

ST E I E R H Ä R K I S C H E R   L A N D T A G  
L A N D E S R E C H N U N G S H O F

GZ:        LRH 22 Ha 1 - 84/3

**B E R I C H T**

betreffend die Prüfung der Organisation  
und der Auslastung der Hausdiener sowie  
des Einsatzes der Krankentransportfahrzeuge  
*im* Landeskrankenhaus Graz

## Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. <b>Prüfungsauftrag</b>	1
II. <b>Einleitung</b>	2
III. <b>Zentraler Patiententransportdienst       im Landeskrankenhaus Graz</b>	4
1. Ist-Zustand	4
2. Feststellungen des Landesrechnungshofs zum Ist-Zustand	11
3. Vorschläge und Empfehlungen des Landes- rechnungshofs zum Patiententransport	16
IV. <b>Motorisierter Patiententransport       im Landeskrankenhaus Graz</b>	20
<b>A) Patiententransport mittels Rot-Kreuz-Wagen</b>	20
1. Ist-Zustand	20
2. Feststellungen des Landesrechnungshofs zum Ist-Zustand	24
3. Vorschläge und Empfehlungen des Landes- rechnungshofs zum Patiententransport mittels Rot-Kreuz-Wagen	27
<b>B) Patiententransport durch City-Busse</b>	30
1. Ist-Zustand	30
2. Feststellungen des Landesrechnungshofs zum Ist-Zustand	32
3. Vorschläge und Empfehlungen des Landes- rechnungshofs zum Patiententransport durch City-Busse	34
V. <b>Einsatz des Leichenwagens im Bereich       des Landeskrankenhauses Graz</b>	36
VI. <b>Schlußbemerkung</b>	38

## **Beilagenverzeichnis**

### **Beilage 1**

Ärztlicher Transportantrag

### **Beilage 2**

- 2/1 Voraussichtliche jährliche Transportkosten  
bei Neuregelung
- 2/2 Aufstellung der internen Rot-Kreuz-Fahrten  
im Monat September 1984

## **I. Prüfungsauftrag**

Der Landesrechnungshof hat die Organisation und die Auslastung der Hausdiener sowie den Einsatz der Krankentransportfahrzeuge im Landeskrankenhaus Graz geprüft.

Mit der Durchführung der Prüfung war die Gruppe 4 des Landesrechnungshofs (Anstalten des Landes) beauftragt. Unter dem verantwortlichen Gruppenleiter, Wirkl. Hofrat Dr. Rudolf Taus, war mit den Einzelprüfungen im besonderen Oberrechnungsrat Erwin Eberl betraut.

Das Ergebnis der Überprüfung ist im folgenden Bericht dargestellt.

## II. Einleitung

Die Organisation eines optimalen, den Bedürfnissen der Patienten ebenso wie der medizinischen Versorgung und den Interessen des Anstaltsträgers gerecht werdenden Patiententransportdienstes im Landeskrankenhaus Graz hat in den letzten Jahren den Charakter eines sich durch die laufende Entwicklung selbst prolongierenden Langzeitproblems angenommen.

Die medizinische Entwicklung mit einer ständig und rasant ansteigenden Frequenz von Untersuchungen und Behandlungen eines Patienten auf mehreren fachspezifischen Abteilungen im Krankenhaus aktualisiert das Problem eines reibungslosen und möglichst raschen Transportes der Patienten immer mehr; hiebei muß noch die enorme räumliche Ausdehnung des transportmäßig zu bewältigenden Areals im Landeskrankenhaus Graz besonders beachtet werden.

Zur Bewältigung dieser Aufgaben steht jedoch kein einheitliches Organisationsmodell zur Verfügung, sondern nur eine Reihe von - fallweise einander sogar widersprechenden - Teilorganisationsformen.

