiben vom ■■■ bekannt gegebenen Daten der Jahre 1997 bis 2001.

## IV. MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN

### 1. Bettenführende Einrichtungen

#### 1.1 Medizinische Abteilung

Laut Statistikmeldung an das Ministerium für soziale Sicherheit und Generationen wurden im Jahre 2001 von den 106 systemisierten Betten ■ als tatsächlich aufgestellte Betten genutzt.

Die Zahl der Belagstage stieg im Beobachtungszeitraum 1997 bis 2001 um ■ %, die Zahl der stationären Patienten erhöhte sich – bei einer um ■ % gesunkenen Verweildauer – um ■ %.

Die durchschnittliche Auslastung erhöhte sich von ■ % auf ■ %.

#### ***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Inklusive der 4 Intensivbetten, die auch in den 106 systemisierten Betten enthalten sind, sind 106 Betten (31 Betten 2 Süd, 18 Betten 2 West, 31 Betten 3 West, 22 Betten 2 Ost und 4 Betten Med. Intensiv) tatsächlich aufgestellt.*

#### 1.2 Chirurgische Abteilung

Im Jahre 2001 waren die 65 systemisierten Betten mit den tatsächlich aufgestellten Betten ident.

Die Belagstage sanken im Beobachtungszeitraum um ■ %. Zurückzuführen ist dieser Rückgang vor allem darauf, dass vor Einrichtung der Geburtshilflich-

Gynäkologischen Abteilung die Geburten von der Chirurgischen Abteilung mitbetreut wurden.

Positiv anzumerken ist, dass sowohl im Bereich der Betten (Reduktion von █ auf 65) als auch im Bereich der personellen Ausstattung (█ %) auf diesen Umstand reagiert wurde.

Die durchschnittliche Auslastung betrug im Jahre 2001 █ %.

### 1.3 Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung

Die Geburtshilflich–gynäkologische Abteilung nahm im September 1999 ihren Betrieb auf.

Im Jahre 2001 waren alle systemisierten 32 Betten als tatsächlich aufgestellte Betten in Verwendung und lag die Auslastung bei lediglich █ %.

Die Anzahl der gynäkologischen Operationen und der Geburten stellt sich im Zeitraum 1997 bis 2001 wie folgt dar:

<i>Jahr</i>	<i>Gynäkologische Operationen</i>	<i>Geburten</i>
1997	371	432
1998	317	443
1999	426	513
2000	956	826
2001	1.028	754

Zu dieser Entwicklung stellt der Landesrechnungshof fest:

Im Rahmen des Berichtes betreffend die „Projektkontrolle für den Neubau des Landeskrankenhauses Hartberg“, GZ: LRH 34 H 3–1995/17, hatte der Landesrechnungshof auch den Bedarf der Errichtung einer geburtshilfflich–gynäkologischen Einrichtung zu prüfen.

In diesem Bericht führte der Landesrechnungshof aus:



Der **tatsächliche Bettenstand** der Landeskrankenhäuser Hartberg und Feldbach sowie des Krankenhauses Oberwart stellt sich in den Jahren 1997 bis 2001 wie folgt dar:

	1997	1998	1999	2000	2001
LKH Hartberg	11	11	16	32	32
LKH Feldbach	63	63	60	60	60
KH Oberwart	41	40	40	40	39

Bis zur Inbetriebnahme der neuen Geburtshilfflich-gynäkologischen Abteilung im September 1999 wurden die Geburten von der Chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses Hartberg mitversorgt.

Der Landesrechnungshof hat die **Geburtenzahlen** der Landeskrankenhäuser Hartberg, Feldbach und des Krankenhauses Oberwart für den Zeitraum 1997 bis 2001 erhoben:

	1997	1998	1999	2000	2001
LKH Hartberg	432	443	513	826	754
LKH Feldbach	1.492	1.579	1.567	1.295	1.334
KH Oberwart	821	682	593	521	512

Wie aus der Aufstellung ersichtlich, ist es sowohl im Landeskrankenhaus Feldbach als auch im Krankenhaus Oberwart zu einem beträchtlichen Rückgang an Geburten gekommen.

Dieser Rückgang hatte Auswirkungen auf die **durchschnittliche Auslastung**, die sich im Betrachtungszeitraum wie folgt darstellt:

	1997	1998	1999	2000	2001
LKH Hartberg	■	■	■	■	■
LKH Feldbach	■	■	■	■	■
KH Oberwart	■	■	■	■	■

Die Auslastung der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Hartberg für den Zeitraum Jänner bis September 2002 beträgt ■ %.

Nimmt man die von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. ihren Berechnungen zu Grunde gelegte Auslastung von  $\frac{1}{3}$  % für das Jahr 2001, so ergibt sich folgender **erforderlicher Bettenbestand**:

	<i>Ist-Stand</i>	<i>Betten bei <math>\frac{1}{3}</math> % Auslastung</i>
LKH Hartberg	32	$\frac{1}{3}$
LKH Feldbach	60	$\frac{1}{3}$
KH Oberwart	39	$\frac{1}{3}$

Dies bedeutet, dass an der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach um  $\frac{1}{3}$  Betten zu viel in Betrieb stehen.

Die Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach wurde im Zuge des Umbaus im November 1991 neu errichtet.

Laut Internetpräsentation durch die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. hat sich diese Abteilung – bezogen auf Daten des Jahres 1998 – zur zweitgrößten Geburtenabteilung der Steiermark entwickelt. Besonderes Augenmerk wurde bei der Errichtung der Abteilung auf die Angebotsvielfalt gelegt. So ist neben den verschiedenen Gebärpositionen „die Entbindung im Wasser, am Hocker oder ROMA-Rad möglich“.

Auch wird im Krankenanstaltenführer 1998 berichtet, dass sich die Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie zu einem wahren Anziehungspunkt mit jährlich über 1.500 Geburten entwickelt habe.

Mit Errichtung der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung im Landeskrankenhaus Hartberg wurde bzw. wird diese erst Ende 1991 in Betrieb genommene Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach – wie vorherzusehen war - konkurrenziert.

Lag die Auslastung der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach in den Jahren 2000 und 2001 nur noch bei rund **—** %, so hat sich die Situation der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Krankenhauses Oberwart wesentlich stärker verschärft. Hier lag die Auslastung in den genannten Jahren nur noch bei rund **—** %.

Das bedeutet, dass im Versorgungsbereich Feldbach – Hartberg – Oberwart ein nicht unbeträchtliches **Bettenüberangebot** im geburtshilflich-gynäkologischen Bereich besteht. Es ist natürlich richtig, dass durch eine Bettenreduktion die Versorgung an den tatsächlichen Bedarf angepasst werden kann. Dazu muss jedoch angemerkt werden, dass dieses Überangebot durch nicht unbeträchtlichen finanziellen Aufwand erst in den letzten Jahren geschaffen wurde.

Der Landesrechnungshof regt daher an, durch eine bundesländerübergreifende Kooperation der Krankenanstalten Hartberg und Oberwart (Entfernung nur 18 km) zu versuchen, mögliche medizinische und ökonomische Synergien zu nutzen.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Vom Landesrechnungshof wird – zwecks Nutzung möglicher medizinischer und ökonomischer Synergien – eine bundesländerübergreifende Kooperation der Krankenanstalten Hartberg und Oberwart angeregt.*

*Diesbezüglich gibt es derzeit von beiden Seiten keine Intentionen. Bei entsprechender Gelegenheit wird die Anregung des Landesrechnungshof jedoch aufgegriffen werden.*

*Zu der vom Landesrechnungshof angeregten „internen Konkurrenzsituation“ zwischen den LKHs Hartberg und Feldbach ist folgendes klarzustellen:*

*Im Zuge einer Datenauswertung seitens der KAGes wurde auf Basis der Inanspruchnahme der Abteilung des LKH Hartberg und der Änderung der Patientenströme eine hohe Akzeptanz der Bevölkerung und der zuweisenden Ärzte im Ein-*

*zugsbereich festgestellt. Mehr als zwei Drittel des Belages rekrutiert sich aus der eigenen Bevölkerung, ein weiteres Viertel aus den umliegenden Bezirken.*

