

Röntgenkontrast- mittel und Röntgenfilme

Hinweis zur Anonymisierung:

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 20 R 1 – 2005/9

INHALTSVERZEICHNIS

I. Prüfungsauftrag	5
II. Begriffsdefinitionen und Verwendungszweck von Kontrastmitteln und Röntgenfilmen	7
1. Radiologie	7
1.1 Diagnostische Radiologie.....	7
1.2 Strahlentherapie.....	8
1.3 Nuklearmedizin	8
2. Röntgenkontrastmittel	8
3. Röntgenfilme	10
4. Arzneimittel	11
5. Medizinische Verbrauchsgüter und Hilfsstoffe	12
III. Vorbemerkungen.....	13
IV. Beschaffung und Einkauf	16
1. Zentrale Beschaffung	16
2. Dezentrale Beschaffung.....	20
2.1 Beschaffung durch Anstaltsapotheken.....	24
2.1.1 Anstaltsapotheke Graz	24
2.1.1.1 Anforderungen innerhalb des LKH-Univ.-Klinikums Graz	28
2.1.1.2 Anforderungen von anderen Krankenanstalten der KAGes.....	29
2.1.2 Anstaltsapotheken Graz-West und Leoben	29
3. Zusammenfassung.....	32
4. Arzneimittelkommissionen	35
5. Produktpalette	38
V. Vergabe	48
1. Röntgenfilme	49
2. Röntgenkontrastmittel	53
VI. Kostenentwicklung für Kontrastmittel und Röntgenfilme von 2000 bis 2003.....	56
1. Allgemeines	56
2. Kostenentwicklung der Kontrastmittel einzelner Krankenhäuser	60
2.1 LKH–Univ.-Klinikum Graz	60
2.2 LKH Graz-West.....	62
2.3 LKH Bruck.....	64

2.4	LKH Judenburg-Knittelfeld	66
2.5	LKH Wagna.....	68
2.6	LKH Voitsberg	69
2.7	LKH Feldbach	70
3.	Kostenentwicklung der Röntgenfilme einzelner Krankenhäuser	73
3.1	LKH Deutschlandsberg	74
3.2	Landesnervenklinik Sigmund Freud	75
VII.	Leistungsdatenvergleich	76
VIII.	Feststellungen und Empfehlungen	78

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs.	Absatz
ArbU	Arbeitsunterlage
Art. Nr.	Artikelnummer
AUS	LKH Bad Aussee
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BRU	LKH Bruck an der Mur
BVergG	Bundesvergabegesetz
bzw.	beziehungsweise
CT	Computertomographie
DEU	LKH Deutschlandsberg
d. h.	das heißt
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
FDion	Finanzdirektion
FEL	LKH Feldbach
FUE	LKH Fürstenfeld
GRA	LKH - Univ. Klinikum Graz
GRW	LKH Graz-West
GZ	Geschäftszahl
HAR	LKH Hartberg
HGB	Handelsgesetzbuch
HOE	LKH Hörgas-Enzenbach
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
JUK	LKH Judenburg-Knittelfeld
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
KALG	Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz
Kap.	Kapitel
LEO	LKH Leoben-Eisenerz
LGBl.	Landesgesetzblatt

LKH	Landeskrankenhaus
LRH	Landesrechnungshof
LSF	Landesnervenklinik Sigmund Freud
MAR	LKH Mariazell
MATEKIS	Material -und Einkaufsinformationssystem
MLV	Material -und Leistungsverzeichnis
MR	Magnetresonanz
MUE	LKH Mürzzuschlag
NMR	Nuclear magnetic resonance
Nr.	Nummer
o. a.	oben angeführt
PACS	Picture Archiving Communication Systems
PSY	Landespflegeheim Schwanberg
RAD	LKH Bad Radkersburg
ROT	LKH Rottenmann
STO	LKH Stolzalpe
StVergG	Steiermärkisches Vergabegesetz
u. a.	unter anderem
USt	Umsatzsteuer
VOI	LKH Voitsberg
Vst	Vorstand
WAG	LKH Wagna
WEI	LKH Weiz

I. PRÜFUNGSauftrag

Der Landesrechnungshof hat eine Prüfung des Einkaufes und des Aufwandes für Röntgenkontrastmittel und Röntgenfilme in den Krankenanstalten der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. unter Berücksichtigung der geltenden Richtlinien durchgeführt und im vorliegenden Bericht zusammengefasst.

Zuständiger politischer Referent ist Landesrat Mag. Wolfgang Erlitz.

Prüfungszeitraum waren die Wirtschaftsjahre 2000 bis 2003.

Die Prüfungszuständigkeit des Landesrechnungshofes ist gemäß § 3 Landesrechnungshof-Verfassungsgesetz 1982 gegeben.

Grundlage der Prüfung waren die Auskünfte und vorgelegten Unterlagen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und deren Krankenanstalten.

Der vorliegende Bericht des Landesrechnungshofes über die Prüfung des Einkaufes und des Aufwandes für Röntgenkontrastmittel und Röntgenfilme in den Krankenanstalten der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. ist Ergebnis der dem Landesrechnungshof gesetzlich eingeräumten Prüfungsmöglichkeiten.

Ziel der gegenständlichen Prüfung ist, aufgrund knapper werdender Ressourcen und dem damit verbundenen zunehmenden ökonomischen Druck auf die Arzneimittelbudgets der Krankenanstalten **Rationalisierungspotentiale bei der Beschaffung und dem Einkauf von Röntgenkontrastmitteln und Röntgenfilmen auszuschöpfen.**

Festgehalten wird, dass in den Krankenhäusern der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. während des überprüften Zeitraumes ab 2000 das jährliche Auftragsvolumen für Kontrastmittel insgesamt jeweils über und das jährliche Auftragsvolumen für Röntgenfilme jeweils über betrug.

Die von Herrn Landesrat Mag. Wolfgang Erlitz erhaltene Stellungnahme wurde in den gegenständlichen Prüfbericht eingearbeitet.

Von Frau Landesfinanzreferentin Landesrätin Mag. Kristina Edlinger-Ploder wurde der gegenständliche Prüfbericht zur Kenntnis genommen.

II. BEGRIFFSDEFINITIONEN UND VERWENDUNGSZWECK VON KONTRASTMITTELN UND RÖNTGENFILMEN

1. Radiologie

Die Radiologie ist das Teilgebiet der Medizin, das sich mit der Anwendung von Strahlen zu diagnostischen, therapeutischen und wissenschaftlichen Zwecken befasst. Traditionell werden in der Radiologie Röntgenstrahlen verwendet.

Die Radiologie gliedert sich in folgende Gebiete:

1.1 Diagnostische Radiologie

Die bildgebenden Verfahren in der diagnostischen Radiologie umfassen die Projektionsradiographie, Röntgen-Computertomographie, Sonografie und Magnetresonanztomografie. Bei all diesen Verfahren können Substanzen eingesetzt werden, welche die Darstellung bzw. Abgrenzung bestimmter Strukturen erleichtern und/oder Aufschluss über die Funktion eines Systems geben. Diese Substanzen bezeichnet man als Kontrastmittel.

Die Auswahl des Verfahrens und die Entscheidung über den Einsatz von Kontrastmitteln richten sich nach der klinischen Fragestellung und einer Kosten/Risiko-Nutzen-Abwägung, wobei folgende Verfahren angewendet werden können:

- ⇒ Radiografie
- ⇒ Röntgen-Computertomografie
- ⇒ Magnetresonanztomografie
- ⇒ Ultraschalluntersuchung
- ⇒ Interventionelle Radiologie

1.2 Strahlentherapie

Die Behandlung erkrankter Gewebe mit ionisierender Strahlung bezeichnet man als Strahlentherapie.

1.3 Nuklearmedizin

In der Nuklearmedizin werden Radionuklide medizinisch für therapeutische und auch diagnostische Zwecke angewendet. Durchgeführt werden:

- ⇒ Schilddrüsenszintigrafie
- ⇒ Nierenszintigrafie
- ⇒ Knochenszintigrafie
- ⇒ Lungenszintigrafie
- ⇒ Myokardszintigrafie
- ⇒ Positronen-Emissions-Tomographie (PET)
- ⇒ Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT)

2. Röntgenkontrastmittel

Röntgenkontrastmittel erhöhen den Kontrast von Organen und Organsystemen. Ziel ist eine Differenzierung zwischen den Geweben ähnlicher Röntgendichte. Kontrastmittel ermöglichen eine bessere morphologische Abgrenzung sowie Funktionsuntersuchungen. Sie müssen für den Körper prinzipiell unschädlich sein und via naturalis ausgeschieden werden können. Sie können entweder direkt in die darzustellenden Organsysteme eingebracht oder indirekt über den Blutstrom zum Zielorgan befördert werden.

Negative Kontrastmittel sind alle Gase wie z. B. Luft und Kohlendioxid. Sie sind für Röntgenstrahlen stärker durchlässig als Weichteilgewebe und führen im applizierten Bereich zu einer Aufhellung, d. h. man erhält auf dem Röntgenbild einen schwarzen Kontrast.

Negative Kontrastmittel werden heute meist in Kombination mit einem positiven Kontrastmittel zur Doppelkontrastuntersuchung eingesetzt.

Positive Kontrastmittel sind z. B. alle jodhaltigen Kontrastmittel sowie Bariumsulfat. Sie sind für Röntgenstrahlen weniger durchlässig als Weichteilgewebe und führen im applizierten Bereich zu einer Verschattung, d. h. man erhält auf dem Röntgenbild einen weißen Kontrast.

Neben den wasserunlöslichen gibt es auch wasserlösliche positive Kontrastmittel, die eine weitere Unterscheidung in ionische und nicht-ionische Kontrastmittel ermöglichen.

Laut der dem Landesrechnungshof vorliegenden Expertise der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Institut für Technikfolgenabschätzung (ITA) „Nicht-ionische Röntgenkontrastmittel – Klinische Relevanz der Unterschiede verschiedener Kontrastmittel“ beherrschen in den westlichen Ländern nicht-ionische Kontrastmittel den Markt. Sie weisen demnach weniger Nebenwirkungen auf und gelten als „the State of the Art“.

Die Preise der Anbieter nicht-ionischer Kontrastmittelprodukte zeigen enorme Schwankungsbreiten auf. Aufgrund der immer knapper werdenden Arzneimittelbudgets müssen die Krankenanstaltenträger auf derartige Preisunterschiede reagieren und Rationalisierungspotentiale ausschöpfen.

Das ITA hat vor diesem Hintergrund eine Studie mit dem Ziel durchgeführt, eine auf wissenschaftliche Erkenntnisse gestützte Entscheidungshilfe für den effizienten Einkauf von nicht-ionischen monomeren Röntgenkontrastmitteln zu liefern. Die Untersuchungen haben ergeben, dass zwischen den untersuchten nicht-ionischen Kontrastmitteln kein klinisch relevanter Unterschied besteht.

3. Röntgenfilme

Das Prinzip der Radiologie beruht auf der Anwendung von Röntgenstrahlen, also von elektromagnetischen Wellen. Diese entstehen in einer Röntgenröhre. Das zu untersuchende Gewebe wird zwischen Röntgenröhre und Röntgenfilm positioniert. Die Röntgenstrahlung, die durch das Gewebe tritt, schwärzt den Röntgenfilm. Dabei ergeben sich durch die unterschiedliche Strahlenabsorption im Gewebe natürliche Kontraste. Weiches Gewebe wie Muskeln und Haut absorbiert wenig Strahlung. Hartes Gewebe wie Knochen absorbiert dagegen viel Strahlung und hinterlässt dadurch einen weißen Schatten auf dem Röntgenbild.

Der **Röntgenfilm** ist eine aus Polyester bestehende Folie mit einer (röntgen)lichtempfindlichen Emulsion auf Basis von Brom-Silber und ist primär ein Strahlen-Messgerät.

Die gewonnene Bildinformation ist nach abgeschlossenem Entwicklungs- und Fixiervorgang im Gegensatz zum digitalen Röntgen unveränderbar auf dem Film fixiert.

Unter **digitalem Röntgen** versteht man die Erfassung der Bildinformation in einem digitalen Datensatz, welcher elektronisch bearbeitet und dargestellt werden kann. Es wird statt des Röntgenfilms eine entsprechend ausgelegte Speicherfolie belichtet. Mit Hilfe einer Laseranlage wird die Speicherfolie vor dem Einbringen in die Kassette gleichmäßig aufgeladen. Trifft Röntgenstrahlung auf diese Folie, die sich wie der Film in einer Kassette befindet, wird die Folie an den entsprechenden Stellen entladen. Mit Hilfe der Laseranlage wird die belichtete Folie ausgelesen und wieder zur neuen Verwendung aufgeladen. Das ausgelesene Bild wird elektrisch verarbeitet und als Datensatz gespeichert bzw. archiviert. Bei Verwendung einer Speicherfolie entfallen die beim Röntgenfilm in der Kassette befindlichen Verstärkerfolien sowie die chemische Entwicklung und Fixierung herkömmlicher Filme.

Das Ergebnis steht sofort am Bildschirm zur Verfügung und kann entsprechend nachbearbeitet werden (z. B. Kontrast- oder Helligkeitsveränderung).

Die Wiedergabequalität digitaler Röntgenbilder ist stark abhängig von der Art des verwendeten Druckers und der Papierqualität. Bei richtiger Technik und entsprechender Ausrüstung liefern sowohl analoge wie auch digitale Verfahren Bilder von guter bis sehr guter Qualität - es kann also nicht primär von einem Qualitätsvorteil digitaler Aufzeichnungen gesprochen werden. Allerdings bieten die nachträgliche Bildbearbeitung sowie die Archivierung entscheidende Vorteile.

4. Arzneimittel

Arzneimittel, Medikamente, Pharmaka sind Stoffe zur Erkennung, Verhütung und Behandlung von Krankheiten oder Ersatz für körpereigene Stoffe. Man verwendet Stoffe chemischen, pflanzlichen oder tierischen Ursprungs. Arzneien werden z. B. als Tabletten, Pulver, Dragees eingenommen, unter die Haut (subkutan), in die Muskeln (intramuskulär) oder in die Venen (intravenös) eingespritzt, rektal eingeführt oder durch Einatmen in die Lunge aufgenommen. Die Herstellung, Verschreibung und Abgabe von Arzneien ist gesetzlich geregelt.

Gemäß dieser Definition sind Kontrastmittel Arzneimittel, die nicht der Heilung oder Linderung von Krankheiten, sondern der Krankheitserkennung dienen.

5. Medizinische Verbrauchsgüter und Hilfsstoffe

Aus der Gegenüberstellung der Betriebsleistungen und Betriebsaufwendungen ergibt sich der Betriebserfolg. In der monatlich von jeder Krankenanstalt an die Zentralklinikdirektion zu berichtenden Budget- und Leistungsanalyse ist auch die Gliederungsgruppe „Medizinische Verbrauchsgüter und Hilfsstoffe“ enthalten, die zu den Betriebsaufwendungen zählt und auch als „Ärztlicher Sachaufwand“ oder „Ärztliche Verantwortung“ bezeichnet wird.

In diese Gruppe sind auch die Aufwendungen für Röntgenkontrastmittel und Röntgenfilme einzuordnen.

III. VORBEMERKUNGEN

Bevor auf die einzelnen Prüfbereiche eingegangen wird, erscheint es notwendig darauf hinzuweisen, dass im Zuge der Prüfung dem LRH eine umfassende Zugriffsmöglichkeit bei seiner Prüf- und Kontrolltätigkeit verwehrt war.

Immer wieder sah sich der LRH mit verspäteten Vorlagen, vereinzelt sogar mit der Nichtvorlage prüfungsnotwendiger Informationsmaterialien seitens der KAGes konfrontiert. Insbesondere betraf das unternehmensinterne Richtlinien und Prozessdarstellungen. Dies wirkte sich in einem nicht unerheblichen Maße auch auf den für die Prüfung benötigten Zeitrahmen aus. So lag zwischen der Anforderung des LRH und der Vorlage von gewünschten Unterlagen zum Teil mehr als ein Monat. Einige angeforderte Unterlagen wurden bis zum Abschluss des Berichtes überhaupt nicht vorgelegt.

Der LRH kritisiert aber nicht nur die verspätete und teilweise fehlende Beantwortung der Anfragen, sondern auch die inhaltliche Qualität einiger vorgelegter Unterlagen und Antwortschreiben (siehe etwa Stellenbeschreibung der Anstaltsapotheke Graz in Kap. IV; die vorgelegte Unterlage entstammt einer von der KAGes in Auftrag gegebenen externen Beratungsleistung. Diese wurde offenbar gleichsam als Ersatz für fehlende eigene Organigramme unterbreitet).

Resümierend stellt der LRH fest, dass aufgrund oberflächlicher, unvollständiger und verspätet übermittelter Unterlagen die Prüfung durch die KAGes generell erschwert wurde.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH hält fest, dass ihm im Zuge der Prüfung eine umfassende Zugriffsmöglichkeit bei seiner Prüf- und Kontrolltätigkeit verwehrt war.

Dazu ist festzuhalten, dass der LRH nach seiner Prüfkündigung (Schreiben vom 10. Mai 2004) an den Vorstand bis zur Einladung zur Schlussbesprechung (Schreiben vom 09. November 2004) mehrfach Unterlagen von den unterschiedlichsten Organisationseinheiten der KAGes angefordert hat:

- *E-Mail vom 19. Juli 2004 an die Leiterin der Anstaltsapotheke mit einer umfassenden Anforderungsliste.*
- *Schreiben vom 04. August 2004 an den Vorstand mit dem Ersuchen, weitere Unterlagen zu übermitteln.*
- *E-Mail vom 26. August 2004 an den Prov. Leiter der Finanzdirektion mit dem Ersuchen, weitere Unterlagen zu übermitteln.*
- *Schreiben vom 23. September 2004 an den Vorstand mit dem Ersuchen um Übermittlung von Unterlagen.*

In keinem der Anforderungsschreiben wurden Fristen für die Übermittlung der angefragten Unterlagen angeführt. Die Erarbeitung der angeforderten Unterlagen erforderte aber zum Teil arbeitsintensive Auswertungen.