Die Abwicklung des Betriebes erfolgt unter beträchtlichem Einsatz aller Kräfte; durch die nicht zufriedenstellend gelöste Organisationsfrage können aber trotzdem Engpässe mit unliebsamen Wartezeiten für Patienten und zeitweiliger Beeinträchtigung der medizinischen Betreuung nicht ausgeschlossen werden. Versuche der Direktion, zu einer einheitlichen, rationellen Organisationsstruktur zu gelangen, sind bisher aus Gründen, auf die noch detailliert eingegangen wird, nicht von entscheidendem Erfolg begleitet gewesen. Dies nicht zuletzt deshalb, weil im Landeskrankenhaus Graz ein Gesamtkonzept für den globalen Bereich "Hol- und Bringdienst" nicht gegeben ist, sodaß sich die Aktivitäten im Rahmen des Patiententransportes mit denen der sonstigen Transporte immer wieder überschneiden.

Der Landesrechnungshof hat im Zuge seiner Erhebungen die organisatorischen Grundlagen, den Personaleinsatz und die Kosten im Bereich des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz einer eingehenden Prüfung unterzogen und hiebei eine grundsätzliche Trennung in der Betrachtung der Kriterien für den Patiententransport wie folgt vorgenommen:

- \* Patiententransport durch den sogenannten zentralen Transportdienst des Landeskrankenhauses Graz durch hierfür zur Verfügung stehende Bedienstete mittels Handwagen und
- \* den Patiententransport durch die im Landeskrankenhaus Graz zur Verfügung stehenden motorisierten Transportmittel (City-Bus, Rot-Kreuz-Fahrzeuge).

Für jeden dieser Bereiche wird zunächst der Ist-Zustand dargestellt, darnach werden die offensichtlichen Mängel dieses Ist-Zustandes aufgezeigt und schließlich werden seitens des Landesrechnungshofs entsprechende Vorschläge zur Rationalisierung und Verbesserung der Organisationsstruktur unterbreitet.

### III. Zentraler Patiententransportdienst im Landeskrankenhaus Graz

#### 1. Ist-Zustand

Für die Abwicklung des Patiententransportes im Bereich des Landeskrankenhauses Graz steht eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Angehörigen des Sanitätshilfsdienstes (früher "Hausdiener" genannt), im Einsatz. Diese Arbeitsgruppe umfaßte am Erhebungstichtag, dem 1. September 1984, 66 Bedienstete, die unter der verantwortlichen Leitung des Vertragsbediensteten Johann Kray für den Transport der nicht oder nur bedingt gehfähigen Patienten in oder zwischen den einzelnen Abteilungen des Landeskrankenhauses Graz zu sorgen haben.

Diese Arbeitsgruppe "Krankentransport" wird kostenmäßig als eigene Hilfskostenstelle in der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Graz geführt (Kostenstellennummer 104).

Für die Jahre 1981 - 1983 ergaben sich nachstehend angeführte Kosten:

	<u>Personalaufwand</u>	<u>Sachaufwand</u>	<u>Gesamtkosten</u>
	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
1981	12,672.093,--	101.209,--	12,773.302,--
1982	14,362.413,--	186.741,--	14,549.154,--
1983	15,445.054,--	651.494,--	16,096.548,--

Indiesen Beträgen sind die Kalkulatorischen Zusatzkosten nicht berücksichtigt, ebenso nicht eine spezielle Pensionsberechnung zum Personalaufwand.

Die Kostenberechnung zeigt einen eindeutigen Schwerpunkt im Personalaufwand, der im Jahre 1983 95,95 der Gesamtkosten betrug.

Hinsichtlich des Sachaufwandes ist zu bemerken, daß die Transportkosten der Rot-Kreuz-Transporte nicht auf der Kostenstelle "Krankentransporte" erfaßt, sondern direkt den Kosten der einzelnen Abteilungen und Kliniken zugerechnet werden.

Im Jahre 1983 erfolgte erstmalig eine Zurechnung eines Teiles der Rot-Kreuz-Transportkosten, und zwar für die angemieteten Fahrzeuge des Roten Kreuzes, im Rahmen der Kostenrechnung, woraus sich der Anstieg des Sachaufwandes gegenüber den Vorjahren erklärt.