*Mit dieser Entwicklung hat sich auf dem Gebiet der Gynäkologie/Geburtshilfe ein erwünschter Ausgleich der Inanspruchnahme zwischen den Standorten Feldbach und Hartberg eingestellt.*

*Auch konnte mit dieser Analyse nachträglich die Entscheidung, in Hartberg eine eigenständige Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung zu errichten, gerechtfertigt werden.*

*Ergänzend dazu wäre noch festzuhalten, dass unter Berücksichtigung*

- der insgesamt mehr als 2.000 Geburten/Jahr an beiden Standorten (Zahlen aus 2001) und*
  - der Erreichbarkeitsvorgaben laut ÖKAP von 30 Minuten (im Straßenindividualverkehr) für den stationären Geburtshilflich-gynäkologischen Bereich*
- mit der Inbetriebnahme der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des LKH Hartberg nunmehr eine „vernünftige“ Aufteilung des Einzugsbereiches Feldbach – Hartberg erreicht wurde.*

## **2. Nichtbettenführende Einrichtungen**

### **2.1 Medizinische Ambulanz**

Die Aufstockung der korrigierten Beschäftigten von ■ im Jahre 1999 auf ■ im Jahre 2001 wurde mit einer Ausweitung der Regelbetriebszeit von 14.30 Uhr auf 19.00 Uhr begründet.

Eine fundierte Leistungsberechnung konnte vom Landesrechnungshof nicht durchgeführt werden, da es vom Jahr 2000 auf das Jahr 2001 zu einer Änderung der Zählweise der Leistungen gekommen ist, indem nunmehr auch pflegerische Leistungen als Leistung in der Statistik erfasst werden.

### **2.2 Chirurgische Ambulanz**

Die Anzahl der ambulanten Patienten stieg vom Jahre 1997 bis 2001 um ■ %. Über die Leistungsdichte (Anzahl der Behandlungen) kann - wie bei der Medizinischen Ambulanz - wegen der geänderten Zählweise keine Aussage getroffen werden.

Die korrigierten Beschäftigten konnten trotz gestiegener Patientenzahlen von ■ im Jahre 1997 auf ■ im Jahre 2001 gesenkt werden.

### **2.3 Geburtshilflich-gynäkologische Ambulanz**

Die Geburtshilflich-gynäkologische Ambulanz besteht seit September 1999. Für die zwei zur Verfügung stehenden Jahresdaten (2000 und 2001) sind steigende Patienten- und Behandlungszahlen zu verzeichnen.

## 2.4 Radiologie

Mit dem Bezug des Hauses wurde auch der Bereich der Radiologie im Landeskrankenhaus Hartberg neu geregelt.

Der Landesrechnungshof geht in seinem Bericht nicht auf die Kosten- und Leistungszahlen dieses Bereiches ein, da diese durch die Erweiterung des Leistungsangebotes (CT–Untersuchungen) und durch Änderungen in der Zählweise bei der Erfassung der Leistungen nicht interpretierbar sind.

### Grundsätzlich wird zu diesem Bereich bemerkt:

Die radiologischen Leistungen im Landeskrankenhaus Hartberg werden seit 1999 durch einen in den Räumlichkeiten der Krankenanstalt ordinierenden niedergelassenen Facharzt für Radiologie erbracht.

Die rechtliche Basis wurde in einem „Kooperationsvertrag“ zwischen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und dem oben erwähnten Facharzt für Radiologie (Unterzeichnungsdatum durch die KAGes: —) festgelegt.

Inhalt des Vertrages sind der —

Die erste Vertragsperiode ist mit — begrenzt und sind — vorgesehen.

—,

„—“.

Der Landesrechnungshof stimmt dieser Aussage zu und empfiehlt dringend, **Vergleichsrechnungen** dahingehend **anzustellen**, welche Form der Erbringung radiologischer Leistungen – Kooperation oder angestellter Arzt - für das Landeskrankenhaus Hartberg **kostengünstiger** ist.

Ein weiterer Betrachtungspunkt besteht in der **zeitlichen Versorgung** durch radiologische Leistungen.

■ ist die Versorgung durch den niedergelassenen Facharzt für Radiologie von Montag bis Freitag jeweils im Ausmaß von 8 Stunden ■.

Diese Einschränkung bedeutet, dass für die restliche Zeit **keine** radiologische Versorgung im Landeskrankenhaus Hartberg besteht.

Technisch bestünde die Möglichkeit, eine fachärztliche Befundung, speziell von dringlichen Schädel-CT's, im Nachtdienst sowie an Samstagen, Sonn- und Feiertagen durch die Radiologische Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach mittels Teleradiologie durchführen zu lassen.

■

Der Landesrechnungshof sieht in der Möglichkeit der Teleradiologie sowohl einen großen Vorteil für die – in den meisten Fällen verletzten – Patienten, denen der Transport erspart wird, als auch die oben angesprochenen finanziellen Vorteile für das Landeskrankenhaus Hartberg.

■ wurde bis zum Zeitpunkt der Berichtserstellung am **28. Oktober 2002** nicht beantwortet.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Die Empfehlung des Landesrechnungshofes nach einer Vergleichsrechnung betreffend Radiologie – Kooperation oder angestellter Arzt – wird Rechnung getragen und von der KAGes in Angriff genommen werden.*

■ ist bereits im Februar dahingehend telefonisch beantwortet worden, dass ■ noch einige Rahmenbedingungen (Definition der Voraussetzungen für teleradio-

*logische Leistungen, Konsensuspapier der radiologischen Primärärzte, technische Voraussetzungen, Abgeltung) zu klären sind.*

*Diese Abklärungen konnten in der Zwischenzeit erfolgen und wurde daher dem ■ vollinhaltlich Rechnung getragen. Mit Wirkung vom 01. Februar 2003 erfolgt daher außerhalb der Versorgung durch den niedergelassenen Radiologen eine dringliche CT-Befundung mittels Teleradiologie durch das Radiologische Institut des LKH Feldbach.*

## **2.5 Labor**

Für das Labor des Landeskrankenhauses Hartberg lassen sich – wie bei anderen Kostenstellen - keine Aussagen treffen, da durch den Neubezug lediglich Daten von zwei Jahren vorliegen und in diesem Zeitraum überdies die Zählweise geändert wurde.

Erfreulich ist jedoch, dass durch die von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. – nach etlichen Hinweisen in vergangenen Berichten durch den Landesrechnungshof – veranlassten Änderungen in den Zählweisen in verschiedenen Bereichen, wie Labor oder Radiologie, nunmehr zunehmend eine **einheitliche Vorgangsweise** in den einzelnen Landeskrankenanstalten eingehalten wird.

## V. MEDIKAMENTENVERSORGUNG

**Konsiliarapotheker** im Sinne des § 26 Z. 4 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (KALG) 1957, LGBl. Nr. 78, i.d.g.F., ist die Leiterin der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Graz.

Zum gegenständlichen Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes (3. September 2002) betrug laut MATEKIS-Lagerbestandsliste, der Wert des **Lagerbestandes** im zentralen Medikamentendepot € ——. Die Umschlagshäufigkeit betrug — und stellt einen — **Wert** dar.

Zur **Personalbesetzung** im zentralen Medikamentendepot schlägt der Landesrechnungshof vor, dass – wie in Anstalten ähnlicher Größe – der derzeitige Dienstpostenstand von — auf — reduziert und hierfür — eingesetzt wird. Diese könnte sodann jene Tätigkeiten übernehmen, die nicht unbedingt der Qualifikation einer Diplomschwester bedürfen.

**Medikamentenbestellungen** der Anstalt werden in der Regel per Fax direkt bei den Hersteller- bzw. Vertriebsfirmen bei gleichzeitiger Information der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Graz vorgenommen.

Im § 20 Abs. 3 des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001, ist eindeutig festgehalten:

„Die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten haben, wenn sie keine Anstaltsapotheke betreiben, die Arzneimittel aus einer Apotheke im Europäischen Wirtschaftsraum zu beziehen.“

Obwohl die — darauf hingewiesen hat, dass der — haben die — dem Landesrechnungshof gegenüber ausdrücklich bestätigt, dass —.