- *Dem LRH wurden mit Schreiben vom 06. August 2004 die am 19. Juli 2004 angeforderten Unterlagen übermittelt.*
- *Mit Schreiben vom 02. September 2004 wurden die am 04. August 2004 angeforderten Unterlagen teilweise übermittelt und wurde darauf hingewiesen, dass die noch nicht erledigten Punkte unmittelbar nach deren Aufbereitung nachgereicht werden.*
- *Mit Schreiben vom 16. September 2004 wurden Unterlagen nachgereicht, welche mit E-Mail vom 26. August 2004 angefordert wurden, und wurde der LRH um Konkretisierung einer Anforderung (im E-Mail vom 26. August 2004) ersucht.*
- *Mit Schreiben vom 24. September 2004 wurden dem LRH noch ausständige Unterlagen, u.a. auch die Stellenbeschreibung für die Leitung der Anstaltsapotheke des LKH-Univ.Klinikum Graz, zur Anfrage vom 04. August 2004 übermittelt.*

- *Mit Schreiben vom 05. November 2004 wurden dem LRH die von den Landeskrankenhäusern eingeholten Informationen übermittelt. Hinsichtlich einer Anfrage (E-Mail vom 26. August 2004) wurde eine Leermeldung abgegeben, da die operative Umsetzung der neu eingeführten MLV-Nummern noch nicht abgeschlossen war. Somit konnte bis zu diesem Zeitpunkt noch keine Bebuchung der gegenständlichen MLV-Nummern erfolgen.*

Aus den getätigten Ausführungen zeigt sich, dass die KAGes während des gesamten Prüfvorganges ständig bemüht war, die zum Teil umfassenden und mit hohem Arbeitsaufwand zu erstellenden Unterlagen dem LRH zu übermitteln und ihm somit seinen Prüfauftrag zu erleichtern.

Bedauerlicherweise nicht übermittelt wurden folgende Unterlagen: Geschäftsordnungen, Aufgabenbereiche der in der KAGes eingerichteten Arzneimittelkommissionen sowie die Dienstverträge der Leiter der Anstaltsapotheken LKH Graz West und LKH Leoben. Generell muss angemerkt werden, dass seitens des LRH keinerlei Urgenzen oder Rückfragen zu ausständigen, fehlenden oder sonstigen aus der Sicht des LRH mangelhaften Unterlagen erfolgten, und wären wir jederzeit bereit gewesen, entsprechende Unterlagen bzw. Erläuterungen abzugeben.

In diesem Zusammenhang ergeht das Ersuchen, der LRH möge bei seinen Anforderungen, ihm Unterlagen aufzubereiten bzw. zu übermitteln, diese ausschließlich über eine zentrale Stelle abwickeln.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Der LRH hält unter Verweis auf § 27 (1) Landesrechnungshof-Verfassungsgesetz, wonach unter anderem der LRH mit allen seiner Kontrolle unterliegenden Stellen unmittelbar verkehrt, an seinen Feststellungen fest. Es werden aber künftig die Anforderungen der für die Einschau benötigten Unterlagen und Daten eindeutiger formuliert und mit Fristvormerk versehen werden.

IV. BESCHAFFUNG UND EINKAUF

Unter dem Begriff „Beschaffung“ sind alle operativen und strategischen Abläufe im Zusammenhang mit der betrieblichen Bedarfsdeckung an betriebsnotwendigen Gütern und Dienstleistungen zu verstehen. Der Einkauf ist somit als Teil der Beschaffung zu sehen.

Innerhalb der KAGes gibt es folgende Beschaffungs- bzw. Einkaufsorganisationsformen, die auch für die unter die medizinischen Verbrauchsgüter zu subsumierenden Kontrastmittel und Röntgenfilme gelten:

1. Zentrale Beschaffung

Bei zentralen Beschaffungsvorgängen wirkt die Abteilung „Zentrale Beschaffung/Sanitätsbehördliche Agenden F1“ der Finanzdirektion der KAGes mit, indem sie für bestimmte Prozesse unternehmensinterne, für alle Krankenanstalten der KAGes gültige Richtlinien erstellt, aber auch Umsatzboni mit Lieferfirmen aushandelt. Zudem werden einige Produkte zentral ausgeschrieben. Das Ausschreibungsergebnis wird in Ausschreibungskatalogen zusammengefasst, in denen auch die ausgewählten Produkte, gültige Liefervereinbarungen und Preisangaben enthalten sind.

Die Finanzdirektion übermittelt die Ausschreibungskataloge mit der Aufforderung an die Anstaltsleitungen der Landeskrankenanstalten, sich beim Einkauf an die im Katalog enthaltenen Produkte zu halten.

Der Einkauf selbst fällt somit nicht in den Zuständigkeitsbereich der Abteilung F1, sondern wird von den in den Krankenanstalten bestehenden jeweiligen Ein-

kaufsorganisationen gemäß vorhandener Vorgaben durchgeführt. **Einen zentralen Einkauf für die untersuchten Produktgruppen gibt es demnach nicht. Es ist für den LRH aus den vorliegenden Unterlagen auch nicht nachvollziehbar, inwiefern ein zentraler Einkauf für andere Produkte erfolgt.**

Der Einkauf wurde an die Anstaltsleitungen bzw. Anstaltsapotheken im Rahmen ihrer normalen Geschäftstätigkeit übertragen. Außer den Ausschreibungskatalogen und den nachstehend angeführten Richtlinien liegen dem LRH keine Vorgaben vor, an die sich die Anstaltsleitungen beim Einkauf zu halten haben.

So werden in der unternehmensinternen „**Richtlinie über Zuwendungen und zweckgewidmete Mittel**“, FDion ArbU 1001.8534, mit Gültigkeit ab 17. November 2003, Sachzuwendungen und Umsatzbonifikationen geregelt. In den allgemeinen Bestimmungen wird darauf hingewiesen, dass unter Beachtung des § 27 Angestelltengesetz der Empfänger der Zuwendung grundsätzlich die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. ist und diese daher über die Buchhaltung der KAGes zu erfassen sind.

Zuwendungen, die überwiegend bzw. ausschließlich mit den Interessen des Zuwenders verknüpft sind, dürfen nicht angenommen werden, insbesondere wenn dadurch bestehende Liefer- und Leistungsverträge, an welche die KAGes gebunden ist, unterlaufen werden.

Zuwendungen von Sachmitteln, bei denen zu erwarten ist, dass sie Folgekosten verursachen, können nur nach Genehmigung durch die Anstaltsleitung entgegengenommen werden.

Die Verbuchung der Umsatzbonifikationen hat im laufenden Jahr als Wareneinsatzminderung zu erfolgen.

Für Ge- und Verbrauchsgüter sind die Bestimmungen der FDion ArbU 10.2817 „**Warenmuster und Naturalrabatte**“ mit der Gültigkeit ab 16. Oktober 2000 zu beachten. Diese Richtlinie regelt die Behandlung von Warenmustern und Naturalrabatten, die als Artikel bezeichnet werden, die im Zusammenhang mit der

Leistung der Krankenanstalt von Firmen der KAGes kostenlos zur Verfügung gestellt werden und in das Eigentum der KAGes übergehen.

Die Bestimmungen der FDion INFO 0010.0500 über die „**Behandlung von Ärztemustern**“ mit der Gültigkeit ab 7. August 2000 legt fest, dass Ärztemuster Artikel sind, die von Lieferanten kostenlos zur Verfügung gestellt werden und wie Naturalrabatte zu behandeln sind.

Der LRH begrüßt die Erstellung der obgenannten Richtlinien und betrachtet diese als Ergebnis der bereits in einem Vorbericht (Bericht betreffend die „Prüfung des Medikamenteneinkaufes, der Medikamentenpalette, des Medikamentenverbrauches, des OP-Materials und des Geräteinsatzes, ausgenommen Großgeräte“, GZ: LRH 22 M 4–1996/17) thematisierten Problematik „Zuwendungen und zweckgewidmete Mittel“. Mögliche Zahlungsströme oder sonstige allfällige Zuwendungen von Pharmafirmen an in den Krankenanstalten der KAGes tätige Ärzte oder andere Mitarbeiter sollten damit unterbunden werden.

Der LRH konnte im Rahmen seiner Prüfung die Einhaltung dieser Vorgaben bzw. allfällige Zahlungsströme nicht verfolgen. **Er regt aber an, diese Richtlinien in Erinnerung zu rufen**, damit die von der Ärzteschaft oder dem arzneimittelverantwortlichen Pflegepersonal infolge des Wettbewerbes der Lieferanten erzielten Begünstigungen der jeweiligen Anstalt jedenfalls zugute kommen.

Mit der Richtlinie Vst ArbU 0010.0924 „**Beschaffung**“ mit Gültigkeit ab 4. August 1997 werden nur die Vorgangsweise und die Zuständigkeit bei der Beschaffung von Gütern oder Dienstleistungen in der Zentraldirektion in Form einer Prozessbeschreibung geregelt. Andere unternehmensinterne Richtlinien zur Beschaffung durch die Krankenanstalten wurden **zwar vom LRH eingefordert**, aber nicht vorgelegt. Es bestehen offenbar **für dezentrale Beschaffungsvorgänge** in den einzelnen Krankenanstalten der KAGes - mit Ausnahme der oben zitierten Richtlinien sowie der „**Richtlinie für die Zeichnungsberechtigung**“ und der „**Einkaufsrichtlinie für Röntgenfilme und Chemikalien**“ und

abgesehen von anstaltsinternen Regelungen wie etwa Anstaltsordnung oder Stellenbeschreibungen - **keine weiteren diesbezüglichen unternehmensinternen ablauforganisatorischen Regelungen.**

Hier scheint dem LRH, auch unter Verweis auf weitere Feststellungen dieses Kapitels und in Kapitel V, im Sinne einer wirtschaftlichen Betriebsführung dringender Handlungsbedarf gegeben und es wird empfohlen, **entsprechende Vorgaben betreffend die gesetzeskonforme Vergabe bzw. die Ablauforganisation der Beschaffung von medizinischen Verbrauchsgütern zu erstellen und den Krankenanstalten zur Kenntnis zu bringen.**

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Hinsichtlich der zentralen Beschaffung hält der LRH zu Recht fest, dass ein Teil der zentralen Beschaffungsvorgänge von der Finanzdirektion der KAGes vorgenommen wird und dass das Ergebnis von Ausschreibungen in Einkaufsrichtlinien den Landeskrankenhäusern als verbindliche Vorgabe übermittelt wird, sowie dass der Einkauf (bzw. die konkrete Bestellung und Übernahme der Ware) durch das jeweils anfordernde Landeskrankenhaus erfolgt und nicht zentral durchgeführt wird.

Der LRH stellt zutreffend fest, dass es einen zentralen Einkauf für die untersuchten Produktgruppen demnach nicht gibt.

Der LRH stellt weiters fest, dass aus den vorliegenden Unterlagen auch nicht nachvollziehbar ist, inwiefern ein zentraler Einkauf für andere Produkte erfolgt.

Dazu wird festgehalten, dass der Prüfauftrag "Röntgenkontrastmittel und Röntgenfilme" umfasst und der LRH hinsichtlich anderer Produktgruppen keine Anfrage bezüglich eines zentralen Einkaufs getätigt hat.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Der LRH hält unter Verweis auf § 26 Landesrechnungshof-Verfassungsgesetz fest, dass Gebarungskontrollen von Amts wegen durchgeführt werden können und dass alle im Rahmen der Einschau getroffenen Feststellungen im Bericht anzuführen sind.

2. Dezentrale Beschaffung

Hier werden alle mit der Beschaffung zusammenhängenden Abläufe wie Angebotseinholungen, Preisverhandlungen, Lieferauftragsschreiben usw. von den Krankenanstalten autonom, aber unter Einhaltung von vorhandenen unternehmensinternen Richtlinien wahrgenommen.

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung stellte der LRH fest, dass der Einkauf von Röntgenfilmen mit einem jährlichen Auftragsvolumen der KAGes von über _____ in den einzelnen Krankenanstalten jeweils von den für den Einkauf zuständigen Mitarbeitern unter Anwendung der seit 1. Juli 2002 gültigen „**Einkaufsrichtlinie für Röntgenfilme und Chemikalien**“ wahrgenommen wird. Es wurde damit von der Zentraldirektion ein Ausschreibungskatalog für den dezentralen Einkauf von Röntgenfilmen erstellt, während für Kontrastmittel kein derartiger Katalog vorliegt (siehe dazu auch Kap. V).

Bei der Beschaffung von Kontrastmitteln **befindet der LRH**, dass trotz des dafür in der KAGes während des überprüften Zeitraumes ab 2000 bestehenden Auftragsvolumens von insgesamt jährlich jeweils _____ eine **organisierte und koordinierte Beschaffung und Preisgestaltung nach geordneten Regeln und Standards nicht gegeben ist**. Vielmehr vereinbaren offenbar die für die einzelnen Krankenanstalten zuständigen Anstaltsapotheken bzw. die anfordernden Ärzte die Preise für Kontrastmittel eigenständig.

So verhandelt etwa die Leitung der Anstaltsapotheke des LKH-Univ.-Klinikums Graz mit Lieferanten in erster Linie über Preise für die im LKH-Univ.-Klinikum Graz abgefassten Produkte. Je nach Vereinbarung gilt dieser Preis dann auch für einige Produkte für die übrigen Häuser der KAGes. Ansonsten werden die Preise für diese Arzneimittel in den anderen Häusern von der Ärzteschaft oder der Pflege verhandelt.

Der Preis eines medizinischen Verbrauchsgutes wirkt sich so wie die abgefassten Mengen wesentlich auf die Gesamtkosten und auf die Einhaltung der budgetären Vorgaben aus. Daher erachtet der LRH, wie auch in Punkt 1 dieses Kapitels und in Kapitel V dargestellt, aus Wirtschaftlichkeitsgründen und zur Sicherung des Internen Kontrollsystems **unternehmensinterne einheitliche Richtlinien für das Beschaffungs- und Einkaufsprocudere von Medizinischen Verbrauchsgütern für alle betroffenen Organisationseinheiten der KAGes als notwendig.**

Da die Richtlinienerstellung in die Kernkompetenz der Zentralkommission fällt, ist von dieser die Erarbeitung derartiger Standards vorzunehmen, wobei insbesondere Zuständigkeitsbereiche und Schnittstellen der betroffenen Organisationseinheiten sowie die Ablauforganisation der Vergabe, der Beschaffung, des Einkaufs und die buchhalterische Behandlung dieser Geschäftsfälle darzustellen sind.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH regt an, die von ihm zitierten Richtlinien in Erinnerung zu rufen. In einem Rundschreiben an alle betroffenen Organisationseinheiten wird dem nachgekommen werden.

Der LRH hält fest, dass ihm außer den von ihm zitierten Richtlinien und Informationen keine weiteren Unterlagen übermittelt wurden, welche für Beschaffungsvorgänge und damit zusammenhängende Tätigkeiten seitens der KAGes vorgegeben wurden.

Der LRH regt weiters an, Vorgaben betreffend die gesetzeskonforme Vergabe bzw. die Ablauforganisation der Beschaffung von medizinischen Verbrauchsgütern zu erstellen und den Landeskrankenhäusern zur Kenntnis zu bringen.

- *Dazu ist auszuführen, dass das Bundesvergabegesetz seit 01. Juli 2003 in der Steiermark in Geltung ist und bereits vor diesem Zeitpunkt seitens der Zentralkommission in Wahrnehmung ihrer Kernkompetenz der Richtlinienerstellung umfangreiche Schulungen über dieses Gesetzeswerk in*

allen Landeskrankenhäusern und betroffenen Organisationseinheiten durchgeführt wurden. Zu diesen Schulungen wurden an alle Landeskrankenhäuser und betroffenen Organisationseinheiten Schulungsunterlagen ausgehändigt, welche die wesentlichen Vergabeaspekte beschreiben und eine Hilfestellung für (dezentrale) Vergaben darstellen.

- Bei der Anwendung des Bundesvergabegesetzes stellt die Spruchpraxis des Unabhängigen Verwaltungssenates (UVS) bzw. des Bundesvergabesenates eine zentrale Grundlage für die Erarbeitung der vom LRH geforderten Richtlinien und Standards dar - so ist erst durch die Spruchpraxis der oben genannten zu ermitteln, welche Anforderungen u.a. an die Begründung von Zuschlagsentscheidungen zu stellen sind. Dies ist wiederum für die vielfältigen Beschaffungsvorgänge der KAGes von essentieller Bedeutung, da aufgrund des umfangreichen Vergabevolumens eine ausufernde schriftliche Begründung des Zuschlags zu jeder einzelnen vergebenden Position undurchführbar wäre. Aus diesem Grund wurden die unternehmensinternen einheitlichen Richtlinien für das Beschaffungs- und Einkaufsprocedere erst nach Einfließen von repräsentativen Rechtserkenntnissen fertig gestellt und liegen nunmehr mit einer umfangreichen Richtlinie eine Handlungsanleitung mit elektronischen Hilfestellungen für alle Beschaffungsvorgänge vor. Festzuhalten ist, dass die Erarbeitung dieser Unterlagen und der elektronischen Bearbeitungstools, es handelt sich um ca. 50 Formvorgaben, äußerst zeit- und arbeitsintensiv war.

Die beschaffenden Stellen wurden aber bei Anfragen den Einkauf betreffend jederzeit durch die Organisationseinheiten der Zentralklinik betreut und es konnte so eine rechtskonforme Beschaffung sichergestellt werden.

Wenn der LRH befindet, dass bei der Beschaffung von Kontrastmitteln eine organisierte und koordinierte Preisgestaltung nach geordneten Regeln und Standards nicht gegeben ist, so ist dem zu entgegnen, dass trotz der mit der dezentralen Beschaffung einhergehenden Übertragung der Verantwortung an die dezentralen Beschaffungsstellen, zu jeder Zeit, den beschaffenden Stellen eine Einschau in die Preisgestaltung in allen anderen Organisationseinheiten durch das Materialbewirtschaftungssystem (MATEKIS) der KAGes gegeben war.

Die KAGes wird jedoch die Anregung des LRH aufgreifen und in Zusammenarbeit mit den betroffenen Organisationseinheiten "Richtlinien für die Beschaffung von Kontrastmittel" erarbeiten.

Zu diesem Zweck wurde gemeinsam zwischen dem Vorstand und der Anstaltsleitung des LKH-Univ.Klinikum Graz festgelegt, dass die KAGes beim Institut für Technikfolgenabschätzung (ITA) mitarbeitet und es wurde das Thema Röntgenkontrastmittel auch bereits bei den HTA-Netzwerktreffen in den Sitzungen am 24. Februar 2004 und 20. Mai 2004 thematisiert.

Weiters wurde im März 2004 am LKH-Univ.Klinikum Graz eine Fortbildungsveranstaltung zum Themenschwerpunkt Röntgenkontrastmittel organisiert.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Der LRH bleibt bei seinen Feststellungen.

Auf Anforderung von Unterlagen mit Vorgaben für Beschaffungsvorgänge und damit zusammenhängende Tätigkeiten wurden dem LRH die in der Stellungnahme erwähnten, an die betroffenen Organisationseinheiten ausgehändigten Schulungsunterlagen weder übermittelt noch wurde auf deren Existenz hingewiesen.

Der LRH nimmt aber positiv zur Kenntnis, dass mittlerweile eine Handlungsanleitung mit elektronischen Bearbeitungstools für alle Beschaffungsvorgänge als Hilfestellung für (dezentrale) Vergaben erstellt wurde.

Zur jederzeitigen Einschaumöglichkeit für die beschaffenden Stellen in die Preisgestaltung aller anderen Organisationseinheiten durch das Materialbewirtschaftungssystem (MATEKIS) der KAGes ist zu entgegen, dass in diesem System zwar Preise enthalten sind, nicht aber Regeln und Standards für eine organisierte und koordinierte Preisgestaltung bzw. Beschaffung.

2.1 Beschaffung durch Anstaltsapotheken

Gemäß §§ 35 Abs. 1 und 36 des Apothekengesetzes 1906 i.d.F. BGBl. Nr. 33/2002 kann öffentlichen Krankenanstalten der Betrieb eigener Anstaltsapotheken bewilligt und dürfen Arzneimittel von Anstaltsapotheken an Krankenanstalten und Anstaltsapotheken abgegeben werden.

In öffentlichen Krankenanstalten, in denen Anstaltsapotheken nicht bestehen, muss gemäß § 26 Abs. 1 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (KALG) 1957 ein hinlänglicher Vorrat an Arzneimitteln, die nach der Eigenart der Krankenanstalt gewöhnlich erforderlich sind, angelegt sein.

Abs. 3 derselben Gesetzesbestimmung legt fest, dass die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten, wenn sie keine Anstaltsapotheke betreiben, die Arzneimittel aus inländischen Apotheken zu beziehen haben.

Die Krankenanstalten der KAGes ohne eigene Anstaltsapotheke beziehen daher die benötigten Arzneimittel aus den Anstaltsapotheken der KAGes.

Für den Einkauf und die Abgabe von Arzneien und magistralen Zubereitungen an diese Krankenanstalten sind die Anstaltsapotheken im LKH-Univ.-Klinikum Graz, im LKH Graz-West und im LKH Leoben zuständig. Der Einkauf erfolgt direkt beim Hersteller oder über den Medikamentengroßhandel.

2.1.1 Anstaltsapotheke Graz

Die Anstaltsapotheke Graz nimmt unter diesen Anstaltsapotheken eine Sonderstellung ein. So ist bei den beiden anderen Anstaltsapotheken lediglich eingeschränkte Beschaffungszuständigkeit für gewisse Produkte gegeben. Funktionell stellen diese Anstaltsapotheken eine zweite, auf bestimmte Produkte abgestimmte Beschaffungs- bzw. Einkaufsorganisationsebene dar, da die Anstalts-

apotheker Graz grundsätzlich die Medikamentenbeschaffung bzw. –bestellung für diese Apotheken und für die auswärtigen Spitäler ohne Anstaltsapotheken vornimmt und somit zentrale Beschaffungs- bzw. Bestellfunktion erfüllt. Organisatorisch ist sie somit in das Medikamentenbeschaffungs- bzw. Bestellverfahren dieser Krankenanstalten eingebunden.

Gemäß § 26 Z. 4 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957, i.d.g.F., ist die Leiterin der Anstaltsapotheker Graz auch Konsiliarapotheker für die beiden anderen Anstaltsapotheken.

Aus dem vorliegenden mit der Apothekenleiterin abgeschlossenen ergänzenden Dienstvertrag vom 12. Jänner 1994, Vertragspunkte § 5 und § 6, ist ersichtlich, dass die Steiermärkischen Landeskrankenhäuser (ausgenommen die Landesnervenklinik Sigmund Freud einschließlich dem Landespflegeheim Schwanberg und das LKH Leoben einschließlich dem LKH Eisenerz) über die Anstaltsapotheker beliefert werden. Zudem hat die Leiterin der Anstaltsapotheker auch die Verpflichtung, die Belieferung der Depots dieser Landeskrankenhäuser zu überwachen bzw. bei Bedarf als Konsiliarapothekerin dieser Krankenhäuser tätig zu werden.

Die Dienstleistungen aus der Tätigkeit als Konsiliarapotheker werden in Form der zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung an die von den Apothekenleitern besuchten Krankenanstalten verrechnet.

Eine **Überprüfung der Ordnungsmäßigkeit** der Abrechnungen wurde vom LRH nicht vorgenommen, **wird aber empfohlen**.

Eine Funktionsbeschreibung für Aufgaben und Kompetenzen der Leitung der Anstaltsapotheker Graz wurde dem LRH trotz Aufforderung nicht vorgelegt. Vielmehr sind in einer übermittelten Übersicht tabellarisch Tätigkeiten der Apothekenleitung aufgelistet. Eine Darstellung der Kernaufgaben- und Verantwortungsbereiche, der Befugnisse oder des Anforderungsprofils gemäß dem von der Personaldirektion zur Verfügung stehenden Formular „Funktionsbeschrei-

bung“ ist aus dieser als „Stellenbeschreibung Apothekenleitung sowie Stellvertretung des LKH-Univ.-Klinikum Graz“ bezeichneten Tätigkeitsauflistung nicht zu entnehmen.

Der LRH regt die **Verwendung des von der Personaldirektion erstellten, standardisierten Formulars** und, wenn von Ähnlichkeiten der Funktionsbeschreibungen ausgegangen werden kann, als Service der Zentraldirektion die **Erstellung von einheitlichen Stellenbeschreibungen für vergleichbare Funktionen** an.

Aus dem vorgelegten Auszug aus der Anstaltsordnung ist ersichtlich, dass die Anstaltsapothekende die Versorgung der Organisationseinheiten des LKH-Univ.-Klinikum Graz mit Arzneimitteln und Heilbehelfen sicherzustellen hat und dass der Leiter in fachlicher Hinsicht eigenverantwortlich tätig und im Übrigen bei der Ausübung seiner Tätigkeiten der Anstaltsleitung verantwortlich ist. Nähere Regelungen für den Betrieb der Anstaltsapothekende sind in einer Dienstanweisung der Anstaltsleitung festzulegen.

Dem LRH wurde weder eine derartige Dienstanweisung noch die Handlungsvollmacht gemäß den Bestimmungen des § 54 HGB vorgelegt. Zur Nachvollziehbarkeit bzw. zur Sicherung des Internen Kontrollsystems (Zeichnungsberechtigung, Darstellung der erteilten Kompetenzen etc.) werden diese Unterlagen jedoch als notwendig erachtet.

Bereits im zitierten Vorbericht wurde darauf hingewiesen, dass der LRH die demonstrative Aufzählung von Gesetzen, wie dies schon im damals vorliegenden und seither anscheinend unveränderten Dienstvertrag erfolgte, für eine unzulängliche Methode hält, um die Aufgaben von Mitarbeitern zu umschreiben.

Es wird daher empfohlen, eine **Handlungsvollmacht** und eine **Dienstanweisung** in Anlehnung an die für die anderen beiden Apothekenleiter vorliegenden Unterlagen zu erstellen und darin auch die Verantwortung der Apothekenleitung

für die Beschaffung, den Einkauf und das Controlling von Arzneimitteln und apothekenspezifischen Verbrauchsgütern gemäß unternehmensinterner Richtlinien zu regeln.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Die Empfehlung des LRH, die Ordnungsmäßigkeit der zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung der Konsiliartätigkeit der Leiterin der Anstaltsapotheke des LKH-Univ.Klinikum Graz gegenüber allen Landeskrankenhäusern vorzunehmen, wurde seitens der KAGes aufgegriffen. Die Überprüfung der Ordnungsmäßigkeit der Abrechnungen wurde von der Anstaltsleitung des LKH-Univ.Klinikum Graz bereits in Auftrag gegeben.

Funktionsbeschreibungen entsprechend den Mustern der Personaldirektion sowie eine endgültige Beschlussfassung einer Dienstanweisung für den Betrieb der Anstaltsapotheke wurden im Zuge der Umsetzung des Projektes OPERA in Auftrag gegeben.

Der LRH stellt fest, dass eine Dienstanweisung betreffend den Betrieb der Anstaltsapotheke des LKH-Univ.Klinikum Graz bzw. eine Handlungsvollmacht gemäß den Bestimmungen des § 54 HGB nicht vorgelegt wurde.

Dazu ist festzuhalten, dass der LRH in seiner Anforderung vom 04. August 2004 Stellenbeschreibungen sowie "andere Organisationsvorschriften", welche die Geschäftstätigkeit der Apothekenleitungen berühren, angefordert hat. Die KAGes ging davon aus, dass dies mit Übermittlung der dem LRH zugegangenen Richtlinien maßgebliche Organisationsvorschriften, welche die Geschäftstätigkeit der Apothekenleitung berühren, erfolgt ist.

Bezüglich der Anregung des LRH zur Erstellung von einheitlichen Stellenbeschreibungen für vergleichbare Funktionen wird auf das Service der Personaldirektion verwiesen, welches bereits jetzt eine Vielzahl von standardisierten Funktionsbeschreibungen anbietet, wie z. B. für Ärztliche, Pflege- und Betriebsdirektoren, (leitende) Funktionen im pflegerischen und OP-Bereich, als auch für den Bereich der medizintechnischen Dienste.

2.1.1.1 Anforderungen innerhalb des LKH-Univ.-Klinikums Graz

Gemäß den vorliegenden Tätigkeitsauflistungen sieht der Organisationsablauf für die Beschaffung von Röntgenkontrastmitteln bei Anforderungen innerhalb des LKH-Univ.-Klinikums Graz wie folgt aus:

Die Anforderungen erfolgen mittels Abfassliste in der Regel einmal pro Woche durch die Kliniken/Abteilungen an die Anstaltsapothekende. Von den Apothekenmitarbeitern werden die angeforderten Artikel im EDV-System erfasst. Die Apothekenleitung nimmt die Kontrolle und Bestellfreigabe vor und unterfertigt die Aufträge nach dem „Vier-Augenprinzip“.

Anschließend werden die Bestellungen an die Lieferanten gefaxt und in der Warenübernahme abgelegt. Nach der Lieferungsannahme mit mengenmäßiger Erfassung der gelieferten Ware sowie der Kontrolle auf Richtigkeit mittels Überprüfung von Bestellung und Lieferschein kommt es durch den Apothekenzustelldienst zur Auslieferung an die anfordernden Stellen.

Aus der Tätigkeitsauflistung bzw. der als „Stellenbeschreibung“ bezeichneten Unterlage geht des Weiteren hervor, dass die Apothekenleitung über Produktwechsel informiert, Literaturrecherche betreibt und Fachinformationen einholt, um auf dem aktuellen Stand zu bleiben und Argumente für oder gegen Produkteinführungen zu finden. Es werden Firmkontakte betreffend Preisverhandlungen, Qualitätsmängel oder Probleme der Krankenanstalten gepflegt, hausinterne Ausschreibungsartikel oder Artikel für die anderen Krankenanstalten kontrolliert, die Wartung von Ausschreibungen, von Anträgen und Bewilligungen vorgenommen und diverse Statistiken bezüglich des Verbrauches von Kostenstellen erstellt.

2.1.1.2 Anforderungen von anderen Krankenanstalten der KAGes

Gemäß den vorliegenden Unterlagen sieht der Organisationsablauf für die Beschaffung von Röntgenkontrastmitteln durch die Anstaltsapotheke Graz bei Anforderungen von anderen Krankenanstalten der KAGes wie folgt aus:

Die Anstaltsapotheke Graz erhält im Bedarfsfall von den Krankenanstalten ohne Anstaltsapotheke bzw. für bestimmte Produkte von den beiden anderen Anstaltsapotheken ausgefüllte Lieferauftrags- bzw. Bestellscheine.

Nach Mitteilung der Apothekenleiterin der Anstaltsapotheke Graz werden diese Bestellungen von ihr kontrolliert, wobei sich diese Kontrolle auf die Prüfung des Mengengerüsts beschränkt. Eine Kontrolle der Höhe der Preise auf den Lieferauftragsschreiben findet nicht statt.

Die Lieferauftrags- bzw. Bestellschreiben werden von der Leitung der Anstaltsapotheke unterfertigt und an die betreffenden Lieferanten weitergeleitet („Bestellfreigabe“). Beliefert werden die Krankenanstalten direkt.

Die gesamte Rechnungsprüfung und die Verbuchung werden vom jeweiligen Krankenhaus selbst vorgenommen. Die Preisvergleiche und Kontrollen liegen somit im Kompetenzbereich der jeweiligen Anstalt.

2.1.2 Anstaltsapotheken Graz-West und Leoben

Die Beschaffung von Röntgenkontrastmitteln erfolgt über Anforderung der einzelnen abfassenden Stellen (Abteilungen/Kostenstellen) durch die Anstaltsapotheken Graz-West bzw. Leoben.

Die Leiterinnen der Anstaltsapotheken bestätigen mit der Unterfertigung (je nach Auftragshöhe monokratisch oder kollektiv) der Aufträge (Bestellscheine), dass die Vergabe der gegenständlichen Lieferung im Rahmen des genehmigten

Wirtschaftsplanes sowie unter Beachtung der vergaberechtlichen Bestimmungen und der unternehmensinternen Richtlinien erfolgt.

Da in allen diesbezüglich vorgelegten Unterlagen nach wie vor auf das Steiermärkische Vergabegesetz verwiesen wird, regt der LRH an, die Krankenanstalten über das mit 1. Juli 2003 in Kraft getretene Bundesvergabegesetz 2002 zu informieren und bei nächster Gelegenheit **alle davon betroffenen unternehmensinternen Richtlinien an die geänderte Gesetzeslage anzupassen**.

Die Beschaffung der Arzneimittel für die Landesnervenklinik Sigmund Freud (LSF) und das Landespflegeheim Schwanberg wurde bis zur vollen Inbetriebnahme des LKH Graz-West im Jahr 2003 durch die anstaltseigene Apotheke der LSF wahrgenommen. Seitdem erfolgt die Beschaffung durch die neue Anstaltsapotheker im LKH Graz-West.

Aufgrund der von der hauseigenen Apothekenfachkraft der Landesnervenklinik und des Landespflegeheimes erstellten Anforderungslisten sorgt die Anstaltsapotheker im LKH Graz-West bei Lagerware auch für eine stationskommissionierte Anlieferung vor Ort.

Die Rechnungsprüfung und die Verbuchung werden vom LKH Graz-West vorgenommen. Die Dienstleistungen werden über die zwischenbetriebliche Leistungsverrechnung abgerechnet. Die Preisvergleiche und Kontrollen liegen - wie auch aus der Stellenbeschreibung ersichtlich - im Kompetenzbereich der Anstaltsapotheker Graz-West und werden ausschließlich von dieser wahrgenommen.

Zur Qualitätssicherung und zur Abstimmung finden im Rahmen einer zwischen den beiden Krankenanstalten eingerichteten, interdisziplinär besetzten Medikamentenkommission regelmäßig Koordinationsgespräche statt.

Die Apothekenleitung des LKH Leoben nimmt auch die Aufgabe der Konsiliarapothekerin für das LKH Bruck und der Geschäftsführung der für das LKH Leo-

ben und das LKH Bruck eingerichteten Arzneimittelkommission wahr. Zudem ist die Leiterin des Arzneimitteldepots im LKH Bruck in fachlichen Angelegenheiten deren mittelbare Mitarbeiterin.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Hinsichtlich der verwendeten Unterlagen für die Beschaffung von Röntgenkontrastmitteln stellt der LRH fest, dass in den Anstaltsapotheken LKH Graz West und LKH Leoben nach wie vor Unterlagen in Verwendung sind, in denen auf das Stmk. Vergabegesetz verwiesen wird. Der LRH regt an, bei nächster Gelegenheit alle davon betroffenen unternehmensinternen Richtlinien an die geänderte Gesetzeslage anzupassen.

Es entspricht den Tatsachen, dass noch nicht alle in Verwendung befindlichen Formvorlagen dahingehend adaptiert wurden, dass die geltende Rechtslage darin zitiert wird.

Wir halten aber fest, dass ab dem Jahr 2003 umfassende Schulungen (auch für die beiden erwähnten Landeskrankenhäuser) stattgefunden haben, in denen die geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Beschaffung (d. h. die Geltung des Bundesvergabegesetzes per 01. Juli 2003) eingehend erläutert wurde.

Wie bereits ausgeführt, wurde inzwischen eine für alle Organisationseinheiten zugängliche umfassende Unterlage für die Beschaffung gemäß den Bundesvergabegesetz erarbeitet und in das KAGes-interne Netz gestellt und treten damit alle Unterlagen mit ungültigen rechtlichen Verweisen außer Kraft.

3. Zusammenfassung

Zum **Beschaffungsprozess** für Röntgenkontrastmittel stellt der LRH fest:

Insgesamt befindet der LRH im Rahmen seiner stichprobenartigen Prüfung, dass die Anstaltsleitungen und Apothekenleiter grundsätzlich um eine ordnungsgemäße Abwicklung der Beschaffung bzw. Versorgung mit Röntgenkontrastmitteln und um die Einhaltung der vorhandenen Richtlinien bemüht sind.

Trotz des seit 2000 bestehenden Auftragsvolumens von jährlich jeweils besteht aber **keine durchorganisierte und koordinierte Beschaffung und Preisgestaltung für Röntgenkontrastmittel** innerhalb der KAGes. Außer den zitierten Richtlinien und den anstaltsinternen Regelungen wie etwa Anstaltsordnung oder Stellenbeschreibungen wurden dem LRH keine weiteren diesbezüglichen unternehmensinternen Richtlinien zur Beschaffung bzw. Vergabe von Lieferungen und Leistungen durch die Krankenanstalten vorgelegt.

Auch wenn die dezentralen Organisationseinheiten bei der Beschaffung von medizinischen Verbrauchsgütern aufgrund der vorgenannten organisatorischen Gliederung innerhalb der KAGes zur Einhaltung der Vorgaben und gesetzlichen Rahmenbedingungen verpflichtet sind, **so fällt dennoch die Richtlinienerstellung in die Kernkompetenz der Zentralkommission. Von dieser ist die Erarbeitung derartiger Standards vorzunehmen und hat die Informationsweitergabe zu erfolgen.** Insbesondere sind dabei Zuständigkeitsbereiche und Schnittstellen der betroffenen Organisationseinheiten sowie die Ablauforganisation der Vergabe, der Beschaffung, des Einkaufs und die buchhalterische Behandlung dieser Geschäftsfälle darzustellen.