Der Landesrechnungshof hat im zentralen Medikamentendepot eine stichprobenweise **Lagerbestandskontrolle** durchgeführt und dabei ■ **Differenzen** zwischen den auf den ■ und den ■ festgestellt, und zwar sowohl in Richtung Fehlbestände als auch Überschüsse.

Der Landesrechnungshof hat sich auch mit der **Medikamentengebarung auf den Stationen** befasst und bei einer stichprobenweisen Überprüfung festgestellt, dass bei Suchtgiftanforderungen ■

Im Gegensatz zu anderen Anstalten wird die Medikamentengebarung auf den Stationen des Landeskrankenhauses Hartberg schon relativ lange von der kontrollierenden Anstaltsapothekerin des Landeskrankenhauses Graz ■ beurteilt. Beispielsweise finden sich ■ folgende Anordnungen bzw. Vorschläge:

■

■

Abschließend wird bemerkt, dass die Anstaltsleitung nunmehr bemüht ist, die aufgezeigten Mängel abzustellen.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Personalbesetzung*

*Zur Personalbesetzung im Medikamentendepot mit ■, besetzt mit ■, kann festgehalten werden, dass eine gegenseitige Vertretung bei Urlaub- und Krankenstand gesichert ist, und das ohne Überstundenentwicklung.*

*Medikamentenbestellung*

*Wie der Landesrechnungshof lt. der Zitierung des § 20 Abs. 3 KAG festhält, ■ die Medikamentenbestellung des LKH Hartberg ■*

*In Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen der rechtlich maßgeblichen Rechtsquelle § 26 Abs. 3 KAG wird die Medikamentenbestellung des LKH Hartberg ■ über die Anstaltsapothek des LKH-Univ. Klinikum Graz abgewickelt.*

*Lagerbestandskontrolle*

*Bezüglich der Lagerbestandskontrolle wurde ein Maßnahmenkatalog (z.B. Erfassen aller Ärztemuster, Unterschrift der Ärzte auf allen Abfahrscheinen, zwischenzeitliche Kontrolle durch Pflegedienstleitung und Verwaltung) festgelegt und umgesetzt.*

*Am 16. Oktober 2002 fand eine Prüfung der Medikamentengebarung durch ■ statt, welcher sowohl dem Medikamentendepot als auch den Stationen einen sehr zufriedenstellenden bzw. sehr guten Zustand attestierte.*

## VI. PHYSIOTHERAPIE

Die **Leistungen der Physiotherapie** in den Jahren 1999 bis 2001 stellen sich laut Unterlagen der Anstalt wie folgt dar:

	1999		2000		2001	
	Gesamt-patienten	Gesamt-therapien	Gesamt-patienten	Gesamt-therapien	Gesamt-patienten	Gesamt-therapien
Ambulante Patienten	■	■	■	■	■	■
Stationäre Patienten	■	■	■	■	■	■
<b>Summe</b>	■	■	■	■	■	■

Die Leistungsunterschiede im Vergleichszeitraum sind u. a. darauf zurückzuführen, dass im Mai 2001 die Patienten-Erfassungsdokumentation auf die EDV-Diagnosen-Leistungs-Dokumentation (DIALEDO) umgestellt wurde und dadurch eine Änderung der Zählweise der am Patienten erbrachten Leistungen eingetreten ist.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Funktionsbeschreibungen und Unterlagen betreffend die Organisation vorbildlich erstellt sind und eine **gut nachvollziehbare Leistungsdokumentation** gegeben ist.

Eine mehrfach in Aussicht gestellte KAGes-weite einheitliche Leistungsdokumentation existiert derzeit noch nicht. Es sind aber bereits Arbeitsgruppen für deren Realisierung eingesetzt.

## VII. HYGIENE UND UMWELT

Die Anstaltsordnung sieht in § 9 vor, dass die Hauptverantwortung für die Hygiene in der Anstalt – im Zusammenwirken mit dem für die steiermärkischen Landeskrankenanstalten bestellten Krankenhaushygieniker – beim ärztlichen Leiter liegt.

Im Jahr 2000 wurde die bestehende Hygienegruppe im Landeskrankenhaus Hartberg durch eine Umweltgruppe ergänzt.

Abgesehen von einigen Mängeln und Problemen im OP-Bereich stellten sowohl der Anstaltshygieniker als auch die zuständige Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Hartberg - als Ergebnis ihrer getrennt durchgeführten, vorschriftsmäßigen Begehungen in der Anstalt - dem Landeskrankenhaus Hartberg mehrfach ein **sehr positives Zeugnis** für den jeweiligen Hygienestandard aus.

## VIII. KÜCHE UND VERPFLEGSWIRTSCHAFT

Im Jahr 1997 wurde beschlossen, dass die Cook & Chill-Kochmethode im Neubau des Landeskrankenhauses Hartberg eingeführt werden soll. Zu diesem Zeitpunkt befand sich die neue, auf ein anderes Kochsystem ausgerichtete Küche aber bereits im Rohbau. Der mit einer Umplanung beauftragte Küchenfachplaner hat auch darauf aufmerksam gemacht, dass eine ideale Planung nicht mehr möglich sei und Kompromisse gemacht werden müssten.

Seit 1. Jänner 2000 erfolgt zusätzlich die Essenbelieferung für das Landeskrankenhauses Weiz.

Derzeit werden in der Anstalt täglich rund  Essen produziert. Dies ist für das Cook & Chill-System eine  **Auslastung**. Auch mussten mit der Einführung dieses Systems Speiseplanänderungen vorgenommen werden, weil bestimmte Speisen nach diesem Verfahren nur sehr schwer zuzubereiten sind.

Die **Küchenleistungen** (Verpflegstage) stellen sich laut Unterlagen der Anstalt wie folgt dar:

	1999	2000	2001
Patientenverpflegung			
Personalverpflegung			
Küchenleistung an Dritte			
<b>Summe</b>			

Anzumerken ist, dass seitens der Anstalt bis einschließlich 1999 die Patientenverpflegung laut Belagstag und die Personalverpflegung nach verkauften Essenmarken angegeben wurden.

Seit dem Jahr 2000 erfolgen die Angaben bei der Patientenverpflegung laut VESTA-Statistik und bei der Personalverpflegung laut gewichtetem Verkauf gemäß EDV-Angaben im HOTEL-Data-System.

(VESTA = Speisenanforderungs- und Küchen-EDV-System der KAGes;

HOTEL-Data = Firmenbezeichnung des elektronischen Abrechnungssystems für Essenausgabe an Mitarbeiter des LKH Hartberg.)

Die unter „Essenleistungen an Dritte“ ausgewiesenen Zahlen beziehen sich auf die Essenlieferungen an den anstaltseigenen Kindergarten und die mit 1. Jänner 2000 aufgenommene Belieferung des Landeskrankenhauses Weiz. Die Belieferung erfolgt täglich zweimal (Mittag- und Abendessen) mittels einer Spedition.

Im Jahr 2001 wurden für den anstaltseigenen Kindergarten  gewichtete Mahlzeiten (Verpflegstage) und für das Landeskrankenhaus Weiz  gewichtete Mahlzeiten (Verpflegstage) verbucht.

Die **Verrechnung der Kosten für die an das Landeskrankenhaus Weiz gelieferten Essen** erfolgt(e) auf Grund der nachstehenden Vorgaben der :

	ATS	ATS	ATS	ATS	EUR	EUR
Jahr	2000	ab 01.04.2001	ab 01.04.2001	ab 01.11.2001	ab 01.11.2001	ab 01.04.2002
Steigerung Index Vorjahr Basis VPI 1996	Basisjahr	Index 2000: 2,3%	kaufm.gerundet	lt.GZ <input type="checkbox"/>	lt.GZ <input type="checkbox"/>	Index 2001: 2,7%
Mittagessen – LKH Weiz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abendessen – LKH Weiz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Valorisierung der Kostensätze auf Grund der Steigerung des Verbraucherpreisindex (VPI 1996) erfolgt jährlich jeweils zum 1. April. Die ermittelten Werte waren jeweils kaufmännisch auf volle Schillingwerte zu runden.