Bereits im eingangs zitierten Vorbericht stellte der LRH fest, dass die Darstellung der Beschaffungsprozesse durch die KAGes unzureichend ist. Nach wie vor liegt dem LRH keine Unterlage vor, die einen durchgehenden Verfahrensab-

lauf bei der Beschaffung und dem Einkauf von Artikeln darstellt, sodass im Rahmen von Prüfungen nicht festgestellt werden kann, ob **gesamtheitlich ein ordnungsgemäßes Handeln vorliegt oder nicht.**

Durch die mangelhafte Information über Beschaffungsvorgänge und deren gesetzliche Grundlagen der für die Beschaffung zuständigen dezentralen Organisationseinheiten und durch fehlende zentrale Vorgaben für ein einheitliches Beschaffungsprocedere werden **für das Gesamtunternehmen mögliche Einsparungspotentiale durch Preisvorteile für Kontrastmittel nicht ausgeschöpft bzw. gesetzliche Bestimmungen nicht eingehalten.**

Für den LRH besteht daher im Sinne einer wirtschaftlichen Betriebsführung und unter Verweis auf die Feststellungen in Kap. IV und V **Handlungsbedarf.** Es wird dringend empfohlen, **entsprechende gesetzeskonforme Vorgaben für Vergabe - bzw. Beschaffungsprozesse für medizinische Verbrauchsgüter, insbesondere für Kontrastmittel, zu erstellen.**

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH stellt fest, dass trotz eines Auftragsvolumens von p.a. keine durchorganisierte und koordinierte Beschaffung und Preisgestaltung für Röntgenkontrastmittel innerhalb der KAGes besteht und sieht in der Richtlinienerstellung die Kernkompetenz der Zentraldirektion. Diese hätte Standards für die koordinierte Beschaffung vorzunehmen und die Informationen weiterzugeben.

Dazu wird auf die Ausführungen hinsichtlich der von der Zentraldirektion erarbeiteten Richtlinien und Formvorgaben für die Beschaffung sowie die durchgeführten Schulungen verwiesen.

Wenn der LRH fordert, gesetzeskonforme Vorgaben für Vergabe- und Beschaffungsprozesse für medizinische Verbrauchsgüter, insbesondere für Kontrastmittel zu erstellen, so ist festzuhalten, dass eine KAGesweite Richtlinie für die Vergabe bzw. Beschaffung von Kontrastmittel erst dann erstellt werden kann, wenn eine Sachverständigenprüfung über die Studie des Instituts für Technikfolgen-

Abschätzung (ITA) vorliegt und diese ergibt, dass tatsächlich keine klinischen Unterschiede bei den in Verwendung stehenden Präparaten vorliegen.

Da es sich bei Kontrastmittel um Arzneimittel handelt und deren Einsatz in die ärztliche Letztverantwortung fällt, können Vorgaben betreffend die Verabreichung dieser Arzneimittel ausschließlich im Zusammenwirken mit den letztverantwortlichen Ärzten erstellt werden.

4. Arzneimittelkommissionen

Arzneimittelkommissionen können neben dem zentralen Einkauf durch Apotheken ein hilfreiches Instrumentarium zur ökonomischen und kostenreduzierenden Auswahl von Arzneimitteln sein.

Die Einrichtung der vom Landesrechnungshof bereits im erwähnten Vorbericht empfohlenen Arzneimittelkommission im LKH-Univ.-Klinikum Graz bzw. der zwischen LSF und LKH Graz-West sowie LKH Leoben und LKH Bruck eingeführten Kommissionen wird **sehr begrüßt**.

Grundsätzlich gilt für alle Krankenhäuser der KAGes, dass Einsparungen auf dem Arzneimittelsektor bzw. bei den medizinischen Verbrauchsgütern nahezu ausschließlich im Zusammenwirken mit der Ärzteschaft erzielbar sind.

Es wird daher empfohlen, unter Einbeziehung der Medizinischen Direktion den Aufgabenbereich der Kommission des LKH–Univ.-Klinikum Graz zu einer **Arzneimittelkommission der KAGes auszuweiten**, die sich z. B. aus ausgewählten Medizинern, Pharmazeuten, Ökonomen und Fachleuten der Beschaffung inklusive des Einkaufes aus allen Krankenanstalten der KAGes zusammensetzt.

Aufgrund der Stellung des LKH–Univ.-Klinikum Graz als Zentralkrankenanstalt und Universitätsklinikum werden dort fallweise aus der Ärzteschaft höhere und damit unter Umständen kostenintensivere Anforderungen betreffend Arzneimittelindikationen gestellt.

Anhand der aus der Prüfung resultierenden Ergebnisse dieser Kommission und durch die Einbindung der Ärzte könnte der ärztliche Bedarf konsensual nach fachlichen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten festgestellt werden. Ein rationaler Arzneimittelkauf mit Richtliniencharakter für alle Krankenanstalten wäre gewährleistet.

Gezielte fachliche Information und Integration fördern die Bereitschaft der Ärzte zur wirtschaftlichen Anwendung, für die letztlich auch aufgrund ihrer Dienstverhältnisse mit den öffentlichen Rechtsträgern Bund und Land ein gewisses Maß an Verpflichtung besteht, den Vorschlägen zur wirtschaftlichen Verordnung zu folgen.

Angeregt wird des Weiteren auch die **Einbeziehung dieser Arzneimittelkommission in den Budgetplanungsprozess der medizinischen Verbrauchsgüter**, der in die Verantwortung der Anstaltsleitungen fällt und von Anstaltsapotheken und Einkaufsorganisationen in den Krankenanstalten durchgeführt wird.

Im Sinne einer ökonomischen Arzneimittelgebarung regt der LRH zudem an, sukzessive eine **Arzneimittelliste mit den gängigsten Produkten** zu erstellen, sodass die Produktvielfalt das zweckmäßige Maß des ärztlichen Bedarfs nicht überschreitet.

Dem LRH ist bewusst, dass damit die Arzneimittelkommission wegen der Vielzahl der abgefassten Artikel ein umfangreiches Aufgabengebiet zu bewältigen hat. Der LRH kommt jedoch aufgrund der Ausführungen in Punkt 5 dieses Kapitels zur Ansicht, dass damit und auch durch die Ausweitung der zentralen Beschaffung auf dafür geeignete Produkte **wirtschaftliche Vorteile für das Gesamtunternehmen** entstehen.

Abschließend hält der LRH fest, **dass trotz Aufforderung Unterlagen** betreffend Richtlinien, Aufgabenbereiche und Geschäftsordnungen mit Strategievorgaben und Zielsetzungen der in der KAGes eingerichteten **Arzneimittelkommissionen nicht vorgelegt wurden**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Betreffend der Empfehlung des LRH auf eine Ausweitung der Arzneimittelkommission am LKH-Univ.Klinikum Graz wird ausgeführt, dass wir dies für sinnvoll erachten. Auf Grund der Sonderstellung des LKH-Univ.Klinikum Graz erachten wir die Bearbeitung steiermarkweiter Fragestellungen auch für möglich.

Eine Ausweitung der für die Standorte LKH Leoben und LKH Bruck a. d. Mur bereits bestehenden Arzneimittelkommission wurde bereits initiiert. Die Sitzungen der Kommission finden seit dem 2. Halbjahr 2004 bereits unter Teilnahme von Vertretern des Spitalsverbundes Judenburg-Knittelfeld statt. Eine entsprechende Anpassung der bestehenden Geschäftsordnung wird derzeit vorbereitet.

Die Arzneimittelkommission des LKH-Univ.Klinikum Graz ist im Budgetplanungsprozess für medizinische Verbrauchsgüter bereits jetzt eingebunden, da die Leitung dem Ärztlichen Direktor obliegt.

Im LKH Graz West erfolgt durch die Tätigkeit der Arzneimittelkommission eine kontinuierliche Adaptierung der Arzneimittelliste.

Die Effizienz der Arzneimittelkommission spiegelt sich beispielhaft in einigen Eckdaten:

Vor der Vollinbetriebnahme des LKH Graz West wurde die Arzneimittelkommission bereits konstituiert. Erste Aufgabe war es, die Anzahl der lagernden Arzneimittel einzuschränken. Eine Analyse der von den Abteilungen verwendeten Arzneimittel ergab 3300 Arzneimittel. Diese Zahl konnte für die Inbetriebnahme halbiert werden und liegt derzeit bei 1623 Artikeln und wird von der Arzneimittelkommission ständig hinterfragt. Auch im Bereich der Kosten konnte trotz Zunahme der medizinischen Leistungen eine Kostenreduktion von 5% von 2003 auf 2004 erreicht werden.

5. Produktpalette

Im Rahmen der stichprobenartigen Prüfung stellte der LRH eine breite Produktpalette innerhalb einzelner Kontrastmittelarten fest.

Die Produktvielfalt ist in der folgenden Zusammenfassung aller laut Ausdruck vom 16. Juni 2004 in MATEKIS angelegten Artikel erkennbar:

Röntgenkontrastmittel:

oral/rektal:	34 Artikel
sonstige Parenteralia:	24 Artikel
nicht-ionisch, monomer:	142 Artikel
nichtionisch, dimer:	19 Artikel
paramagnetisch, MR:	27 Artikel
superparamagnetisch, MR	2 Artikel
Ultraschall:	12 Artikel

Insgesamt werden also in den Krankenanstalten der KAGes in der Produktgruppe „Röntgenkontrastmittel“ 260 Artikel abgefasst.

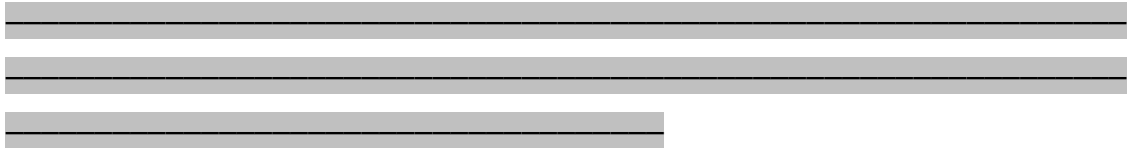
Insbesondere fällt bei der Gruppe der nicht-ionisch monomeren Röntgenkontrastmittel auf, dass 142 verschiedene Artikel steiermarkweit abgefasst werden.

Dem LRH liegt, wie bereits eingangs erwähnt, die im Auftrag des Wiener Krankenanstaltenverbundes erstellte Expertise des Institutes für Technikfolgenabschätzung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften über „Nicht-ionische Röntgenkontrastmittel – Klinische Relevanz der Unterschiede verschiedener Kontrastmittel“ vor. Ziel war, eine auf wissenschaftliche Erkenntnisse gestützte Entscheidungshilfe für den effizienten Einkauf von nicht-ionisch monomeren Röntgenkontrastmitteln zu liefern.

Die Vergleiche der in den westlichen Ländern den Markt beherrschenden nicht-ionisch monomeren Röntgenkontrastmittel haben ergeben, dass zwischen den nachstehend angeführten acht unterschiedlichen Produkten kein klinisch relevanter Unterschied besteht.

Aufgrund dieses Studienergebnisses wurde die Empfehlung abgegeben, die Produktpalette zu straffen, respektive zu bereinigen.

Im Folgenden sind jene acht nicht-ionisch monomeren Kontrastmittel genannt, die im Wiener Krankenanstaltenverbund verwendet werden:



Derzeit werden davon die ersten sieben Produkte neben vielen anderen auch in der KAGes verwendet.

Bei den verschiedenen Produkten handelt es sich um Analogpräparate mit geringem Innovationsgrad. Das bedeutet, sie stellen eine chemische Variation einer patentgeschützten Originalsubstanz dar, ohne dabei ein gänzlich neues Wirkprinzip begründen zu können.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH stellt fest, dass laut Materialwirtschaftssystem der KAGes (MATEKIS) im Bereich der nicht-ionisch monomeren Kontrastmittel 142 Artikel gelistet sind. Dazu ist auszuführen, dass keinesfalls 142 unterschiedliche Kontrastmittel in der KAGes in Verwendung sind, sondern die Aufzählung in MATEKIS jedem Kontrastmittel in jeder Darreichungsform (z.B. ml je Behältnis) und Konzentration eine eigene Artikelnummer zumisst, sodass angesichts der vielfältigen Verabreichungsformen auch eine entsprechend hohe Anzahl von "MATEKIS-Artikel" notwendig ist - zudem werden auch Artikel geführt, die nicht mehr im

Einsatz sind. Gesamt können ca. 70 Artikel als derzeit "aktiv" bezeichnet werden.

Wenn der LRH festhält, dass der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) die acht angeführten Präparate verwendet und dies unkommentiert mit den zuvor erwähnten 142 in Verwendung befindlichen Artikeln für nicht-ionisch monomere Röntgenkontrastmittel der KAGes darstellt, so entsteht der völlig falsche Eindruck, dass im KAV mit acht Präparaten das Auslangen gefunden werden könnte und in der KAGes 142 derartige Artikel in Verwendung sind.

Richtig ist vielmehr, dass nur mit Ausnahme eines Kontrastmittels [REDACTED] die vom LRH erwähnten acht Präparate des KAV auch in der KAGes zur Anwendung kommen. In der KAGes wird als achttes Kontrastmittel [REDACTED] verwendet.

Die nachstehende Tabelle beruht auf der von der KAGes übermittelten „Produktgruppenstatistik – Steiermark“ für 2003 und stellt die Werte der abgefassten Produkte dar. Daraus ist der Anteil der einzelnen Gruppen von Kontrastmitteln am Gesamteinkauf für Röntgenkontrastmittel erkennbar.

Röntgenkontrastmittel	2003	Anteil in %
Oral/Rektal	[REDACTED]	3,33
Sonstige Parenteralia	[REDACTED]	0,76
Nicht-ionisch monomer	[REDACTED]	58,36
Nicht-ionisch dimer	[REDACTED]	11,57
Paramagnetisch	[REDACTED]	23,34
Superparamagnetisch	[REDACTED]	0,71
Ultraschall	[REDACTED]	2,03
Nicht mehr im Handel	[REDACTED]	- 0,01
Summe	[REDACTED]	100,00

Vom Gesamtbetrag an abgefassten Kontrastmitteln in Höhe von [REDACTED] (100 %) stellt die Gruppe der **nicht-ionisch monomeren Kontrastmittel** mit [REDACTED] bzw. 58,36 % **den größten Anteil am Einkaufsvolumen** dar.

Aus der bereits mehrfach erwähnten Expertise und aus vorliegenden Referenzwerten deutscher Universitätskliniken geht hervor, dass gerade für diese Produktgruppe eine Bereinigung der Produktpalette möglich ist.

So konnte in den gegenständlichen Kliniken der Einkaufspreis dieser Kontrastmittelgruppe pro Milliliter von [REDACTED] im Jahr 1995 auf [REDACTED] im Jahr 2003 reduziert werden, indem **eine** zentrale Ausschreibung über eine bestimmte Menge (Liter) an nicht-ionisch monomeren Kontrastmitteln für **mehrere** Krankenhäuser in **verschiedenen** Bundesländern unabhängig von diversen Konzentrationen erfolgt. Die Preise werden also unabhängig von der jeweiligen Jodkonzentration je Milliliter Röntgenkontrastmittel ausgeschrieben. Diese seit mehreren Jahren geübte Praxis bestätigt das Studienergebnis der vorliegenden Expertise.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Von dem Ergebnis der vom LRH zitierten Expertise der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Institut für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) "Nicht-ionische Röntgenkontrastmittel - Klinische Relevanz der Unterschiede verschiedener Kontrastmittel" ausgehend zieht der LRH den Schluss, dass die Schwankungsbreite der Preise der Anbieter nicht-ionisch monomerer Kontrastmittelprodukte vermieden werden könnte, wenn a) eine Straffung der Produktpalette und b) mit einem zentral vorgegebenen Produktkatalog ein zentraler Einkauf erfolgen würde.

Dazu ist festzuhalten, dass maßgebliche Fachleute in der KAGes die angeführte Studie des Instituts für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) in Fachkreisen als äußerst umstritten beurteilen. Zwar ist innerhalb der Gruppe nicht-ionisch monomerer jodhaltiger Kontrastmittel nicht von gänzlich unterschiedlichen Wirkungsprinzipien auszugehen, tatsächlich hat aber u. a. die unterschiedliche Wasserlöslichkeit (Hydrophilie), Viskosität und auch Unterschiede des pH-Wertes großen Einfluss auf das Einsatzgebiet dieser Arzneimittelspezialitäten. Aus diesem Grund und aufgrund eigener langjähriger facheinschlägiger Erfahrungen wird der Einsatz der dzt. in den Landeskrankenhäusern in Verwendung stehenden Kontrastmittel als fachlich gerechtfertigt bestätigt.

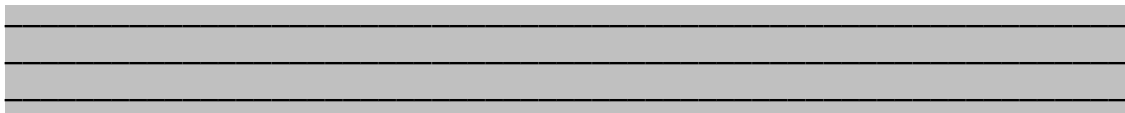
Insbesondere verweisen diese Sachverständigen darauf, dass die Kontrastmittel hinsichtlich ihrer physikalischen Eigenschaften wesentlich differieren. Aus diesen Differenzen ergeben sich auch Unterschiede in ihrer Verträglichkeit

(z. B. Schmerz- und Hitzesensationen). Auch zeigen sich deutliche Differenzen bei der Verwendung eines Medikaments bei verschiedenen Untersuchungen. Aufgrund dieser Fakten werden seitens der verantwortlichen leitenden Ärzte zum Wohle der Patienten Kontrastmittel je nach Anwendungsgebiet eingesetzt. Seit Kenntnis dieser Studie des Instituts für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) hat die KAGes in Wahrnehmung ihrer wirtschaftlichen Verantwortung den Einsatz der Kontrastmittel zum Gegenstand mehrerer Sachverständigenveranstaltungen gemacht (z. B. HTA-Netzwerktreffen, Fortbildungsveranstaltung mit Themenschwerpunkt Röntgenkontrastmittel). Als Ergebnis dieser Veranstaltungen konnte bereits eine Straffung des Produktkataloges am LKH-Univ.Klinikum Graz erreicht werden. Eine abschließende Beurteilung liegt aber noch nicht vor.

Eine stichprobenartige Überprüfung der „Artikelhitliste-Einkauf Steiermark“ der KAGes für das Jahr 2003 ergab, dass die daraus ermittelten Durchschnittspreise für die zehn am häufigsten nachgefragten nicht-ionisch monomeren Kontrastmittel zwischen [REDACTED] und [REDACTED] **je Milliliter Kontrastmittel** liegen. Dabei weist das umsatzstärkste Produkt [REDACTED] einen Durchschnittspreis von [REDACTED] auf.

Stellt man die von der KAGes im Jahr 2003 bezahlten Durchschnittspreise den von den deutschen Krankenanstalten bezahlten Preisen je Milliliter Kontrastmittel gegenüber, so ergibt sich für die zwischen [redacted] und [redacted] liegenden Preise der häufigsten zehn nachgefragten Produkte folgendes Bild:

Preisvergleich je ml nicht-ionisch monomeres Kontrastmittel			
Preis €/ml BRD	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Durchschnittspreis €/ml KAGes	Produkt A	Produkt B	Produkt C
KAGes-Preis in % des BRD-Preises	354,55	381,82	481,82
Einkaufswert beim Preis von € 0,11/ml	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Diff. bez. auf Gesamtvolumen von € 2.191.631,79	[redacted]	[redacted]	[redacted]



Bezieht man die Differenzen zwischen den Durchschnittspreisen auf das von der KAGes bezahlte Gesamteinkaufsvolumen in Höhe von [redacted] für nicht-ionisch monomere Kontrastmittel für 2003, so erhält man jenen Betrag, den die KAGes bei einem Durchschnittspreis von [redacted] für das vergleichbare Jahreseinkaufsvolumen bezahlt hätte.

Beim Einkauf des Gesamtvolumens zum Preis von [redacted] ergäbe sich somit bei einem Durchschnittspreis der KAGes von [redacted] ein **Einsparpotential von €1.573.487,16** für nicht-ionisch monomere Kontrastmittel.

Weitaus höhere Preise werden von der KAGes für paramagnetische Kontrastmittel bezahlt. Diese Produktgruppe verursacht in der KAGes [redacted] [redacted] 23,34 % der Gesamtkosten der Kontrastmittel.

Die Durchschnittspreise der drei am häufigsten nachgefragten Produkte liegen hier zwischen [redacted] und [redacted] **je Milliliter** Kontrastmittel.

Aus vorliegenden Referenzwerten der gegenständlichen deutschen Universitätskliniken geht hervor, dass der Preis **_____ je Milliliter** paramagnetischem Kontrastmittel beträgt.

Stellt man hier einen Vergleich für die drei umsatzstärkste Produkte an, so ergibt sich folgendes Bild:

Preisvergleich je ml paramagnetischem Kontrastmittel			
Preis €/ml BRD	_____	_____	_____
Durchschnittspreis €/ml KAGes	Produkt A _____	Produkt B _____	Produkt C _____
KAGes-Preis in % des BRD-Preises	194,55	212,73	226,06
Einkaufswert beim Preis von € 2/ml	_____	_____	_____
Diff. bez. auf Gesamtvolumen von € 876.695,02	_____	_____	_____

Bezieht man die Differenzen zwischen den Durchschnittspreisen auf das von der KAGes bezahlte Gesamteinkaufsvolumen in Höhe von _____ für paramagnetische Kontrastmittel für 2003, so erhält man jenen Betrag, den die KAGes bei einem Durchschnittspreis von _____ für das vergleichbare Jahreseinkaufsvolumen bezahlt hätte.

Beim Einkauf des Gesamtvolumens zum Preis von _____ ergäbe sich somit bei einem Durchschnittspreis der KAGes von _____ ein Einsparpotential von **€ 426.067,92** für paramagnetische Kontrastmittel.

Unter dem Aspekt, dass die Kontrastmittel **2,2 % der Gesamtaufwendungen** für medizinische Verbrauchsgüter _____ betragen, schließt der LRH an die Ausführungen eines Vorberichtes („Prüfung der Gebarung, der Organisation und der Auslastung des LKH Hörgas-Enzenbach“, GZ: LRH 22 HE 2-2004/4) an, wonach durch einen zentralen Einkauf für dafür geeignete Produkte ein nicht unbeträchtliches Einsparungspotential durch die KAGes erschließbar wäre. Da der Materialaufwand, zu dem die medizinischen Verbrauchsgüter zählen, die zweitgrößte Aufwandsposition der Gewinn- und

Verlustrechnung der KAGes darstellt, ist das zu erzielende Einsparungspotential bei geeigneten Produkten gesehen am Gesamtaufwand der KAGes nicht unerheblich.

Bereits im Vorbericht wurde empfohlen, Preis- bzw. Rabattabweichungen zum Anlass zu nehmen, die Einkaufspolitik zu hinterfragen und mögliche Einkaufskonditionen besser zu nutzen.

So wurde auch von der Internen Revision der KAGes festgestellt, dass in den Landeskrankenanstalten bei verschiedenen medizinischen Gütern höhere Nettoeinkaufspreise oder höhere Durchschnittspreise bzw. geringere Rabatte in den Auswertungsunterlagen ausgewiesen sind. Aus der Stellungnahme einer Anstaltsleitung dazu ist zu entnehmen, dass für kleinere Anstalten aufgrund der geringen Abnahmemengen niedrigere Preise nicht zu erreichen sind und regen diese daher an, die Medikamente direkt von der Anstaltsapotheke Graz beziehen zu können, um in der Steiermark einheitliche Preise zu erwirken.

Der LRH empfiehlt daher eine strategische Entscheidung in Richtung **zentrale Beschaffung bzw. Ausschreibung, jedenfalls für nicht-ionische monomere Kontrastmittel**, und regt diese **auch für weitere dafür geeignete medizinische Verbrauchsgüter** an.

Vorzugsweise ist die **Arzneimittelkommission in den Ausschreibungsprozess mit einzubeziehen**, um die Berücksichtigung von medizinischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu gewährleisten.

Für **andere Kontrastmittelgruppen**, die darüber hinaus z. B. noch für andere Röntgenverfahren benötigt werden, wird der **Abschluss von entsprechenden Verträgen unter Berücksichtigung von vergaberechtlichen Vorgaben** empfohlen (siehe dazu Kap. V). Damit sind im Einzelfall auch individuell benötigte Anforderungen möglich, die allerdings von der anfordernden Stelle zu begründen sind und deren budgetäre Bedeckung gegeben sein muss.

Abschließend wird im Sinne einer Artikeloptimierung die **Überprüfung der Artikelvielfalt** seitens der Zentraldirektion angeregt. Den Krankenhäusern bzw. Apotheken sollte durch die Zentraldirektion, in deren Kernkompetenz die Richtlinienerstellung fällt, ein **zentral gewarteter Produktkatalog mit standardisierten Mengen und Preisen** für die Beschaffung und Anwendung von Kontrastmitteln, aber auch anderen dafür geeigneten medizinischen Verbrauchsgütern zur Verfügung gestellt werden.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH stellt fest, dass die Durchschnittswerte der von deutschen Krankenanstalten eingekauften nicht ionisch monomeren Kontrastmittel dzt. bei [REDACTED]/Milliliter Kontrastmittel liegt und in der KAGes zwischen [REDACTED] bis [REDACTED] Milliliter Kontrastmittel. Des weiteren sind die Vergleichpreise bei den paramagnetischen Kontrastmitteln deutlich höher als die Einkaufspreise bei den vom LRH verglichenen deutschen Universitätskliniken.

Dazu führen wir aus, dass die zitierten Einkaufskonditionen in einem deutschen Großklinikverband einen Sonderfall darstellen.

Die vom LRH vielfach zitierte Studie des Instituts für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) weist in ihrer Erläuterung bezüglich des Einsatzes und Preises der unterschiedlichen Kontrastmittel in Deutschland und Österreich darauf hin, dass die unterschiedlichen Preise u. a. auf Marktkonzentrationen zurückzuführen sind. So machen die in der [REDACTED] in Verwendung befindlichen drei häufigsten Kontrastmittel ca. [REDACTED] aus, in der KAGes ca. [REDACTED].

Weiters werden von den Lieferanten Injektomaten (Kosten zwischen [REDACTED] und [REDACTED] je Stück) mitgeliefert und deren Service von den Lieferanten mitübernommen. Daher sind in die KAGes-Einkaufspreise die von den Lieferanten mitgelieferten Injektomaten miteinzurechnen.

Berücksichtigt man auch diese Komponenten, relativiert dies die hohe Preisdifferenz zum deutschen Sonderfall und erklärt auch die Preisdifferenz zu anderen Bundesländern. Wie die Studie des Instituts für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) festhält, wird in [REDACTED] beim Einkauf von Kontrastmitteln kein zusätzliches Material angeboten und eingekauft, was den Einkaufspreis naturgemäß senkt.

Die Empfehlung des LRH hinsichtlich einer zentralen Beschaffung, jedenfalls für nicht-ionisch monomere Kontrastmittel unter Berücksichtigung der vergaberechtlichen Vorgaben, wird in Zusammenarbeit mit den letztverantwortlichen Ärzten in Angriff genommen werden. Dabei wird auch die Anregung des LRH, die Artikelvielfalt zu hinterfragen, aufgegriffen werden.

Ein zentral gewarteter Produktkatalog, wie vom LRH angeregt, ist vermittels des MATEKIS bereits vorhanden und jederzeit abrufbar.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:

Die in der Stellungnahme zitierten Einkaufskonditionen im deutschen Großklinikverband werden ohne Erläuterung als Sonderfall dargestellt.

Zu den von den Lieferanten mitgelieferten und servicierten Injektomaten wird keine Aussage über die benötigte Anzahl und die sich daraus ergebende monetäre Dimension getroffen. Zudem werden keine konkreten Angaben über Preisdifferenzen gemacht.

An den aus der Prüfung resultierenden Ergebnissen wird daher festgehalten.

Der LRH begrüßt aber die in Aussicht gestellten Bemühungen um eine zentrale Beschaffung nicht-ionischer monomerer Kontrastmittel und um Optimierung der Produktpalette.

V. VERGABE

Mit dem Begriff „Vergabe“ sind alle Vorgänge von der Ausschreibung bis zum Zuschlag zusammengefasst, die zum Abschluss eines Vertrages zwischen einem Auftraggeber und einem Auftragnehmer führen sollen.

Im Rahmen der Prüfung des Einkaufes und des Aufwandes für Kontrastmittel und Röntgenfilme hat der LRH stichprobenweise auch die Einhaltung der vergaberechtlichen Bestimmungen durch die KAGes überprüft.

Mit Ablauf des 30. Juni 2003 ist das bisher auch für Vergaben des Landes Steiermark maßgebliche StVergG außer Kraft getreten. An seine Stelle trat mit 1. Juli 2003 das Bundesvergabegesetz 2002 (BVergG, BGBl. I Nr. 99/2002) als einheitliches Vergabegesetz.

Das BVergG gilt für Verfahren zur Beschaffung von Leistungen (Vergabeverfahren) durch öffentliche Auftraggeber.

Insgesamt betrug im Jahr 2003 das Auftragsvolumen für Kontrastmittel in den Krankenhäusern der KAGes [REDACTED] und das Auftragsvolumen für Röntgenfilme [REDACTED].

1. Röntgenfilme

Für Röntgenfilme wurde ein zentral geführter Artikelkatalog in Form der „**Einkaufsrichtlinie für Röntgenfilme und Chemikalien**“ mit Gültigkeit ab 1. Juli 2002 erstellt.

Dieser ist das Ergebnis einer von der Finanzdirektion durchgeführten Ausschreibung.

Der gegenständlichen Einkaufsrichtlinie ist zu entnehmen, dass dieser eine Abnahmeverpflichtung mit Festpreisen zugrunde liegt. Lieferdauer ist ein Zeitraum von 24 Monaten ab schriftlicher Auftragserteilung. Eine Verlängerung der Laufzeit um weitere 12 Monate tritt bei gleichbleibenden Bedingungen dann ein, wenn nicht von einem der beiden Vertragsteile spätestens 4 Monate vor Auslaufen der Erstperiode eine Aufkündigung schriftlich ausgesprochen wird.

Für den LRH ist aus den vorliegenden Unterlagen die Wahl des Vergabeverfahrens nicht nachvollziehbar. Es konnte **nicht überprüft werden, ob das angewendete Vergabeverfahren dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Vergabegesetz (StVergG) entsprach.**

Die seit 1. Juli 2002 bestehende Abnahmeverpflichtung ist nach dem Auslaufen neu zu gestalten. Der LRH verweist dazu auf Bestimmungen, die diesbezüglich gemäß dem seit 1. Juli 2003 geltenden BVergG 2002 anzuwenden sind:

- Gemäß § 7 Abs. 1 Z. 2 BVergG ist die KAGes öffentlicher Auftraggeber und hat die vergaberechtlichen Bestimmungen einzuhalten.
- Die Wahl des Vergabeverfahrens bei Liefer- und Dienstleistungsaufträgen richtet sich unter anderem auch nach dem geschätzten Auftragswert ohne USt (siehe dazu 2. Abschnitt BVergG 2002, § 23ff).

- Gemäß § 62 Abs. 2 BVergG darf der Zeitraum für die Geltung fester Preise grundsätzlich die Dauer von zwölf Monaten nicht übersteigen.
- Gemäß § 25 Abs. 2 Z. 5 BVergG ist beim Lieferauftrag ein Zusatzauftrag nur dann im Verhandlungsverfahren ohne öffentliche Bekanntmachung zulässig, wenn
 1. zusätzliche Lieferungen zur Erneuerung oder Ergänzung des Bestandes notwendig sind **und**
 2. ein Wechsel des Auftragnehmers Probleme der technischen Kompatibilität verursacht **und**
 3. der Nachtragsauftrag binnen 3 Jahren ab Abschluss des ersten Auftrages (= in der Regel Hauptauftrag) abgeschlossen wird.

Ergänzend hält der LRH fest, dass bei der Durchsicht der von der KAGes übermittelten „Hitliste Einsparungspotential Bestpreis“ für das Wirtschaftsjahr 2003 festgestellt wurde, dass auch andere als die im zentralen Artikelkatalog enthaltenen Röntgenfilme angekauft wurden. Die gegenständliche Einkaufsrichtlinie gibt aber vor, dass die von der KAGes eingegangene Abnahmeverpflichtung ausschließlich die in der Richtlinie angeführten Fabrikate für den Ankauf zulässt und dass Mammographie- und Multifformatfilme nicht mehr beauftragt wurden und unter Einhaltung der Bestimmungen des StVergG angekauft werden können.

Von den in dieser Auswertung enthaltenen 53 angekauften Filmen im Gesamtwert von [REDACTED] sind 32 Filme im Wert von [REDACTED] **nicht im gegenständlichen Ausschreibungskatalog der Einkaufsrichtlinie enthalten.** Inwiefern es sich bei diesen Filmen um Mammographie- und Multifformatfilme handelt, ob einige dieser Filme durch Filme gleichen Formates gemäß Ausschreibungskatalog hätten ersetzt werden können oder inwieweit die Verwendung dieser Filme auf neue Röntgentechnologien, auf ein geändertes Anforderungsverhalten der Ärzte oder ein geändertes Patienten-case-mix zurückzuführen sind, **ist für den LRH aufgrund der vorliegenden Unterlagen nicht**

nachvollziehbar. Eine Überprüfung zur Sicherstellung der gesetzeskonformen Beschaffung ist auch hier vorzunehmen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH stellt fest, dass hinsichtlich der Vergabe von Röntgenfilmen und Chemikalien eine Einkaufsrichtlinie der Finanzdirektion erstellt wurde, welche eine Lieferdauer für den Zeitraum von 24 Monaten und eine Verlängerung der Laufzeit um weitere 12 Monate bei gleich bleibenden Bedingungen dann vorsieht, wenn nicht von einem der beiden Vertragsteile vier Monate vor Auslaufen des Vertrages eine schriftliche Aufkündigung erfolgt.

Der LRH stellt auch fest, dass aus den ihm übermittelten Unterlagen die Wahl des Vergabeverfahrens nicht nachvollziehbar ist. Er konnte nicht prüfen, ob das angewendete Vergabeverfahren dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Vergabegesetz (StVergG) entsprach.

Dazu ist festzuhalten, dass der LRH in seinem Schreiben vom 04. August 2004 eine Darstellung der derzeitigen Ablauforganisation der Beschaffung von Kontrastmittel und Röntgenfilmen sowie eine Auswertung für die Produktgruppe 291 Röntgenfilme angefordert hat.

In keiner der Anfragen des LRH wurden Unterlagen angefordert, welche die Nachvollziehbarkeit der Wahl des gewählten Vergabeverfahrens bei Röntgenfilmen zum Gegenstand hätten.

Es entspricht somit den Tatsachen, dass anhand der vom LRH angeforderten Unterlagen nicht überprüfbar gewesen ist, ob das angewendete Vergabeverfahren dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Vergabegesetz (StVergG) entsprach. Der LRH hätte aber diese Information jederzeit erhalten können, wenn er diese angefordert hätte.

Zu dem wäre es jederzeit möglich gewesen, in den öffentlichen Publikationsmedien der EU bzw. der Grazer Zeitung die wesentlichen vergaberechtlichen Umstände bei der Beschaffung von Röntgenfilmen zu ermitteln - wir verweisen auf die Veröffentlichung in der Grazer Zeitung Stk.Nr. 3 vom 18. Jänner 2002.

Bei der gegenständlichen Vergabe wurde ein Vergabeverfahren gemäß § 16 Abs. 2 StVergG (offenes Verfahren im Oberschwellenbereich) gewählt. Ein entsprechender Vergabevermerk gemäß § 72 StVergG liegt auf.

Der LRH zitiert weiters das Bundesvergabegesetz, dass u. a. vorsieht, dass Festpreise nur auf die Dauer von 12 Monaten vereinbart werden können (§ 62 Abs. 2 Bundesvergabegesetz). Zu dem zitiert der LRH § 25 Abs. 2 Z 5 Bundesvergabegesetz - Zusatzauftrag beim Lieferauftrag im Verhandlungsverfahren ohne öffentliche Bekanntmachung.

Wir halten jedoch fest, dass, wie der LRH zu Recht ausführt, das Vergabeverfahren gemäß dem StVergG durchgeführt wurde und auch sämtliche Rechtsvorschriften den Vorgaben des StVergG zu entsprechen hatten. Es bleibt festzuhalten, dass für das gegenständliche Verfahren und die gegenständliche Rechtslage die Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes keine Anwendung finden konnten.

In der bezughabenden Ausschreibungsunterlage wurde die Verlängerung des Lieferzeitraumes, im beiderseitigen Einvernehmen um jeweils ein weiteres Jahr vereinbart und entspricht dies vollinhaltlich den rechtlichen Gegebenheiten des Stmk. Vergabegesetzes.

Der LRH hält richtigerweise in seinen Ausführungen fest, dass bei den Multi-formatfilmen u. a. wegen der während der Lieferperiode zu erwartenden Umstellung auf Digitaltechnologie von einer zentralen Ausschreibung bzw. Beauftragung abgesehen wurde.

Bei den Röntgenfilmen für Mammographien wurde auf Grund der sensiblen Dosierung eine generelle Freigabe nach medizinischer Notwendigkeit vorgesehen. Somit wurden alle von den verantwortlichen Radiologen beantragten Spezialröntgenfilme zugelassen und wurde der Einkauf an die jeweiligen Landeskrankenanstalten übertragen.