Die **Verpflegsquote** (= Lebensmittelverbrauch : Verpflegstage) betrug laut Unterlagen der Anstalt:

	1999	2000	2001
Lebensmittelverbrauch	■	■	■
Verpflegstage	■	■	■
Verpflegsquote	■	■	■

Hiezu wird bemerkt, dass die Verpflegsquote im ■ der von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. geführten Krankenanstalten liegt.

## Magazinhaltung

Dem Küchenbereich sind auch Magazine für die Warenbevorratung angeschlossen.

Die Lagerzu- und -abgänge sowie die Soll-Lagerbestände werden mittels des MATEKIS-EDV-Programmes erfasst.

Zum Zeitpunkt der gegenständlichen Überprüfung durch den Landesrechnungshof (26. August 2002) hatte der **Lagerbestand** laut Unterlagen der Anstalt einen Gesamtwert von € ■.

Die **Umschlagshäufigkeit** ist ■ und weist dies auf die Notwendigkeit hin, das Bestellwesen ■ anzupassen.

Eine vom Landesrechnungshof durchgeführte Lagerbestandskontrolle ergab ■ zwischen dem Lagerbestand und den Aufzeichnungen.

Der Grund dürfte darin liegen, dass ■■.

Bemerkt wird, dass in den anderen Krankenanstalten zumeist ■■.

## Küchenhygiene

Die Fachabteilung 8B des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung (Lebensmittelkontrolle) hat anlässlich einer Überprüfung am 17. Jänner 2002 folgende **Mängel** festgestellt:

■■

Trotz dieser Erhebungsergebnisse der Lebensmittelkontrolle hat der Landesrechnungshof im Zuge seiner Einschau (26. August 2002) feststellen müssen, dass ■■ Mängel weiter bestehen.

Der Landesrechnungshof übersieht nicht, dass bauliche Gegebenheiten - der Küchenbereich wurde für einen „normalen“ Küchenbetrieb geplant - Schwierigkeiten bereiten. Die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. hatte sich – wie bereits erwähnt – erst in der Rohbauphase dafür entschieden, das Cook & Chill-Produktionsverfahren einzuführen und die Essenauslieferung an das Landeskrankenhaus Weiz vorzunehmen.

In der Anstalt hat man es allerdings ■■. Dies gilt zum Beispiel für ■■.

Der Landesrechnungshof ■■, wie es in anderen Bereichen der Anstalt durchaus sehr zufriedenstellend vorhanden ist.

Abschließend verweist der Landesrechnungshof darauf, dass zum diesbezüglichen Erhebungstermin der Küchenbetrieb des Landeskrankenhauses Hartberg – im Gegensatz zur überwiegenden Mehrheit der österreichischen Spitäler – noch immer **nicht HACCP-zertifiziert** war.

(HACCP = Hazard Analysis and Critical Control Points [Gefahrenanalyse und kritische Kontrollpunkte])

Mit 1. März 1999 ist die am 3. Februar 1989 erschienene Lebensmittel-Hygieneverordnung auf Grund der §§ 10 Abs. 1, 21 und 29 lit. b des Lebensmittelgesetzes 1975, BGBl. Nr. 86, geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 21/1997, in Kraft getreten.

Im § 3 dieser Verordnung wird der Inhaber oder Geschäftsführer eines Lebensmittelunternehmens dazu aufgefordert, die für die Lebensmittelsicherheit kritischen Punkte im Prozessablauf festzustellen und dafür Sorge zu tragen, dass angemessene Sicherheitsmaßnahmen festgelegt, durchgeführt, eingehalten und überprüft werden, und zwar nach den bei der Ausgestaltung des HACCP-Systems verwendeten Grundsätzen.

Insbesondere sind beispielsweise folgende Anforderungen zu erfüllen, um der obzitierten Lebensmittel-Hygieneverordnung zu entsprechen:

- Analyse der potentiellen Risiken für Lebensmittel in den Prozessen eines Lebensmittelunternehmens;
- Identifizierung der Punkte in diesen Prozessen, an denen Risiken für Lebensmittel auftreten können;
- Festlegung, welche dieser Punkte für die Lebensmittelsicherheit kritisch sind – „kritische Punkte“;
- Feststellung und Durchführung wirksamer Prüf- und Überwachungsverfahren für diese kritischen Punkte und
- Überprüfung der Gefährdungsanalyse für Lebensmittel, der kritischen Kontrollpunkte und der Prüf- und Überwachungsverfahren in regelmäßigen Abständen und bei jeder Änderung der Prozesse in dem Lebensmittelunternehmen.

Der Landesrechnungshof erwartet, dass die Voraussetzungen für die HACCP-Zertifizierung ehe baldigst geschaffen werden, damit der Küchenbetrieb auch den gesetzlichen Vorgaben entspricht.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Cook & Chill:*

*Das Projekt Neustrukturierung der Speiserversorgung hat nach dem Abschluss der Ist-Datenerhebung als nächsten Schritt vorgesehen, mit der Erstellung eines langfristigen Konzeptes für die Speiserversorgung der KAGes zu beginnen.*

*Küche Umschlaghäufigkeit:*

*Um bessere Preise erzielen zu können, wird auf Sonderangebote, die fast immer eine höhere Mengenabgabe bedingen, eingegangen. Sollte in Zukunft darauf verzichtet werden müssen, so würde sich wiederum die Verpflegsquote erhöhen.*

*Küche Lagerbestandskontrolle:*

*Es werden nun periodisch Kontrollen durch den Betriebsdirektor des LKH Hartberg vorgenommen und dokumentiert.*

*Die Lagerfehlbestände wurden berichtet und wird in Zukunft auf eine genaue Führung geachtet werden.*

*Küchenhygiene:*

*Zu den einzelnen im Bericht angeführten Mängeln —*

*HACCP-Zertifizierung:*

*In der Zwischenzeit wurden alle auf der Seite 29 [nunmehr Seite 34] angeführten Punkte erfüllt und wird festgehalten, dass mit 21. Oktober 2002 die Küche im LKH Hartberg nach den an alle Großküchen in den Spitälern der KAGes gestellten Forderungen (HACCP-Handbuch des Instituts für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie unter Einbeziehung der Leitlinie für Großküchen, Großcatering, Spitalsküchen und vergleichbare Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung) HACCP-zertifiziert wurde.*

## IX. REINIGUNGSDIENST

In Anlehnung an eine von der Personaldirektion der Steiermärkischen Krankendienstleistungsgesellschaft m.b.H. im Jahr 1999 vor Inbetriebnahme des neuen Anstaltsgebäudes vorgenommene Personalbedarfsermittlung, sind im Landeskrankenhaus Hartberg für das Jahr 2002 ■■ Reinigungs-Dienstposten vorgesehen. Am Prüfungstichtag des Landesrechnungshofes, am 16. September 2002, waren ■■ Dienstposten besetzt.

Für den Reinigungsdienst existiert ein Funktionsbereichs-Handbuch; Reinigungs- und Desinfektionspläne liegen in den einzelnen zu betreuenden Funktionsbereichen der Anstalt auf.

Die Leiterin des Reinigungsdienstes ist auch in die Hygienegruppe der Anstalt eingebunden und überdies Stellvertreterin des Abfallbeauftragten.

Außer den in der Anstalt anfallenden Reinigungsarbeiten (ausgenommen bestimmte Glasflächen, deren Reinigung fremdvergeben ist) werden vom Reinigungsdienst auch Vorhänge, Mops, Reinigungstücher und einzelne Wäschestücke, die nicht an eine Fremdfirma weitergeleitet werden, gewaschen. Hiefür stehen drei Waschmaschinen zur Verfügung. Im Jahre 2001 waren dies ■■ Kilogramm Wäsche in gewaschenem und getrocknetem Zustand.

Die Leistungen des Reinigungsdienstes sind **überaus positiv** hervorzuheben und tragen wesentlich zum gepflegten Erscheinungsbild der Anstalt bei.