Auf Grund der oben dargestellten medizinischen Ausgangslage kann keiner der beauftragten Spezialröntgenfilme durch ein Produkt aus der zentralen Ausschreibung für Röntgenfilme substituiert werden.

In diesem Zusammenhang ist somit festzuhalten, dass hinsichtlich der Röntgenfilme und Chemikalien eine gesetzeskonforme Beschaffung erfolgt ist.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Der LRH verweist diesbezüglich nochmals auf § 27 Landesrechnungshof-Verfassungsgesetz und die in der Replik zu Punkt III „Vorbemerkungen“ getroffenen Aussagen.

2. Röntgenkontrastmittel

Für Kontrastmittel liegt **kein** unternehmensweit gültiger Ausschreibungskatalog vor.

In der von der KAGes vorgelegten „Artikelhitliste – Einkauf Steiermark für 2003“ wurde bei einigen Kontrastmittelprodukten wie beispielsweise bei

ein jährliches Gesamteinkaufsvolumen pro Krankenhaus von _____
bzw. ein jährliches Gesamteinkaufsvolumen der KAGes von _____
festgestellt.

Die hier vorliegende dezentrale Beschaffung der Kontrastmittel durch die jeweilige Anstaltsapotheke, die für sich und namens der KAGes, jedoch unabhängig vom Jahreseinkaufsvolumen Lieferaufträge in Höhe ihrer Bedarfslage vergibt, unterliegt nach Ansicht des LRH aber als Vergabe durch den öffentlichen Auftraggeber KAGes dem jeweils gültigen Vergabegesetz.

Aufgrund dieser Feststellungen forderte der LRH die KAGes auf, diese Beschaffungsvorgänge zu beschreiben und die dazugehörigen Unterlagen (wie etwa Ausschreibung, Auftragscheine, Rechnungen etc.) für einige ausgewählte, von den Anstaltsapotheken beschaffte Kontrastmittel, deren Vergabe unter das ab 1. Juli 2003 gültige BVergG 2002 fiel, vorzulegen.

In den vorgelegten Unterlagen konnte jedoch kein Hinweis auf eine durchgeführte Ausschreibung gefunden werden. Es **ist daher für den LRH nicht nachvollziehbar**, ob bei der Beschaffung der Kontrastmittel gemäß dem jeweils zum Vergabezeitpunkt gültigen Vergabegesetz vorgegangen wurde.

Die Wahl der angewandten Vergabeverfahren für Röntgenkontrastmittelprodukte ist daher zu überprüfen und **eine gesetzeskonforme Vergabe ist künftig sicherzustellen**. Als Ergebnis der durchzuführenden Ausschreibungen wird die **Erstellung eines zentralen Artikelkataloges für Kontrastmittel empfohlen**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH hält fest, dass es für ihn nicht nachvollziehbar ist, ob bei der Beschaffung von Kontrastmittel vergaberechtskonform vorgegangen wurde. Des Weiteren schreibt der LRH, dass die gewählte Form des Vergabeverfahrens auf ihre Rechtmäßigkeit zu prüfen ist und in Hinkunft eine rechtmäßige Vergabe sicherzustellen ist.

Im Falle der Kontrastmittelbeschaffung wird davon ausgegangen, dass aufgrund der Rechtslage im Arzneimittelgesetz (AMG) der Tatbestand § 56 Abs. 5 Zif. 5 StVergG erfüllt ist. Diese Bestimmung sieht vor, dass ein Verhandlungsverfahren zulässig ist, wenn für die Erbringung einer Leistung nur ein Unternehmer in Frage kommt.

Bei Kontrastmittel handelt es sich um Produkte, die dem AMG unterliegen und sieht § 63 AMG vor, dass nur vom zuständigen Bundesministerium genehmigte und in Österreich registrierte Arzneimittel in Verkehr gebracht werden dürfen. Insbesondere wird der Parallelimport eines Arzneimittels dann nicht genehmigt, wenn in Österreich bereits ein genehmigtes Arzneimittel zugelassen ist.

Aus diesem Grund stellt das Verhandlungsverfahren eine vergaberechtskonforme Vorgehensweise dar - die Unterlagen, die der LRH angefordert hat, haben eine Dokumentation der Verhandlungen, wie sie das Steiermärkische Vergaberecht vorgesehen hat, jedoch nicht enthalten.

Auf die Anregung des LRH, in Zukunft sicherzustellen, dass die Vergabe den vergaberechtlichen Bestimmungen entspricht, verweisen wir auf die entsprechenden Ausführungen zu den Punkten IV.1. und 2. Zentrale und dezentrale Beschaffung sowie zu den Punkten IV.2.1.1. Anstaltsapotheke Graz, IV.2.1.2. Anstaltsapotheken LKH Graz West und Leoben und zu Punkt IV.3. Zusammenfassung.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:

Wie in der Stellungnahme zitiert, ist gemäß § 56 Abs 5. Zif 5 StVergG ein Verhandlungsverfahren dann zulässig, wenn für die Leistung nur ein Unternehmer in Betracht kommt. Diese Bestimmung trifft aber nicht auf die überprüften Produkte zu, da die beschafften Kontrastmittel von mehreren verschiedenen Unternehmen geliefert wurden.

Zudem hält der LRH fest, dass um Übermittlung schriftlicher Darstellungen für Beschaffungsvorgänge inklusive der zugehörigen Unterlagen für Kontrastmittel, deren Vergabe unter das ab 1. Juli 2003 geltende Bundesvergabegesetz 2002 (und nicht StVergG) fiel, ersucht wurde.

Wie mit der Stellungnahme bestätigt wurde, enthielten die angeforderten Unterlagen keine Dokumentation über die Vergabe, sodass zum Prüfungszeitpunkt nicht nachvollziehbar war, ob bei der Beschaffung der Kontrastmittel gemäß dem jeweils zum Vergabezeitpunkt gültigen Vergabegesetz vorgegangen wurde.

VI. KOSTENENTWICKLUNG FÜR KONTRASTMITTEL UND RÖNTGENFILME VON 2000 BIS 2003

1. Allgemeines

Die Kostenentwicklungen für Kontrastmittel und Filme stellen sich aufgrund der vorliegenden Unterlage „ABC-Analyse Lieferanten“ der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. für den Zeitraum 2000 bis 2003 wie folgt dar:

Kostenentwicklung Filme von 2000 bis 2003
Basis: "ABC-Analyse Lieferanten"

	2000	2001	2002	2003	Abw 02/03 %	Abw 00/03 %	Abw 00/03 abs	2000/2003*
GRA					-36,05	-57,75		42,25
BRU					-6,55	-26,78		73,22
LEO					-29,91	-45,69		54,31
GRW					-11,12			
FEL					2,33	-8,49		91,51
JUK					-19,78	-43,07		56,93
ROT					7,76	-86,92		13,08
HAR								
DEU					-12,01	36,37		136,37
FUE					5,31	-7,82		92,18
VOI					-2,75	-29,32		70,68
WAG					-13,57	-13,58		86,42
IRAD					-36,70	-33,33		66,67
PSY					-13,85	1,47		101,47
Weiz					13,14	-27,24		72,76
IMUE					-25,50	-19,75		80,25
HOE					-8,95	-22,29		77,71
AUS					-7,80	-29,24		70,76
STO					-21,44	-16,74		83,26
IMAR					-43,82	-61,55		38,45
Summe					- 21,38	- 38,52		61,48

*Basisjahr ist 2000 (=100%)

Kostenentwicklung Kontrastmittel von 2000 bis 2003
Basis: "ABC-Analyse Lieferanten"

	2000	2001	2002	2003	Abw 02/03 %	Abw 00/03 %	Abw 00/03 abs	2000/2003*
GRA					-5,94	-24,81		75,19
BRU					49,61	71,83		171,83
LEO					-6,97	-12,69		87,31
GRW					574,89			
FEL					7,65	8,43		108,43
JUK					4,12	30,32		130,32
ROT					-12,74	-17,64		82,36
HAR					-9,25	-22,09		77,91
DEU					-26,44	-32,18		67,82
FUE					-10,98	-31,78		68,22
VOI					231,09	228,09		328,09
WAG					75,40	44,66		144,66
RAD					-0,49	9,91		109,91
PSY					-49,41	-58,55		41,45
Weiz					18,33	-2,25		97,75
MUE					-70,58	-76,00		24,00
HOE					122,44	67,35		167,35
AUS					-11,61	-0,60		99,40
STO					69,62	-11,33		88,67
IMAR					-100,00	-100,00		0,00
Summe					7,13	-4,61		95,39

*Basisjahr ist 2000 (=100%)

Der Leitsatz der KAGes: „Primär sind die Leistungen unserer Spitäler unter regionalen Gesichtspunkten und nicht standortbezogen anzubieten“ ist in die nähere Betrachtung der Übersichten einzubeziehen.

So wurde in der Steiermark im Bereich der Radiologie der radiologische Verbund insbesondere seit 2002 weiterbetrieben und weitere Befundungseinrichtungen an das PACS (Picture Archiving Communication Systems) angeschlossen.

Im Frühjahr 2002 wurde zudem die Firma [REDACTED] gegründet, die für KAGes-Spitäler und für Spitäler außerhalb der KAGes sowie niedergelassene Radiologen Langzeit- und Kurzzeitarchivierung von Radiologiebildern anbietet. Durch die Langzeitarchivierung im [REDACTED]-Archiv sind eine erhöhte Datensicherheit, die jederzeitige Verfügbarkeit sowie die erforderlichen gesetzlichen Vorgaben für die elektronische Archivierung von Röntgenbildern gegeben. Durch die Einführung von PACS kam es trotz der laufenden technischen Neuerungen im „Medizinischen Bereich“ (immer schnellere Untersuchungsgeräte und damit mehr Daten) zur Reduktion des Röntgenfilmverbrauches.

Ungeachtet der Ausführungen über die Preise von Röntgenkontrastmitteln und Röntgenfilmen in Kapitel V stellt der LRH fest, dass sich die Schaffung von Krankenanstaltenverbänden, die Entwicklung im Bereich der Teleradiologie und neue Verfahrenstechniken insofern positiv auswirken, als die Kontrastmittelkosten insgesamt im Beobachtungszeitraum von 2000 auf 2003 um [REDACTED], also 4,61 %, gegenüber dem Basisjahr 2000 gesunken sind und die Kosten für Röntgenfilme sogar um [REDACTED], also um 38,52 % gegenüber dem Basisjahr 2000 reduziert wurden.

Dennoch ergeben sich gemäß vorangeführter Tabellen in einzelnen Krankenhäusern unterschiedliche Verbrauchsentwicklungen und wurden diese näher betrachtet.

Wie weit die Kostensteigerungen dieser Krankenhäuser auf Preisabweichungen, Mengenabweichungen (= Mehrverbrauch), neu auf den Markt kommende

Produkte, neue Röntgentechnologien, auf ein geändertes Anforderungsverhalten der Ärzte und Patienten oder ein geändertes Patienten-case-mix zurückzuführen sind, lässt sich anhand der vorliegenden Unterlagen jedoch nicht feststellen.

2. Kostenentwicklung der Kontrastmittel einzelner Krankenhäuser

Die nähere Betrachtung der Kostenentwicklung für Kontrastmittel der zuvor angeführten Krankenhäuser ergab folgendes Ergebnis:

2.1 LKH–Univ.-Klinikum Graz

Die Kostenentwicklungen im LKH-Univ.-Klinikum Graz wurden vom LRH unter Berücksichtigung der Größe und der vielfachen interdisziplinären Verflechtungen sowie der im Rahmen des LKH-2000 Vertrages seit Jahren stattfindenden Bautätigkeiten mit den damit verbundenen oftmaligen organisatorischen Änderungen stichprobenweise geprüft.

Zu erwähnen ist, dass im Jahr 2003 die Univ.-Klinik für Radiologie neu strukturiert wurde und in die Klinische Abteilung für vaskuläre und interventionelle Radiologie (vormals in der Klinischen Abteilung für spezielle radiologische und sonstige bildgebende Verfahren), die Klinische Abteilung für Neuroradiologie sowie die gemeinsame Einrichtung der Univ.-Klinik für Radiologie unterteilt wurde. Die gemeinsame Einrichtung für Magnetresonanz wurde samt Anstaltsambulatorium an die Univ.-Klinik für Radiologie übertragen.

Durch die Schaffung einer übersichtlichen Organisationsstruktur mit klar verteilten Kompetenzen sollen Abläufe in der Diagnostik und der daraus resultierenden Therapien rationalisiert und beschleunigt werden.

Diese seit 2002 vorgenommenen Organisationsänderungen scheinen sich gemäß der Übersichten grundsätzlich positiv auf die Kostenentwicklung auszuwirken. So wurde der Verbrauch der Kontrastmittel von 2000 auf 2003 um bzw. 24,81 % reduziert.

Betrachtet man jedoch gleichzeitig die Auswirkungen der Aussiedelung der landschaftlichen Abteilungen in das LKH Graz–West ab dem Jahr 2003, so ergibt sich folgendes Bild (siehe dazu auch Kap. VI.2.2):

Die Reduktion der Kontrastmittelkosten von 2002 auf 2003 betrug im LKH- Univ.-Klinikum Graz bzw. 5,94 %. Das LKH Graz-West nahm erst Ende 2002 den Betrieb auf. Daher wurde das Jahr 2002 nicht betrachtet. 2003, also im ersten Jahr mit ganzjährigem Betrieb, steht ein Verbrauch des LKH Graz–West an Kontrastmitteln in Höhe von der obgenannten Reduktion gegenüber.

Dem LRH lagen detailliertere Unterlagen über die in das LKH Graz–West ausgesiedelten landschaftlichen Abteilungen während der Prüfung nicht vor. Es wird daher ein entsprechender **Vergleich der Kosten der betroffenen Kostenstellen vor und nach der Aussiedelung** empfohlen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Zu den Ausführungen des LRH, dass die Kostenentwicklung im LKH- Univ.Klinikum Graz trotz der Aussiedelung von landschaftlichen Abteilungen in das LKH Graz West nicht in entsprechender Form zurückgegangen ist, wird angemerkt, dass eine Detailanalyse bereits veranlasst wurde.

2.2 LKH Graz-West

Mit 2. Dezember 2002 nahm das LKH–Graz West mit der aus dem LKH–Univ.-Klinikum Graz übersiedelten 2. Medizinischen Abteilung, der 2. Chirurgie, der Anästhesiologie und der Pulmonologie mit 246 Betten und 412 Mitarbeitern den Vollbetrieb auf.

Das Institut für Radiologie bietet ein umfassendes Spektrum an allgemeinen radiologischen Leistungen sowie insbesondere im Bereich der Diagnostik der Brustdrüse, der Biopsie und Markierung von Mammatumoren.

Zwischen dem LKH Voitsberg und dem LKH Graz–West besteht eine enge Kooperation. Außerhalb der Normalarbeitszeit im LKH Voitsberg (8h-13h) werden die CT-Bilder über Datenleitung in das radiologische Institut des LKH Graz–West transferiert und dort fachärztlich analysiert, ausgewertet und befundet. Der Befund wird auf elektronischem Weg oder mittels Fax retourniert.

Nicht überprüft wurde, inwiefern diese Kooperation der „Zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung“ zugeführt wird und in welcher Höhe sich derartige Einnahmen und Aufwendungen im Rechnungswesen bzw. im Budget der Krankenanstalten niederschlagen. Eine entsprechende Kontrolle wird angeregt.

Da das LKH Graz-West erst 2003 als ganzjährig im Vollbetrieb befindlich bewertet werden kann, sind die vorliegenden Unterlagen nicht aussagekräftig und kann daher keine Feststellung betreffend die Kostenentwicklung im Jahresvergleich getroffen werden.

Aufgefallen ist jedoch, dass, wie bereits unter Kap. VI.2.1 festgehalten, die **Kostenentwicklung im LKH-Univ.-Klinikum Graz trotz der Aussiedelung** der obgenannten Abteilungen **nicht** in entsprechender Form **zurückgegangen** ist.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH stellt fest, dass mit 02. Dezember 2002 das LKH Graz West den Vollbetrieb mit 246 Betten aufgenommen hat.

Wie aus dem sanitätsbehördlichen Betriebsbewilligungsbescheid des Amtes der Stmk. Landesregierung vom 20. Dezember 2002 (GZ.: FA 8A-86 La 12/71-2002) eindeutig hervorgeht, wurde der Vollbetrieb im LKH Graz West mit 261 Betten aufgenommen.

Der LRH regt an, die zwischenbetriebliche Leistungsverrechnung betreffend die Kooperation des Radiologischen Institutes des LKH Graz West mit dem LKH Voitsberg zu prüfen.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:


Laut dem von der KAGes erstellten Geschäftsbericht für das Wirtschaftsjahr 2002 hat das LKH Graz West den Vollbetrieb mit 246 Betten aufgenommen.

2.3 LKH Bruck

Gemeinsam mit dem LKH Leoben übernimmt das LKH Bruck die schwerpunktmäßige Versorgung der Obersteiermark mit sämtlichen medizinischen Einrichtungen, Ambulanzen und einer Diagnosestraße.

Im Institut für Medizinische Radiologie-Diagnostik steht ein Computertomographiegerät zur Verfügung, das Untersuchungen sämtlicher Körperregionen ermöglicht. Mit dem Mammographiegerät und einem Zusatzgerät können kleinste nicht tastbare suspekten Tumore markiert werden. Da die Angiographie sowohl für Dialyse- als auch für Neurologiepatienten von zentraler Bedeutung ist, kommt dieser Darstellung der cerebralen und peripheren Gefäße große Bedeutung zu. Das Institut verfügt über ein eigenes NMR-Gerät, das in Kooperation mit niedergelassenen Radiologen betrieben wird.

Durch die Inbetriebnahme der modernsten Herzkatheteranlage Österreichs mit sogenannter Flachdetektor-Technologie im Jahr 2003 wurde das bisherige Diagnostikspektrum deutlich erweitert und sind raschere Diagnosen möglich. Diese neue digitale Technologie in der angiographischen Darstellung mit hervorragender Bildqualität ermöglicht patientenschonendere Untersuchungen durch geringere Kontrastmitteldosen und soll zur Verkürzung der Aufenthaltsdauer beitragen.

In Abbildung 1 ist von 2000 auf 2003 eine Steigerung der Kontrastmittelkosten um  bzw. 71,83 % erkennbar.

Die sich hauptsächlich bei der im Jahr 2002 neu eingerichteten Kostenstelle „MR“ und der bestehenden Kostenstelle „Kardiologie-Ambulanz“ von 2002 auf 2003 ergebenden Kostenerhöhungen gehen mit den oben angeführten Strukturveränderungen konform. Mit Ausnahme des Krankenhausverbundes Judenburg-Knittelfeld (siehe dazu auch die Ausführungen in Kap.VI.2.4). sind in allen anderen obersteirischen Krankenanstalten der KAGes die Kosten für Kontrastmittel im Vergleichszeitraum gesunken.

Auch der Vergleich der Leistungsdaten des Landeskrankenhauses Bruck im selben Zeitraum ergibt eine **Zunahme der Anzahl der stationären und ambulanten Patienten.**

Die nähere Betrachtung der abgefassten Produkte ergab bei vielen Artikeln **Mengensteigerungen.**

Nicht überprüft wurde, inwiefern die Kooperation mit den niedergelassenen Radiologen (insbesondere betreffend das NMR-Gerät) der „Leistungsverrechnung gegenüber Dritten“ bzw. die Kooperation mit den Krankenhäusern der KAGes der „Zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung“ zugeführt wird und in welcher Höhe sich derartige Einnahmen und Aufwendungen im laufenden Rechnungswesen bzw. in den nächsten Budgets der Krankenanstalten niederschlagen. Eine **entsprechende Kontrolle** wird angeregt.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Die Steigerung der Kontrastmittelkosten beruht auf den Strukturveränderungen im Prüfzeitraum, einerseits durch die Errichtung des MR im Jahre 2002 und andererseits durch die Inbetriebnahme der modernsten Herzkatheteranlage Österreichs 2003.

Durch die Schaffung der Arzneimittelkommission LKH Leoben - LKH Bruck a. d. Mur im Jahre 2001 konnte eine Senkung der Artikelkosten bei den Kontrastmitteln erreicht werden.

Durch die Errichtung des MR und die schwerpunktmäßige Versorgung der Obersteiermark im Bereich der Kardiologie kam es daher in diesem Zeitraum auch zur Zunahme der stationären und ambulanten Patienten. Im Institut für Radiologie stiegen im Zeitraum von 2000 auf 2003 die Leistungen an stationären Patienten um 34,94%, die Leistungen an ambulanten Patienten um 22,46%. Die kardiologischen Leistungen erhöhten sich im selben Zeitraum um 213,63%. Dies wiederum erklärt auch die höheren Kontrastmittelkosten.


Die Mengensteigerungen bei einzelnen Artikeln ergibt sich aus der Zunahme der Anzahl der Leistungen auf der Radiologie und Kardiologie.

Die zwischenbetriebliche Leistungsverrechnung zwischen dem LKH Bruck a. d. Mur und dem LKH Leoben wurde überprüft und konnten keine Mängel festgestellt werden.

Betreffend der Leistungsverrechnung gegenüber Dritten ist zu berichten, dass dem MR-Zentrum Bruck a. d. Mur keine Kontrastmittel für Untersuchungen von privaten Patienten im Rahmen ihres selbständigen Ambulatoriums zur Verfügung gestellt werden und somit auch keine Einnahmen aus dieser Position lukriert werden.

2.4 LKH Judenburg-Knittelfeld

Mit 17. Dezember 2002 wurde der Zusammenschluss des Spitalsverbundes Judenburg-Knittelfeld sanitätsbehördlich umgesetzt. 2003 erfolgte die Zusammenlegung der Abteilung für Allgemeinchirurgie sowie der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin auf den Standort Judenburg und die Zusammenführung der Abteilung für Innere Medizin auf den Standort Knittelfeld.

In Abbildung 1 ist vom Jahr 2000 auf das Jahr 2003 eine Steigerung der Kontrastmittelkosten um  bzw. 30,32 % erkennbar, die im Wesentlichen auf die Abfassungen der 2001 neu eröffneten Kostenstelle „Magnetresonanztomographie“ zurückzuführen ist.

Die nähere Betrachtung der abfassenden Kostenstelle ergab bei einigen Artikeln Mengensteigerungen.

Der Vergleich der Leistungsdaten des LKH Judenburg-Knittelfeld im selben Zeitraum ergibt eine **Abnahme der Anzahl der stationären Patienten und eine geringfügige Steigerung der ambulanten Fälle.**

Dass es trotz Zusammenschluss zum Spitalsverband zu einer **hohen Steigerung der Kontrastmittelkosten** kommt, ist für den Landesrechnungshof **nicht nachvollziehbar**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Im angegebenen Zeitraum zwischen dem Jahr 2000 und dem Jahr 2003 wurden im Krankenhausverbund Judenburg-Knittelfeld nicht nur die MR-Tomographieanlage in Betrieb genommen, sondern es wurde auch ein multifunktionelles Durchleuchtungsgerät, mit der Möglichkeit digitale Angiographien anzufertigen, angeschafft.

Weiters wurde die CT-Anlage durch eine leistungsfähige, moderne Mehrschichttomographieanlage ersetzt.

Durch diese neuen Technologien wird eine schnelle und effiziente bildgebende Diagnostik ermöglicht. Ein Großteil dieser Untersuchungen, insbesondere angiologische Untersuchungen, Untersuchungen im Thorax (z. B. Ausschluss von pulmonalarteriellen Embolien), Untersuchungen des Oberbauches und des Beckens oder Nachweis oder Ausschluss entzündlicher Veränderungen ist zwangsweise an die Gabe von Kontrastmittel geknüpft.

Dieser Anregung wurde nachgegangen und konnten keine Unregelmäßigkeiten hinsichtlich der zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung festgestellt werden. Dazu ist auszuführen, dass im Zuge der monatlichen Budgetkontrolle jedes Landeskrankenhauses angehalten ist, diese zwischenbetriebliche Leistungsverrechnung korrekt abzurechnen und entsprechend zu verbuchen.

2.5 LKH Wagna

Das umgestaltete Institut für medizinische Radiologie-Diagnostik ist mit zwei Aufnahmeplätzen, einer Durchleuchtung, Mammographie und Computertomographie ausgestattet.

Neben der Befunderstellung sind folgende Spezialleistungen vorhanden: Gefäßdarstellung bzw. Gefäßaufdehnung, CT, gezielte Drainagen, stereotaktische Markierung bzw. Punktionen suspekter Gewebsbezirke der Brustdrüse.

Die fachärztliche Versorgung erfolgt durch das Zentralröntgeninstitut Leoben.

In Abbildung 1 ist vom Jahr 2000 auf das Jahr 2003 eine Steigerung der Kontrastmittelkosten um bzw. 44,66 % erkennbar, die im Wesentlichen auf der Kostenstelle 720400 „Radiologie“ zu verzeichnen ist.

Die nähere Betrachtung der abfassenden Kostenstelle ergab bei einigen Artikeln Mengensteigerungen.

Der Vergleich der Leistungsdaten des Landeskrankenhauses Wagna im selben Zeitraum ergibt insgesamt eine **Zunahme der Anzahl der stationären und ambulanten Patienten**, wobei **nicht** beurteilt werden kann, inwieweit ein **Konnex zur bestehenden Kostensteigerung** gegeben ist.


Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Seit April 2003 ist eine kontinuierliche radiologische Versorgung vor Ort durch das Institut für Radiologie des LKH Leoben gegeben und resultiert in einer, seit diesem Zeitpunkt bestehenden, standardmäßigen Durchführung von Kontrastmitteluntersuchungen mit CT und Durchleuchtung (einschließlich Angiografie). Aufgrund der Aufnahme eines permanenten CT-Betriebes im Jahre 2003 ist die Zunahme der CT-Untersuchungen von 45 (2002) auf 845 (2003) bei einer gleichzeitigen Zunahme der gesamten radiologischen Leistungen an stationären Patienten um über 12 % und damit eine Erhöhung des Kontrastmittelverbrauches von (2002) auf (2003) erklärbar. Durch eine

sorgfältige Indikationsstellung und Auswahl geeigneter Gebindegrößen war es aber möglich, die Kosten für diese sehr deutlichen Leistungssteigerungen nicht höher ausfallen zu lassen.

2.6 LKH Voitsberg

Angeboten werden die Konventionelle Radiologie, Durchleuchtungen, Interoperative Röntgendiagnostik und die Computertomographie, die im Jahr 2003 in Betrieb genommen wurde. Zwischen dem LKH Voitsberg und dem LKH Graz–West besteht eine enge Kooperation. Während der Normalarbeitszeit (8h-13h) ist ein Facharzt für Radiologie anwesend. Dieser befundet alle Bilder der Radiologie vor Ort. Außerhalb des o. a. Zeitraumes werden die CT-Bilder über Datenleitung in das radiologische Institut des LKH Graz–West transferiert und dort fachärztlich analysiert, ausgewertet und befundet. Der Befund wird auf elektronischem Weg oder mittels Fax retourniert.

In Abbildung 1 ist vom Jahr 2000 auf das Jahr 2003 eine Steigerung der Kontrastmittelkosten um  bzw. 228,09 % erkennbar, die im Wesentlichen auf der Kostenstelle „Röntgen“ zu verzeichnen ist.

Die nähere Betrachtung der abfassenden Kostenstelle ergab bei einigen Artikeln Mengensteigerungen.

Der Vergleich der Leistungsdaten des LKH Voitsberg im selben Zeitraum ergibt eine **Abnahme der Anzahl an stationären Patienten und Pflgetagen** und eine **Zunahme im ambulanten Bereich**. Die bestehende **Kostensteigerung** ist für den LRH **nicht nachvollziehbar**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Die Steigerung der Kontrastmittel vom Jahre 2002 auf 2003 um 231,09 % ist darauf zurückzuführen, dass ab 17. März 2003 ein eigenes CT im LKH Voitsberg in Betrieb genommen wurde. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden die CTs im Computerinstitut Voitsberg bzw. außerhalb der Normalarbeitszeit (07.00 Uhr – 15.00 Uhr) in der LSF Graz bzw. im LKH-Univ.Klinikum Graz durchgeführt. Gleichzeitig konnten die Kosten für Diagnose-Fremdleistungen um 55,65 % und die Krankentransporte um 40,27 % gesenkt werden.

2.7 LKH Feldbach

Dem LKH Feldbach kommt eine überregionale Versorgungsfunktion zu, da es auf den Gebieten der Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Radiologie mehr als das vorgesehene Einzugsgebiet abdeckt. Zudem wurde 2003 die Betriebsbewilligung für die Abteilung für Unfallchirurgie erteilt.

Im Bereich der Radiologie werden die LKH's Deutschlandsberg und Bad Radkersburg im Rahmen eines Kooperationsmodells mitbetreut.

Kernstück des Instituts für Medizinische Radiologie-Diagnostik ist das Magnetresonanztomographiegerät, das computergesteuerte Schichtaufnahmen einzelner Körperregionen in beliebigen Ebenen ermöglicht. Neben dem Spiral-Computertomographiegerät werden auch ein Mammographiegerät und die digitale Subtraktionsangiographie angeboten.

Das Radiologische Institut im LKH Feldbach ist voll digitalisiert und mit einem PACS-System (Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem) ausgestattet. Unmittelbar nach ihrer Erstellung können Bilder über das Computernetzwerk an allen Behandlungsstellen im Hause abgerufen werden. Mittels Datenleitung besteht eine Verbindung des Institutes mit der Univ.-Klinik für Radiologie in Graz und mit dem LKH Deutschlandsberg und dem LKH Bad Radkersburg.

Während die Überprüfung der Kosten des **LKH Deutschlandsberg** eine **Senkung** um [REDACTED] bzw. 32,18 % ergab, hat das **LKH Bad Radkersburg** hingegen eine **leichte Steigerung** gegenüber dem Basisjahr 2000 in Höhe von [REDACTED] bzw. 9,91 % zu verzeichnen.

Nicht überprüft wurde, inwiefern diese Kooperation der „Zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung“ zugeführt wird und in welcher Höhe sich derartige Einnahmen und Aufwendungen im laufenden Rechnungswesen bzw. in den nächsten Budgets der Krankenanstalten niederschlagen. Eine **entsprechende Kontrolle** wird angeregt.

In Abbildung 1 ist im LKH Feldbach vom Jahr 2000 auf das Jahr 2003 eine **Steigerung der Kontrastmittelkosten** um [REDACTED] 8,43 % erkennbar, die im Wesentlichen auf der Kostenstelle „Institut med. Rad. Diagn.“ zu verzeichnen ist.

Der Vergleich der Leistungsdaten des Landeskrankenhauses Feldbach im selben Zeitraum ergibt **insgesamt eine Zunahme der Anzahl der stationären und ambulanten Patienten**, wobei **nicht** beurteilt werden kann, inwieweit ein **Konnex zur bestehenden Kostensteigerung** gegeben ist.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Der LRH stellte in seinem Bericht eine Steigerung der Kontrastmittelkosten für das LKH Felbdach vom Jahr 2000 auf das Jahr 2003 um 8,43 % fest.

Dem steht eine Steigerung der Anzahl stationärer Patienten um 8,2 % und der ambulanten Fälle um 11,6 % gegenüber. Die Gesamtanzahl der von den Fachabteilungen und Ambulanzen angeforderten radiologischen Leistungen betrug [REDACTED] im Jahr 2000 und [REDACTED] im Jahr 2003. Die Gesamtanzahl ist also im gleichen Zeitraum um 8,7 % gestiegen.

Besonders erwähnenswert ist, dass das Magnetresonanztomographiegerät erst im Jahre 2001 in Betrieb genommen wurde.

Die Gesamtanzahl der MR-Untersuchungen betrug im Jahr 2003 [REDACTED], ein großer Anteil davon sind Kontrastmitteluntersuchungen.

Die Kostensteigerungen stehen also in unmittelbarem Zusammenhang mit der Steigerung der Patientenzahl und der daraus resultierenden Steigerung der Anzahl an Kontrastmitteluntersuchungen. Das Ausmaß der Kostensteigerung liegt deutlich unter dem Ausmaß der Leistungssteigerungen, die Einstandspreise nahezu sämtlicher eingesetzter Produkte konnten im beobachteten Zeitraum reduziert werden.

Im Prüfbericht wird auch eine leichte Steigerung der Kontrastmittelkosten in dem im Rahmen eines Kooperationsmodells vom Institut für Medizinische Radiologie-Diagnostik des LKH Feldbach mitbetreuten LKH Bad Radkersburg angeführt. Die Begründung dafür liegt in der Inbetriebnahme eines CT-Gerätes im Jahr 2002 und der damit in Zusammenhang stehenden deutlichen Steigerung von Kontrastmitteluntersuchungen.

Im Bericht des LRH wird weiters darauf hingewiesen, dass nicht überprüft wurde, inwiefern die Kooperation des Institutes für Medizinische Radiologie-Diagnostik mit anderen Landeskrankenhäusern der zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung zugeführt wird. Dazu ist anzuführen, dass sämtliche Untersuchungen, die für stationäre Patienten anderer Landeskrankenhäuser im LKH Feldbach erfolgen, entsprechend den bestehenden Richtlinien dem anfordernden Landeskrankenhaus weiterverrechnet werden. Die Leistungen, die von ärztlichen Mitarbeitern des Radiologie-Institutes in einem anderen Landeskrankenhaus erbracht werden, sind nicht weiterzuverrechnen, da die Personalkosten dem mitbetreuten Landeskrankenhaus als Primärkosten direkt angelastet werden.

3. Kostenentwicklung der Röntgenfilme einzelner Krankenhäuser

Mit der Entwicklung im Bereich der Teleradiologie und den neuen Verfahrenstechniken sinkt die Notwendigkeit, Bilder auszudrucken. Dies ist auch in der Reduktion der Kosten für Röntgenfilme um , also 38,52 %, gegenüber dem Basisjahr 2000 erkennbar. Auch trägt offensichtlich die ab 1. Juli 2002 gültige Liefervereinbarung, die das Ergebnis einer von der Finanzdirektion durchgeführten Ausschreibung ist, insgesamt zur Verbesserung der Kostensituation bei (siehe Kap. V).

Aufgefallen ist dennoch, dass es im LKH Deutschlandsberg und in der Landesnervenklinik Sigmund Freud trotz der oben erwähnten Maßnahmen und Rahmenbedingungen bei den Röntgenfilmen eine Kostensteigerung gab.

3.1 LKH Deutschlandsberg

Die Kosten für Röntgenfilme sind im Jahr 2003 um _____, also um 36,37 %, gegenüber dem Basisjahr 2000 gestiegen.

Der Vergleich der Leistungsdaten des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg im selben Zeitraum ergibt insgesamt eine **Zunahme der Anzahl der stationären und ambulanten Patienten**, wobei **nicht** beurteilt werden kann, inwieweit ein **Konnex zur bestehenden Kostensteigerung** gegeben ist.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Die Kostensteigerung im Jahre 2003 von 36,37 % gegenüber dem Jahre 2000 erklärt sich mit der Einführung und nachweisbaren sukzessiven Steigerung der ambulanten CT-Untersuchungen (von _____ im Jahre 2000 auf _____ im Jahre 2003).

3.2 Landesnervenklinik Sigmund Freud

Die Kosten für Röntgenfilme sind im Jahr 2003 um [REDACTED], also um 1,47 %, gegenüber dem Basisjahr 2000 gestiegen. Diese Steigerung kann als innerhalb eines üblichen Schwankungsbereiches liegend angesehen werden.

Der Vergleich der Leistungsdaten des Landesnervenkrankenhauses Sigmund Freud im selben Zeitraum ergibt insgesamt eine **Zunahme der stationären und ambulanten Patienten**, wobei **nicht** beurteilt werden kann, inwieweit ein **Konnex zur bestehenden geringfügigen Kostensteigerung** gegeben ist.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Zu der vom LRH festgestellten Kostensteigerung für Röntgenfilme zwischen dem Basisjahr 2000 und dem Jahr 2003 um 1,47 % oder [REDACTED] ist festzuhalten, dass in diesem Zeitraum die Zahl der Aufnahmen von [REDACTED] auf [REDACTED] bzw. um 15,28 % gestiegen sind.

VII. LEISTUNGSDATENVERGLEICH

Ein Vergleich des Geschäftsberichtes der KAGes für 2003 mit der Krankenanstaltenstatistik (KAS) 2003 ergab voneinander abweichende Leistungsdaten bei den Krankenanstalten LKH-Univ.-Klinikum Graz, LKH Bruck und der Landesnervenklinik Sigmund Freud. Die **Differenzen bei den Pfl egetagen** der allgemeinen Klasse und der Sonderklasse **sowie bei der Anzahl der stationären Patienten** sind für den LRH **nicht nachvollziehbar**.

Da **zu den Kernkompetenzen der Zentr aldirektion auch die Konsolidierung und somit die Plausibilisierung der Daten** aller Krankenanstalten gehört, ist von dieser im Sinne einer einheitlichen Darstellung des Unternehmens nach außen hin die **Bereinigung der Abweichungen durchzuführen**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Bei den Differenzen zwischen dem Geschäftsbericht der KAGes für 2003 und der Krankenanstaltenstatistik (KAS) 2003 bei den Leistungsdaten handelt es sich lediglich um geringfügige Abweichungen.