## X. WÄSCHEMANIPULATION

Entsprechend den Vorgaben des Dienstpostenplanes sind in diesem Bereich ■■ Bedienstete mit einem Beschäftigungsausmaß von jeweils 50 v. H. so eingesetzt, dass Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr jeweils eine Bedienstete anwesend ist.

Der Tätigkeitsbereich umfasst die Administration der Personalwäsche (EDV-unterstützte namentliche Kennzeichnung, Kontrolle und Zuteilung in die Wäschefächer der einzelnen Bediensteten im Bereich der Personalumkleideräume, Durchführung von Reparaturarbeiten etc.), die Lagerhaltung der nicht im Umlauf befindlichen Personalwäsche sowie – in sehr geringem Ausmaß - Sonderanfertigungen wie z. B. Sesselpolster oder bedarfsgerechte Einzelstücke (die im Handel nicht erhältlich sind) für die bettenführenden Stationen.

Verschiedene Wäschestücke wie Putztücher, Vorhänge, Mops etc. werden in der Anstalt unter Zuhilfenahme von drei Waschmaschinen gereinigt. Diese Vorrichtungen gehören allerdings zum Tätigkeitsbereich des Reinigungsdienstes.

Laut Aufzeichnungen der Anstalt waren es im Wirtschaftsjahr 2001 ■■ Kilogramm Wäsche und im Wirtschaftsjahr 2002 (Jänner bis August) ■■ Kilogramm Wäsche in gewaschenem und getrocknetem Zustand.

Darüber hinaus sind sämtliche Wäschereileistungen für das Landeskrankenhaus Hartberg an zwei Fremdfirmen übertragen worden, wobei ein Unternehmen ausschließlich mit der OP-Vollversorgung beauftragt ist.

Die Wäscheanlieferung bzw. Abholung der Schmutzwäsche erfolgt in der Regel dreimal wöchentlich.

Die mengen- und kostenmäßige Entwicklung der Fremdfirmen-Reinigung der Schmutzwäsche stellt sich wie folgt dar:

	1999	2000	2001
<b>Lohnwäsche</b>			
Menge (in Kilogramm)	■	■	■
Betrag (in €)	■	■	■
<b>Mietwäsche</b>			
Menge (in Kilogramm)	■	■	■
Betrag (in €)	■	■	■

Die mengen- und kostenmäßige Steigerung von 1999 auf 2000 ist vor allem im OP-Bereich gelegen. Dies deshalb, da es im alten Anstaltsgebäude nur einen chirurgischen OP gab, während nunmehr im neuen Gebäude ein Zentral-OP mit drei Tischen, ein Dienst-OP und ein Sectio-OP eingerichtet sind. Für jeden OP muss eine Grundausrüstung vorhanden sein. Auch die Erhöhung der Operationszahlen von 2.477 im Jahr 1999 auf 2.849 im Jahr 2000 schlägt sich auf den erhöhten OP-Wäschebedarf (von ■ kg im Jahr 1999 auf ■ kg im Jahr 2000) zu Buche.

Unter Berücksichtigung der Primär- und Sekundärkosten ergeben die KRAZAF-Statistiken der Anstalt für die Jahre 1999 bis 2001 betreffend die gesamte **Wäscheversorgung der Anstalt** folgendes (in € umgerechnetes) Bild:

Jahr	Betrag in € (gerundet)	in Prozent
1999	701.300	100,00
2000	709.413	101,16
2001	718.187	102,41

Unter Berücksichtigung der angeführten mengen- und kostenmäßigen Steigerungen und der Begründungen hierfür wird festgestellt, dass die dargestellte Kostensituation **relativ stabil** gehalten werden konnte.

Der **Lagerbestand** an Berufskleidung etc. im Wäschemagazin hatte zum Stichtag 19. September 2002, laut EDV-Ausdruck der Verwaltung, einen Wert von € .

Angesichts des **sehr hohen** Lagerbestandes in Teilbereichen erschiene es dem Landesrechnungshof angebracht, dessen Notwendigkeit kritisch zu hinterfragen, damit unwirtschaftliche Kapitalbindungen vermieden werden.

Eine vom Landesrechnungshof durchgeführte stichprobenweise Lagerbestandskontrolle hat bis auf eine Ausnahme die völlige Übereinstimmung zwischen den EDV-Aufzeichnungen und dem Lagerbestand ergeben.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Durch die starke Personalfuktuation (vor allem bei Ärzten) muss ein verhältnismäßig großer Vorrat bereitgestellt werden. Es wurde jedoch auch der Anregung des Landesrechnungshofes bereits entsprochen, sodass bei der Inventur per 30. November 2002 der Lagerbestand um über 10 % geringer war.*

## XI. WIRTSCHAFTSMAGAZINE

Die Wirtschaftsmagazine werden von einer Bediensteten des Hauswirtschaftsdienstes mit einem Beschäftigungsausmaß von ■ v. H. geführt. Dienstzeit ist Montag bis Freitag jeweils von 07.00 bis 12.20 Uhr. Als Urlaubsvertretung stand zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes (9. Oktober 2002) auch ein Zivildienstler zur Verfügung.

Laut Lagerbestandslisten betrug der **Lagerbestandswert** zum obgenannten Erhebungstermin des Landesrechnungshofes im Büroartikellager € ■ und im Haushaltsartikellager € ■.

Die **Umschlagshäufigkeit** ist in beiden Lagern **sehr gering**, ganz besonders im Bereich der Haushaltsartikel.

Der Landesrechnungshof empfiehlt, das Bestellwesen stärker an den tatsächlichen Bedarf anzupassen.

Eine vom Landesrechnungshof vorgenommene stichprobenweise Lagerbestandskontrolle hat die völlige Übereinstimmung von Lagerbestand und Lagerbestandsaufzeichnungen ergeben.

Im Zuge der durchgeführten Überprüfung konnte sich der Landesrechnungshof von der sehr ordentlichen und übersichtlichen Lagerhaltung in den Wirtschaftsmagazinen überzeugen.

### ***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Auch in diesen beiden Magazinen wurde der Lagerbestand um ca. 20 % reduziert, was wiederum die Umschlagshäufigkeit erhöht.*

## XII. TECHNISCHER DIENST

Dem Technischen Dienst obliegt nicht nur die technische Instandhaltung der Gebäude und Außenanlagen, sondern auch die Wartung und Instandsetzung sämtlicher technischer Anlagen und Geräte aus dem Bereich der Haus- und Medizintechnik. Vordringliches Ziel muss hierbei ein Höchstmaß an Verfügbarkeit und technischer Sicherheit der Anlagen und Geräte durch gezielten Personal- und Materialeinsatz sein.

Zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes (August 2002) war folgende **Personalsituation** im Technischen Dienst gegeben:

	<i>Dienstpostenplan 2002</i>	<i>Tatsächliche Besetzung am Stichtag</i>	<i>Belastung</i>
Gehobener technischer Dienst	■	■	■
Kanzleidiens	■	■	■
Facharbeiter als Spezialarbeiter	■	■	■
Facharbeiter im erlernten Fach verwendet	■	■	■
Angelernte Arbeiter in qualifizierter Verwendung	■	■	■
Spezialarbeiter in besonderer Verwendung	■	■	■
Geschützter Arbeitsplatz			
<b>Summe</b>	■	■	■

Anzumerken ist, dass zum Prüfungstermin die Position des ausgeschiedenen Medizintechnikers der Anstalt noch nicht nachbesetzt war.

Für den Technischen Dienst besteht an Samstagen, Sonn- und Feiertagen jeweils von 0.00 bis 24.00 Uhr eine Rufbereitschaft. Von November bis März ist ein Winterdienst von 06.00 bis 14.00 Uhr eingerichtet.

Aufträge einzelner Funktionsbereiche der Anstalt an den Technischen Dienst ergehen entweder an die Sekretärin in der Störmeldestelle, außerhalb deren

Dienstzeit an den Hauptdienst, wo die Instandhaltungsanforderungen schriftlich festgehalten und die Erledigungen in die Wege geleitet werden.