Die Abweichungen sind auf nachträgliche Korrekturen beim Patientenstatus zurückzuführen.

Im LKH-Univ.Klinikum Graz beträgt die Abweichung einen Pfl egetag in der Allgemeinen Klasse bzw. einen Fall im Bereich der Anzahl der stationären Patienten.

Im LKH Bruck a. d. Mur beträgt die Abweichung zwei Pfl egetage in der Sonderklasse bzw. einen Fall im Bereich der Anzahl der stationären Patienten.

Zu der vom LRH festgestellten Differenz in der LSF Graz ist anzumerken, dass ein Patient aufgrund eines Einspruches nachträglich von der Sonderklasse in die Allgemeine Klasse mit 16 Pfl egetagen verschoben wurde. Eine Veränderung der Gesamtleistung resultierte daraus nicht.“

Das Ergebnis der vom LRH durchgeführten Überprüfung wurde in der am 22. November 2004 abgehaltenen **Schlussbesprechung** dargelegt.

An der Schlussbesprechung haben teilgenommen:

von der Steiermärkischen
Krankenanstaltenges.m.b.H.:

Dr. Edgar STARZ
Mag. Birgit FAHRNBERGER
Ernst KAHR

von der Fachabteilung 8A:

Herwig KIETZMANN

vom Büro des Herrn Landesrates
Mag. Wolfgang Erlitz:

Mag. Bengt PIRKER

vom Landesrechnungshof:

LRH-Dir. Dr. Johannes ANDRIEU
Mag. Georg GRÜNWALD
Mag. Elisabeth REITTER

Stellungnahme der Frau Landesfinanzreferentin Landesrätin

Mag. Kristina Edlinger-Ploder:

Der gegenständliche Prüfbericht wird seitens des Landesfinanzreferates zur Kenntnis genommen.

VIII. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Nach Abschluss des Anhörungsverfahrens ergeben sich folgende Feststellungen und Empfehlungen:

Feststellungen:

Der LRH hat den Einkauf und den Aufwand für Röntgenkontrastmittel und Röntgenfilme in den Krankenanstalten der KAGes im Zeitraum 2000-2003 geprüft.

- Aufgrund **unvollständiger, oberflächlicher und verspätet übermittelter Unterlagen**, insbesondere von unternehmensinternen Richtlinien und Prozessdarstellungen, wurde die **Prüfung durch die KAGes erschwert**.
- Im Prüfungszeitraum 2000 bis 2003 betrug das jährliche Auftragsvolumen in den Krankenhäusern der KAGes für Kontrastmittel jeweils über [REDACTED] und für Röntgenfilme jeweils über [REDACTED]. Im Jahr 2003 stellen diese Auftragsvolumina insgesamt 2,5% des Gesamtaufwandes für Medizinische Verbrauchsgüter dar.
- Innerhalb der KAGes gibt es zentrale und dezentrale Beschaffungsvorgänge.
Bei der zentralen Beschaffung wirkt die Finanzdirektion der KAGes mit, indem sie für bestimmte Prozesse unternehmensinterne, für alle Krankenanstalten gültige Richtlinien erstellt. Außerdem werden auch einige Produkte zentral ausgeschrieben. Die Krankenanstalten haben sich beim Einkauf an die Vorgaben dieser Ausschreibungskataloge zu halten. **Einen zentralen Einkauf für die untersuchten Produktgruppen gibt es nicht.**

- Alle mit der Beschaffung zusammenhängenden Abläufe wie Angebotseinholung, Preisverhandlungen, Lieferauftragsschreiben usw. werden von den Krankenanstalten autonom, aber unter Einhaltung von vorhandenen Richtlinien wahrgenommen. Der Einkauf selbst wird somit dezentral vorgenommen.
- Der Einkauf von Röntgenfilmen wird in den einzelnen Krankenanstalten jeweils von den für den Einkauf zuständigen Mitarbeitern unter Anwendung der seit 1. Juli 2002 gültigen „Einkaufsrichtlinie für Röntgenfilme und Chemikalien“ wahrgenommen. Diese Richtlinie ist das Ergebnis einer von der Zentralklinik durchgeführten Ausschreibung.
- Der Einkauf von Röntgenkontrastmitteln wird dezentral von den Anstaltsapotheken im LKH - Univ. Klinikum Graz, im LKH Graz-West und im LKH Leoben vorgenommen und es steht dafür kein Ausschreibungskatalog zur Verfügung. Die für die einzelnen Krankenanstalten **zuständigen Anstaltsapotheken bzw. die anfordernden Ärzte vereinbaren die Preise für Kontrastmittel eigenständig**.
- Die Anstaltsleitungen und die Apothekenleiter sind um eine ordnungsgemäße Abwicklung der Beschaffung bzw. Versorgung mit Kontrastmitteln und die Einhaltung der vorhandenen Richtlinien bemüht. Die Darstellung dieser Beschaffungsprozesse durch die Zentralklinik ist aber unzureichend. So fehlten zum Prüfungszeitpunkt zentrale gesetzeskonforme Vorgaben und es war die Informationsweitergabe an die dezentralen Organisationseinheiten über die Beschaffungsprozesse mangelhaft. Bei den Röntgenkontrastmitteln konnte **keine unternehmensweit organisierte und koordinierte Beschaffung bzw. Preisgestaltung** nach vorgegebenen Regeln und Standards festgestellt werden.

Aus der vorliegenden Stellungnahme geht hervor, dass von der KAGes in der Zwischenzeit mit der Erstellung entsprechender Richtlinien begonnen wurde und diese bereits im Intranet veröffentlicht wurden.

- Die Anstaltsapotheke im LKH – Univ. Klinikum Graz nimmt unter den drei Anstaltsapotheken der KAGes eine Sonderstellung ein, da bei den beiden Apotheken in der Landesnervenklinik Sigmund Freud und im LKH Graz-West lediglich eine auf gewisse Produkte eingeschränkte Beschaffungszuständigkeit gegeben ist. Sie erfüllt zentrale Beschaffungsfunktion für diese Apotheken und für diejenigen Krankenanstalten der KAGes, die über keine eigene Anstaltsapotheke verfügen. Zudem ist die Leiterin auch Konsiliarapotheker für die beiden anderen Anstaltsapotheken.

- Für die Apothekenleiterin des LKH – Univ. Klinikum Graz wurde **keine Funktionsbeschreibung** vorgelegt, aus der die Regelung der Aufgaben und Kompetenzen ersichtlich ist. Auch wurde weder eine in der Anstaltsordnung des LKH – Univ. Klinikum Graz zur Regelung des Betriebes der Anstaltsapotheke vorgesehene **Dienstanweisung noch eine Handlungsvollmacht gemäß § 54 HGB vorgelegt**.

- Im LKH – Univ. Klinikum Graz wurde die Anregung aus einem Vorbericht aufgenommen und eine Arzneimittelkommission eingerichtet. Die Erfahrungen dieser Kommission, die als Kommission eines Universitätsklinikums und einer Zentralkrankenanstalt mit besonderen Anforderung in fachlicher und wirtschaftlicher Hinsicht konfrontiert ist, sollten genutzt werden. Angeregt werden **die Ausweitung hin zu einer Arzneimittelkommission der KAGes**, das Einbeziehen in den Budgetplanungsprozess der Medizinischen Verbrauchsgüter der KAGes sowie die Erstellung einer Arzneimittelliste für die gängigsten Produkte zur Reduktion der Produktvielfalt. Durch einen rationalen Arzneimitteleinkauf mit Richtliniencharakter für alle anderen Krankenanstalten sind wirtschaftliche Vorteile für das Unternehmen möglich.

- Trotz Aufforderung wurden Unterlagen betreffend Richtlinien, Aufgabebereiche und **Geschäftsordnungen mit Strategievorgaben** und Zielsetzungen für diese Arzneimittelkommission **nicht vorgelegt**.

- Innerhalb der Produktgruppe der Kontrastmittel stellte der LRH eine auffällig **hohe Anzahl an in der KAGes abgefassten Artikeln** fest. Im Materialbeschaffungssystem (MATEKIS) der KAGes werden steiermarkweit 260 verschiedene Artikelnummern für Kontrastmittel geführt, 142 Artikelnummern (das sind wertmäßig rd. 58%) sind davon der Gruppe der nicht-ionisch monomeren Kontrastmittel zuzuordnen.

Dem LRH liegt eine Expertise über acht in einer vergleichbaren Krankenanstalt am häufigsten verwendete, nicht-ionisch monomere Kontrastmittel vor. Gemäß dieser Studie besteht zwischen diesen Kontrastmitteln **kein klinisch relevanter Unterschied**. Es wird daher empfohlen, **die Anzahl der in der KAGes laut MATEKIS abgefassten Artikel zu hinterfragen** und eine Straffung der Produktpalette vorzunehmen.

Zudem liegt dem LRH der Referenzpreis deutscher Universitätskliniken in Höhe von [REDACTED] je ml für nicht-ionisch monomere Kontrastmittel vor. Durch eine zentrale Ausschreibung für mehrere Krankenhäuser in verschiedenen Bundesländern über eine bestimmte Menge (Liter) an nicht-ionisch monomeren Kontrastmitteln - unabhängig von diversen Konzentrationen - konnte der Preis je Milliliter Kontrastmittel von [REDACTED] in 1995 auf [REDACTED] in 2003 reduziert werden, wodurch auch das Ergebnis der oben dargestellten Studie in der Praxis bestätigt wird.

Für die KAGes wurde ein Durchschnittswert von [REDACTED] je ml berechnet. Unter Berücksichtigung des Jahreseinkaufsvolumens von rund [REDACTED] ergibt sich ein **Einsparungspotential von €1.573.000,- für nicht-ionisch monomere Kontrastmittel**.

Stellt man diese Berechnung auch für die wertmäßig zweitgrößte Produktgruppe der paramagnetischen Kontrastmittel [REDACTED] mit einem Referenzwert von [REDACTED] je ml und einem für die KAGes berechne-

ten Durchschnittswert von [REDACTED] je ml an, so ergibt sich ein **Einsparpotential von €426.000,-**.

Nach einer Gegenüberstellung dieses insgesamt möglichen Einsparpotentials von €1.999.000,- zum Gesamteinkaufsvolumen von [REDACTED] und unter dem Aspekt, dass das Einkaufsvolumen des Jahres 2003 für Kontrastmittel 2,2% des Aufwandes für Medizinische Verbrauchsgüter [REDACTED] der KAGes beträgt, schließt der LRH an die Ausführungen eines Vorberichtes an, wonach **durch einen zentralen Einkauf für dafür geeignete Produkte ein nicht unbeträchtliches Einsparpotential durch die KAGes erschließbar wäre**. Bereits im Vorbericht wurde empfohlen, Preis- bzw. Rabattabweichungen zum Anlass zu nehmen, die Einkaufspolitik zu hinterfragen und mögliche Einkaufskonditionen besser zu nutzen.

- Die KAGes hat als öffentlicher Auftraggeber die vergaberechtlichen Bestimmungen einzuhalten (seit 1. Juli 2003 Bundesvergabegesetz, davor Steiermärkisches Vergabegesetz).

Für Röntgenfilme wurde ein zentral geführter Artikelkatalog in Form der „Einkaufsrichtlinie für Röntgenfilme und Chemikalien“ mit Gültigkeit ab 1. Juli 2002 erstellt. Dieser ist das Ergebnis einer von der Zentralkommission durchgeführten Ausschreibung.

Für Röntgenkontrastmittel **liegt kein unternehmensweit gültiger Ausschreibungskatalog** vor. In den von der KAGes vorgelegten Unterlagen konnte **kein Hinweis auf eine durchgeführte Ausschreibung** für Röntgenkontrastmittel gefunden werden. Es ist daher für den LRH nicht nachvollziehbar, ob bei der Beschaffung der Kontrastmittel gemäß dem jeweils zum Vergabezeitpunkt gültigen Vergabegesetz vorgegangen wurde.

- **In allen gültigen Unterlagen wird nach wie vor auf das Steiermärkische Vergabegesetz verwiesen**, obwohl seit 1. Juli 2003 das Bundesvergabegesetz 2002 in Kraft getreten ist.

- Ungeachtet der Ausführungen über Preise, Produktpaletten und Vergabeprozesse wurde festgestellt, dass sich die Bildung von Krankenanstaltenverbänden und die Entwicklung der Teleradiologie im überprüften Zeitraum positiv auf die Kontrastmittelkosten auswirkte. Von 2000 auf 2003 sind die Kosten **um 4,6 %** , das sind rund , **gesunken**.

In den Krankenanstalten Graz, Graz-West, Bruck, Judenburg-Knittelfeld, Wagna, Voitsberg und Feldbach gab es auffällige Kostensteigerungen, die jedoch durch die Inbetriebnahme neuer und/oder zusätzlicher Röntgengeräte mit zum Teil neuer Technologie und mit geänderten Leistungsspektren bzw. Leistungssteigerungen begründet sind.

- Die Kosten für Röntgenfilme sind von 2000 auf 2003 um 38,5 % , das sind rund , gesunken. Hier wirkt sich neben dem bestehenden zentralen Artikelkatalog auch die Entwicklung der Teleradiologie positiv aus.

Empfehlungen:

- Gemäß § 27 (1) Landesrechnungshof-Verfassungsgesetz verkehrt der LRH mit allen seiner Kontrolle unterliegenden Stellen unmittelbar. Es werden aber künftig die Anforderungen der für die Einschau benötigten Unterlagen und Daten eindeutiger formuliert und mit Fristvormerk versehen werden, damit eine zeitgerechte, vollständige Vorlage von Unterlagen mit entsprechender inhaltlicher Qualität durch die geprüften Organisationen gewährleistet ist.
- Der LRH erachtet aus Wirtschaftlichkeitsgründen und zur Sicherstellung des Internen Kontrollsystems **unternehmensintern einheitliche Richtlinien für das Beschaffungs- und Einkaufsprocudere** von Medizinischen Verbrauchsgütern für alle betroffenen Organisationseinheiten der KAGes als notwendig. Auch wenn die dezentralen Organisationseinheiten bei der Beschaffung zur Einhaltung der Vorgaben verpflichtet sind, so fällt die gesetzeskonforme Richtlinienerstellung und die Informationsweitergabe in die Kernkompetenz der Zentralkommission.
- Eine **Überprüfung der Ordnungsmäßigkeit der Abrechnungen der Dienstleistungen der Leiterin der Anstaltsapothek Graz** als Konsiliarapotheker in Form der zwischenbetrieblichen Leistungsverrechnung wird angeregt.
- Zur Nachvollziehbarkeit der Verantwortungen und zur Abgrenzung der Kompetenzen wird das Vorliegen einer **Dienstanweisung, einer Handlungsvollmacht und einer Funktionsbeschreibung für die Apothekenleitung in Graz als notwendig erachtet**. Deren Erarbeitung ist daher vorzunehmen und es wird hiezu auf die von der Personaldirektion bereits erstellten, standardisierten Unterlagen verwiesen.

- Es wird empfohlen, die Erfahrungen der Arzneimittelkommission des LKH-Univ. Klinikum Graz mit besonderer Anforderung in fachlicher und wirtschaftlicher Hinsicht zu nutzen und eine **Ausweitung hin zu einer Arzneimittelkommission der KAGes**, das Einbeziehen in den Budgetplanungsprozess der Medizinischen Verbrauchsgüter sowie die Erstellung einer Arzneimittelliste für die gängigsten Produkte zur Reduktion der Produktpalette anzustreben.
- Richtlinien zur Definition der Aufgabenbereiche und eine **Geschäftsordnung mit Strategievorgaben** und Zielsetzungen für die Arzneimittelkommission sind zu erstellen.
- Aufgrund des festgestellten möglichen **Einsparpotentials bei nicht-ionisch monomeren und paramagnetischen Kontrastmitteln in Höhe von €1.999.000,- ist die Einkaufspolitik zu hinterfragen**. Zudem ist die sich im Materialbeschaffungssystem der KAGes (MATEKIS) darstellende **Artikelvielfalt** durch die Zentralkommission zu überprüfen und es ist eine **strategische Ausrichtung** hin zur zentralen Beschaffung bzw. Ausschreibung, jedenfalls für nicht-ionisch monomere Kontrastmittel, anzudenken. Dies wird auch für weitere dafür geeignete medizinische Verbrauchsgüter angeregt.

Vorzugsweise ist die Arzneimittelkommission in Ausschreibungsprozesse mit einzubeziehen, um neben wirtschaftlichen auch die medizinischen Gesichtspunkte zu berücksichtigen. Für jene Kontrastmittelgruppen, die darüber hinaus z.B. noch für andere Röntgenverfahren benötigt werden, wird der Abschluss von entsprechenden Verträgen unter Berücksichtigung von vergaberechtlichen Vorgaben empfohlen. Damit sind im Einzelfall auch individuell benötigte Anforderungen möglich, die allerdings von der anfordernden Stelle zu begründen sind und deren budgetäre Bedeckung gegeben sein muss.

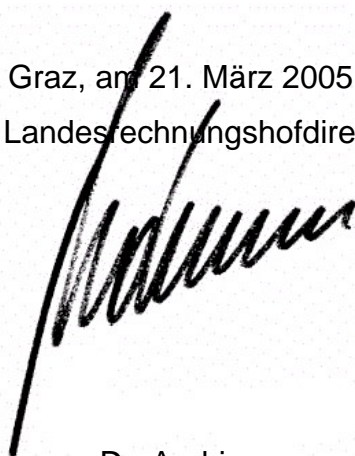
- Die Krankenanstalten sind über das mit 1. Juli 2003 in Kraft getretene Bundesvergabegesetz zu informieren und es sind alle **betroffenen unternehmensinternen Richtlinien an die geänderte Gesetzeslage anzupassen.**

- Auf eine **gesetzeskonforme Vergabe für die Beschaffung von Röntgenkontrastmittel ist zu achten.** Als Ergebnis der durchzuführenden Ausschreibungen wird die Erstellung eines zentral gewarteten Artikelkataloges für Kontrastmittel empfohlen.

- Die in einigen Krankenanstalten durch die Inbetriebnahmen von neuen und/oder zusätzlichen Röntgengeräten und durch Veränderungen des Leistungsspektrums oder Leistungsumfanges entstandenen Kostensteigerungen bei Röntgenkontrastmitteln und Röntgenfilmen sind durch sorgfältige Indikationsstellung und **Optimierung der Beschaffung zu beobachten, um einem weiteren Anstieg der Kosten rechtzeitig entgegenzuwirken.**

Graz, am 21. März 2005

Der Landesrechnungshofdirektor:



Dr. Andrieu