Leistungsnachweise finden in den monatlichen Arbeitsberichten der einzelnen Mitarbeiter des Technischen Dienstes (mit Zeitangabe, jedoch ohne Vermerk hinsichtlich eines allfälligen Materialaufwandes) ihren Niederschlag und werden an die Kostenrechnungsstelle der Verwaltung weiter geleitet.

Die Materialevidenz erfolgt mit Hilfe des MATEKIS-EDV-Systems.

Die vorzunehmenden **Wartungen** werden an Hand der Vorgaben bzw. Aufzeichnungen in den jeweiligen Betriebsbüchern für die einzelnen Geräte bzw. Anlagen vorgenommen.

Der Landesrechnungshof empfiehlt, die einzelnen Wartungspläne-Fristen nebst den zu führenden Betriebsbüchern EDV-mäßig zu erfassen. Durch wöchentliche Abfragen könnten beispielsweise anstehende Wartungstermine zeitgerecht wahrgenommen werden.

Insgesamt kann seitens des Landesrechnungshofes festgehalten werden, dass der Technische Dienst der Anstalt **sehr kompetent** geführt wird. Positiv hervorzuheben ist auch, dass für den gesamten Technischen Dienst ausführliche, informative Stellenbeschreibungen einschließlich Vertretungsregelungen vorliegen.

### XIII. ABFALLWIRTSCHAFT

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen sind für das Landeskrankenhaus Hartberg ein Abfallwirtschaftsplan erstellt, ein qualifizierter Abfallbeauftragter (Leiter des Technischen Dienstes) und eine Stellvertreterin (Leiterin des zentralen Reinigungsdienstes) bestellt und der Bezirkshauptmannschaft Hartberg am 2. April 1996 gemeldet worden.

Wie bereits im Kapitel VII. ausgeführt, besteht im Landeskrankenhaus Hartberg eine Hygiene-/Umweltgruppe zum Zwecke der engeren Zusammenschau der Hygiene- und Umwelthanliegen innerhalb der Anstalt.

Aus der nachstehenden Aufstellung sind die entsorgten **Abfallmengen** und die **Entsorgungskosten** der Jahre 2000 und 2001 ersichtlich:

	Entsorgung im Jahr 2000			Entsorgung im Jahr 2001		
	Menge in kg	Kosten in ATS	Kosten in €	Menge in kg	Kosten in ATS	Kosten in €
Altstoffe	■	■	■	■	■	■
Nicht gefährliche Abfälle	■	■	■	■	■	■
Gefährliche Abfälle	■	■	■	■	■	■
<b>Gesamt</b>	■	■	■	■	■	■

Die beträchtlichen Unterschiede zwischen dem Jahr 2000 und dem Jahr 2001, insbesondere bei den Abfallmengen, wurden damit begründet, dass zu Jahresbeginn 2000 noch Teile des Altbaues entsorgt werden mussten, wie beispielsweise Einrichtungsgegenstände, Eisen, Holz, Sondermüll etc.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der **Abfallwirtschaftsbereich** im Landeskrankenhaus Hartberg **sehr effizient organisiert und administriert** ist. Erwähnenswert ist die vorbildliche Dokumentation aller relevanten rechtlichen

Grundlagen, des Schriftverkehrs mit Behörden, der Entsorgungsverträge usw., die eine optimale Wahrnehmung der Abfallwirtschaftsagenden einschließlich der erforderlichen Kontrollaufgaben unterstützt.

## XIV. BRANDSCHUTZ

Gemäß dem derzeit gültigen Steiermärkischen Feuerpolizeigesetz 1985, LGBl. Nr. 49, ist bei besonders brandgefährdeten baulichen Anlagen, zu denen auch die Krankenanstalten zählen, die regelmäßige **amtliche Feuerbeschau** alle zwei Jahre durch die zuständige Gemeindebehörde vorzunehmen. Dieser Verpflichtung ist die Stadtgemeinde Hartberg zuletzt am 8. November 2001 nachgekommen. Die dabei lediglich im Personalwohnhaus Dr. Alfred-Pacher-Weg 3 festgestellten Mängel wurden fristgerecht behoben.

Sowohl der seit dem Jahr 2000 bestellte **Brandschutzbeauftragte** der Anstalt wie auch sein Stellvertreter, der bis zum Jahr 2000 Brandschutzbeauftragter der Anstalt war, sind Mitglieder Freiwilliger Feuerwehren. Die Erfahrungen im Feuerwehrewesen und die dort genossene Aus- und Fortbildung kommen dem Landeskrankenhaus Hartberg zu Gute.

Die letzte Schulung des Brandschutzbeauftragten im dienstlichen Auftrag erfolgte im Jahr 2000.

Ein **Brandschutzplan** für das Landeskrankenhaus Hartberg ist erstellt. In diesem Zusammenhang hat der Landesrechnungshof darauf hingewiesen, dass in allen Sicherheitsbelangen auf die Nachweislichkeit aller gesetzten Handlungen und Maßnahmen größter Wert zu legen sei.

Eine **Evakuierungsübung**, unter Einbeziehung der Freiwilligen Feuerwehren des Abschnittskommandos Hartberg, hat zuletzt vor Bezug des neuen Anstaltsgebäudes im Herbst 1999 stattgefunden. Weitere Übungen mit geänderten, realistischen Übungsszenarien sollten durchgeführt werden.

Die letzten **Brandschutzübungen** fanden am 1. Dezember 2000 bzw. 16. März 2001 statt.

Bei der Protokollierung wäre darauf zu achten, dass auch

- ✓ die Übungsannahme
- ✓ der genaue Teilnehmerkreis und die Teilnehmerzahl sowie die eingesetzten technischen Mittel
- ✓ das Resümee  
und
- ✓ die sich daraus ergebenden Maßnahmen

gut nachvollziehbar dargestellt werden.

Positiv hervorzuheben ist, dass zum Beispiel bei der Brandschutzübung vom 16. März 2001 auch auf eine funktionierende Kommunikation zwischen Anstalt und Feuerwehr Bedacht genommen wurde. Sie ist in jedem Ernstfall eine entscheidende Voraussetzung für einen erfolgreichen Helfereinsatz.

Im Hinblick darauf, dass Ärzten in einem Brandfall auch Anordnungsbefugnis zukommen kann, sollten diese verstärkt in Übungen etc. einbezogen werden.

Die **Feuerlöscher** im Anstaltsbereich wurden zuletzt am 10. Juli 2001 überprüft, die nächste Kontrolle ist im Juli 2003 erforderlich.

Die letzte Überprüfung der **Blitzschutzanlage**-Tauglichkeit gemäß ÖVE-E 49 hat am 11. September 2002 stattgefunden. Diesbezüglich sind die periodischen Überprüfungen alle drei Jahre und überdies nach jedem Blitzschlag durchzuführen. Bei besonders gefährlichen Stoffen alljährlich.

Für den Bereich des neuen Anstaltsgebäudes ist seit dem Betriebsbeginn (Herbst 1999) eine automatische **Brandmeldeanlage** mit „Vollschutz“ installiert. Auf Grund der durchgeführten Abschlussüberprüfungen vom 6./7. Juli und 3. August 1999 hat die Landesstelle für Brandverhütung in Steiermark, unter Erteilung von Auflagen, in einem Gutachten vom 20. August 1999 festgestellt, „dass bei Einhaltung aller Punkte die Brandmeldeanlage im wesentlichen der Technischen Richtlinie Vorbeugender Brandschutz ‚Brandmeldeanlagen‘, TRVB S 123 98“ entspricht.

Ein Wartungsvertrag, der der erforderlichen Wartung und Instandhaltung gemäß ÖNORM F 3070 „Instandhaltung von Brandmeldeanlagen“ Rechnung tragen soll, wurde am 16. April 2002 abgeschlossen. Zuvor fanden Einzelbeauftragungen an Firmen statt.

Brandmeldeanlagen sind alle zwei Jahre einer Überprüfung zu unterziehen. Zuletzt ist dies in der Zeit vom 18. bis 20. Juni 2002 erfolgt.

Die **automatische Alarmübermittlung** zur nächsten öffentlichen Brandmeldestelle wird mit dem Übertragungssystem für selbsttätige Brandschutzeinrichtungen, der Florianstation Hartberg, durchgeführt.

Der Landesrechnungshof empfiehlt der Anstaltsleitung und insbesondere auch den Sicherheits- und Brandschutz-Funktionsträgern in der Anstalt darum besorgt zu sein, dass alle brandschutztechnischen und rechtlichen Vorgaben, wie sie beispielsweise auch im Gutachten betreffend die Abschlussüberprüfung der Brandmeldeanlage vom 20. August 1999 festgehalten sind, strikt eingehalten werden. Besondere Bedeutung kommt dabei auch der schriftlichen Dokumentation aller Vorkommnisse und dem Nachweis über Veranlassendes zu.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Bei der Brandschutzübung wurde auch eine Evakuierung (zum Teil mit einer Drehleiter der Feuerwehr) durchgeführt.*

*Bei der Protokollierung der Brandschutzübung vom 17. Oktober 2002 wurde auf die hingewiesenen Punkte Bedacht genommen.*

*Alle brandschutztechnischen Maßnahmen werden sorgfältig im neu aufgelegten Brandschutzbuch eingetragen.*

## **XV. KATASTROPHENSCHUTZ**

Rechtsgrundlage für die Katastrophenschutzplanung sind das derzeit gültige Steiermärkischen Katastrophenschutzgesetz, LGBl. Nr. 62/1999, und das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz 1994, BGBl. Nr. 450.

Die Aufgabe des Katastrophenschutzes im Bereich von Krankenanstalten besteht neben der Abwehr von Gefahren im eigenen Bereich im Treffen von organisatorischen, personellen und materiellen Vorsorgen, die die Voraussetzung für die planmäßige Umstellung des Anstaltsbetriebes zur Bewältigung der jeweiligen Katastrophensituation darstellen.

Im Landeskrankenhaus Hartberg liegt ein **Katastrophenschutzplan** auf, der von der Anstaltsleitung am 7. August 2000, gemeinsam mit einem „Allgemeinen Leitfaden für die Durchführung einer Krankenhaus-Evakuierung“, beschlossen wurde.

Zum Katastrophenschutzplan der Anstalt sieht sich der Landesrechnungshof zu folgenden Bemerkungen bzw. Anregungen veranlasst:

- Alarmierungslisten sollten immer aktuell gehalten werden und durch die Vergabe von Nummern teilbar sein, um die Aufteilung auf mehrere Anrufer zu ermöglichen.
- Die Lage im Krankenhaus muss der externen Einsatzleitung regelmäßig gemeldet werden. Dazu muss auch die Situation im Aufnahme-, OP- und Stationsbereich regelmäßig überprüft und der Einsatzleitung des Landeskrankenhauses gemeldet werden. Insbesondere muss aber angeführt sein, wer dies wahrzunehmen hat.
- In der Anstalt fehlt ein Katastrophenschutz-Speiseplan. Sinnvollerweise sollten hierfür Lebensmittel verwendet werden, die auch „normalerweise“ jederzeit für mindestens eine Woche vorrätig sind.

- Im Katastrophenschutzplan ist ausgeführt, dass im Anlassfall das Krankenhausareal von der Exekutive abgeriegelt wird und alle Besuchereingänge durch den Technischen Dienst gesperrt werden. Auf Befragen des Landesrechnungshofes erklärte die Anstaltsleitung, dass ein entsprechendes Ansuchen an die Exekutive nicht ergangen sei. Hiezu wird bemerkt, dass eine Verfügungsberechtigung gegenüber der Exekutive, die in einem Katastrophenfall sicherlich auch anderweitig belastet sein wird, nicht besteht.
- Im allgemeinen Teil des Katastrophenschutzplanes wird sehr ausführlich auf die Notwendigkeit von Katastrophenschutzübungen (auch Teilübungen, Alarmierungsübungen, angesagte Übungen und solche ohne Vorankündigung etc.), die Übungsziele und die Verwertung von Übungserfahrungen eingegangen.

Tatsache ist allerdings, dass seit Gültigkeit des derzeitigen Katastrophenschutzplanes (7. August 2000) bis zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes (September 2002) noch **keine Übung** stattgefunden hat. Dies steht im Widerspruch zur diesbezüglichen Formulierung im Katastrophenschutzplan: „Die Durchführung der im Kat. Plan vorgesehenen Umstellung des Krankenhauses auf die besonderen Bedürfnisse, die aus der Massenversorgung von Opfern erwachsen, muß durch praktische Übungen erprobt werden.“

Der Landesrechnungshof erachtet es für notwendig, dass der Katastrophenschutzplan einer **eingehenden, möglichst realitätsnahen Adaptierung** unterzogen und sodann in Form von Übungen auf seine Tauglichkeit bzw. auf allfällige Korrekturerfordernisse überprüft wird. Erst dann sollte eine Beschlussfassung durch die Anstaltsleitung und eine Weiterleitung an die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (die schon zuvor beratend einzuschalten wäre), an die Sicherheitsbehörden und allenfalls auch an diverse Einsatzkräfte erfolgen.

Im Zusammenhang mit den Übungen weist der Landesrechnungshof insbesondere auf die Notwendigkeit einer bestmöglich funktionierenden Kommunikation in einem Ernstfall hin. Wie in allen anderen, insbesondere jedoch in den Sicher-

heitsbelangen, ist es wichtig, eine entsprechende Nachvollziehbarkeit bzw. Beweisbarkeit aller Handlungen sicherzustellen. Es kommt daher der schriftlichen Dokumentation eine besondere Bedeutung zu.

Abschließend verweist der Landesrechnungshof auch auf die Aktivitäten der Zentralklinik der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. im Zusammenhang mit der Entwicklung eines „Standard-Katastrophenschutzplanes“, der am 22. März 2002 – laut Information der KAGes – den Anstaltsleitungen präsentiert wurde und eine Hilfestellung bei der Neuformulierung bestehender Katastrophenschutzpläne der einzelnen Krankenanstalten sein soll.

Wie die Hochwasserkatastrophen des Jahres 2002 gezeigt haben, sind einheitliche Strategien für das gesamte Handeln in Katastrophenfällen – von der Feuerwehr über Bundesheer bis zu Rettungsdiensten und Behörden etc. – von besonderer Wichtigkeit. Es erschiene daher zweckmäßig, auch von diesen Einrichtungen mehr über die jeweiligen Katastrophenschutzplanungen zu erfahren, um sich selbst effizienter einordnen zu können.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger:***

*Die Aktualisierung der Alarmierungsliste erfolgt laufend, die Kontrolle zweimal jährlich.*

*Für die Meldung der Lage im LKH Hartberg an die externe Einsatzleitung ist Frau Pflegedirektorin Hahn zuständig.*

*Ein Katastrophenschutz-Speiseplan wurde aufgelegt.*

*Die Brandschutzübungen, die mindestens einmal jährlich durchgeführt werden, wurden auch als Katastrophenschutzübung angesehen. Für das 1. Halbjahr 2003 ist eine eigene Katastrophenschutzübung geplant bzw. ist in Vorbereitung.*

*Im LKH Hartberg wird der Katastrophenschutzplan derzeit, entsprechend den Empfehlungen des Landesrechnungshofes bzw. dem Muster-Katastrophenplan der KAGes überarbeitet.*

*Zum Erfordernis, den Katastrophenschutzplan einer eingehenden, möglichst realitätsnahen Adaptierung zu unterziehen, ist überdies anzumerken, dass die FA 8A am 14.02.2003 im LKH Graz einen Musterkatastrophenplan, der auch die Führungs- und Kommunikationsstruktur für interne Katastrophen größeren Ausmaßes beinhaltet, in Augenschein nehmen wird. Im Zuge dieser Besichtigung vor Ort wird auch die Situation in den übrigen Krankenanstalten diskutiert werden. Eventuell notwendige weitere Maßnahmen in diesem Zusammenhang werden ebenso erörtert werden.*

## **XVI. ARBEITNEHMERSCHUTZ – SICHERHEITSVER- TRAUENSPERSON, SICHERHEITSFACHKRAFT UND SICHERHEITSAUSSCHUSS**

**Sicherheitsvertrauenspersonen** haben den Arbeitgeber bei der Durchführung der ihm obliegenden Vorsorge für den Schutz der ArbeitnehmerInnen im Betrieb zu unterstützen. Sie haben im Rahmen ihres Wirkungsbereiches insbesondere darauf zu achten, dass die nach Art und Größe des Betriebes notwendigen Einrichtungen und Vorkehrungen für den Schutz der ArbeitnehmerInnen vorhanden sind und die gebotenen Schutzmaßnahmen angewendet werden.

Für jede Arbeitsstätte eines Betriebes, in der mehr als 50 ArbeitnehmerInnen beschäftigt werden, muss mindestens eine Vertrauensperson vorhanden sein. Für 51 bis 100 Beschäftigte sind es zwei, für 101 bis 300 Beschäftigte drei usw.

Derzeit sind vier Sicherheitsvertrauenspersonen (Hygienefachkraft und je ein Bediensteter des Technischen Dienstes, des Patiententransportes und des Hol- und Bringdienstes) bestellt.

Die **Sicherheitsfachkraft** der Anstalt war bis Ende Juni 2002 für die Medizintechnik im Rahmen des Technischen Dienstes zuständig und ■■■. ■■■ übt ■■■ weiterhin die Funktion der Sicherheitsfachkraft der Anstalt aus.

Das Aufgabengebiet der Sicherheitsfachkraft im Krankenhaus ist sehr umfangreich und im § 76 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (AschG), BGBl. Nr. 450/1994, geregelt. Es umfasst u. a. Schulungen der Mitarbeiter, Betriebsbegehungen und Erhebungen, Untersuchungen und Messungen, Meldungen von Missständen an die Betriebsleitung, Unfallerebungen, Projektbegleitungen bei baulichen, organisatorischen und technischen Maßnahmen, die die Sicherheit beeinflussen, und Arbeitsplatzevaluierungen.

Der Landesrechnungshof konnte sich davon überzeugen, dass sowohl die Begehungen als auch die diesbezüglichen Dokumentationen gesetzeskonform in **vorbildlicher Weise** durchgeführt werden.

Nach § 88 AschG ist der Arbeitgeber verpflichtet, für Arbeitsstätten, in denen er regelmäßig mindestens 100 ArbeitnehmerInnen beschäftigt, einen **Arbeitsschutzausschuss** einzurichten, dem der Arbeitgeber bzw. seine Vertretung, die Sicherheitsvertrauensperson, eine Vertretung der betriebsärztlichen Betreuung und Arbeitnehmervertreter (Betriebsräte bzw. Personalvertreter) angehören. Die Aufgaben und Rechte des Arbeitsschutzausschusses sind ebenso wie jene der Sicherheitsvertrauenspersonen gesetzlich festgelegt.

Der Landesrechnungshof hat an Hand der Sitzungsprotokolle festgestellt, dass der gesetzlichen Vorgabe, derartige Sitzungen mindestens einmal jährlich durchzuführen, nachgekommen wird. Weiters war den Protokollen zu entnehmen, dass in den Sitzungen die zentralen Anliegen des Arbeitsschutzes in der Anstalt mit **Engagement** behandelt werden. Dabei wird nicht nur umfangreiche Information geboten, sondern es werden auch Vorschläge für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Sicherheitsmaßnahmen wie beispielsweise die Senkung der Unfallzahlen etc. erörtert.

**Stellungnahme des Herrn Landesfinanzreferenten Landesrat Dipl.-Ing. Herbert Paierl zum Bericht des Landesrechnungshofes:**

*Der gegenständliche Prüfbericht obigen Betreffs wird seitens des Landesfinanzreferates zur Kenntnis genommen.*

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in der am 29. November 2002 abgehaltenen **Schlussbesprechung** ausführlich dargelegt.

Von der Anstaltsleitung wurde mitgeteilt, dass bezüglich der radiologischen Versorgung im Nachtdienst, an Samstagen, Sonn- und Feiertagen durch die Radiologische Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach in der nächsten Woche Gespräche geführt werden.

An der Schlussbesprechung haben teilgenommen:

- |  |   |
|--|---|
| vom LKH Hartberg:  | Ärztlicher Direktor Prim. Dr. Manfred RESCH<br>Betriebsdirektor Klaus DIETRICH<br>Pflegedirektor Dipl. Sr. Brigitte HAHN<br>Betriebsratsvorsitzender Johannes WEISS |
| von der FA 8A:   | Oberregierungsrat Mag. Johannes PRITZ<br>Oberamtsrat Herwig KIETZMANN   |
| von der Steierm. Kranken-<br>anstaltengesellschaft m.b.H.: | Hofrat Dr. Reinhard SUDY<br>Mag. Isabella RIESNER   |
| vom Büro des Herrn Landes-<br>rates Günter Dörflinger:     | Mag. Bengt PIRKER   |
| vom Landesrechnungshof:                                    | Landesrechnungshofdirektor<br>Hofrat Dr. Johannes ANDRIEU<br>Hofrat Dr. Karl BEKERLE<br>Oberwirtschaftsrat Mag. Georg GRÜNWARD                                      |

## XVII. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Die Prüfung des Landeskrankenhauses Hartberg ergab grundsätzlich ein **sehr positives Ergebnis**.

Die wenigen Mängel/Beanstandungen wurden im Wesentlichen bereits während der Prüfung oder kurz darnach beseitigt bzw. wurde darauf entsprechend reagiert.

Nach Abschluss des Anhörungsverfahrens ergeben sich daher nur folgende **Feststellungen und Empfehlungen**:

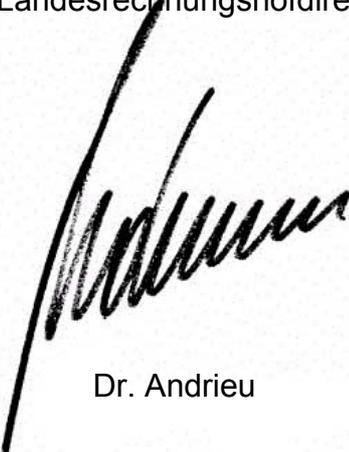
- ❖ Mit Errichtung der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung im Landeskrankenhaus Hartberg wurde bzw. wird diese erst Ende 1991 in Betrieb genommene Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach – wie vorher zu sehen war – konkurrenziert.
- ❖ Die Auslastung der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach lag in den Jahren 2000 und 2001 nur noch bei rund **—** %, die der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Krankenhauses Oberwart nur noch bei rund **—** %.
- ❖ Im Versorgungsbereich Feldbach – Hartberg – Oberwart besteht ein nicht unbeträchtliches **Bettenüberangebot** im geburtshilflich-gynäkologischen Bereich. Es ist natürlich richtig, dass durch eine Bettenreduktion die Versorgung an den tatsächlichen Bedarf angepasst werden kann. Dazu muss jedoch angemerkt werden, dass dieses Überangebot durch nicht unbeträchtlichen finanziellen Aufwand erst in den letzten Jahren geschaffen wurde.
- ❖ Nimmt man für die Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach die von der Steiermärkischen Krankenanstalten-

gesellschaft m.b.H. ihren Berechnungen zu Grunde gelegte Auslastung von █ % für das Jahr 2001, so ergibt sich ein Bettenbedarf von █ statt der derzeit **60 Betten**. Das bedeutet, dass an der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Feldbach um 14 Betten zu viel in Betrieb stehen.

- ◆ Es wird empfohlen, durch eine bundesländerübergreifende Kooperation der Krankenanstalten Hartberg und Oberwart (Entfernung nur 18 km) zu versuchen, mögliche medizinische und ökonomische Synergien zu nutzen.
- ◆ Eine KAGes-weite einheitliche Leistungsdokumentation für den Bereich Physiotherapie wird empfohlen, wobei bemerkt wird, dass Arbeitsgruppen bereits eingesetzt sind.

Graz, am 14. März 2003

Der Landesrechnungshofdirektor:



Dr. Andrieu