Keine Aufnahme in die Kostenberechnung der Kostenstelle "Krankentransport" finden die Kosten für den Betrieb der City-Busse (weder im Personal- noch im Sachaufwand) sowie der Sachaufwand für den Leichentransportwagen. Diese Kosten werden dem Garagenbereich zugerechnet, sodaß die Kostenstelle "Krankentransport" in der derzeitigen Kostennachweisung nur den Personalaufwand der Arbeitsgruppe "Patiententransport" als wesentlichen Kostenpunkt umfaßt.

Der Landesrechnungshof hat sich daher primär mit der Arbeitsorganisation, der Diensteinteilung und der Auslastung der Arbeitsgruppe "Patiententransport" beschäftigt.

Laut Dienstpostenplan für das Jahr 1984 sind für die Arbeitsgruppe "Patiententransport" (früher "Hausdiener") 45 Dienstposten systemisiert. Am Erhebungsstichtag waren jedoch tatsächlich 66 Bedienstete eingeteilt, von denen 20 zulasten der VP 5200, die die Geldbeträge der nicht ganzjährig beschäftigten Vertragsbediensteten ausweist, geführt wurden, während ein Bediensteter, der durch ständige langdauernde Krankenstände nur

bedingt einsatzfähig war, überhaupt ohne direkte Anrechnung auf den Dienstpostenplan oder die VP 5200 geführt wurde.

Die ursprüngliche Organisationsform des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz war weitgehend dezentral, d. h. die für den Transportdienst vorgesehenen "Hausdiener" waren in den einzelnen Abteilungs- bzw. Stationsbereichen integriert. Diese Organisation wurde von der Direktion des Landeskrankenhauses Graz in eine zentrale Patiententransportstelle umgewandelt, weil die - auch nach Ansicht des Landesrechnungshofs grundsätzlich richtige - Überlegung Platz griff, daß bei der rasch gestiegenen Frequenz der Patiententransporte, bedingt durch die Zunahme der Untersuchungen und Behandlungen eines Patienten in verschiedenen Abteilungen, die Zentralisierung eine effizientere Leistung, verbunden mit einem rationellen Personaleinsatz, bringen würde. Diese Umstellung wurde allerdings ohne ein klares, realisierbares Grundkonzept durchgeführt, sodaß einerseits der zentrale Grundgedanke - wie noch ausgeführt wird - immer wieder durchbrochen wurde und andererseits auftretende organisatorische Schwächen durch ständige zusätzliche Personalzuweisungen aus der VP 5200 kaschiert wurden. Dadurch wurde der jeweils vom Landtag genehmigte Dienstpostenplan beträchtlich überschritten.

Derzeit wird der Patiententransport praktisch wesentlich abweichend von der seinerzeitigen Organisation durchgeführt.

Nach dem seinerzeitigen Konzept wäre der Arbeitseinsatz grundsätzlich auf Grund der jeweiligen Anforderungen durch die Abteilungen und Stationen von einer zentralen Einsatzstelle, die im Gebäude der Medizinischen Universitätsklinik untergebracht ist, zu steuern. Die von den Abteilungen und Stationen für den nächsten Tag zu erwartenden Transporte wären der Zentrale schriftlich bekanntzugeben, sodaß diese bereits zu Beginn des Arbeitstages die einzelnen Bediensteten zu ihren

Einsätzen zuteilen könnte. Während der Betriebszeit der zentralen Einsatzstelle (zwischen 07.00 und 15.00 Uhr) anfallende Transporte wären dieser telefonisch mitzuteilen und die Zentrale hätte die Aufträge per Funk an die jeweils verfügbaren Bediensteten des Transportdienstes weiterzugeben. Nach 15.00 Uhr bzw. an Sonn- und Feiertagen ist die Funkzentrale nicht besetzt. Die Anforderungen von den Abteilungen wären daher telefonisch an die jeweils Dienst leistenden Bediensteten des Krankentransportdienstes direkt zu richten, die über ihre "Pipsgeräte" den Aufruf empfangen können und sich sodann mit der betreffenden Abteilung ins Einvernehmen setzen müssten.

Nach dieser Organisation müssten ständig alle diensteinteilungsmäßig anwesenden Hausdiener für die Patiententransporte des gesamten Bereiches des Landeskrankenhauses Graz zur Verfügung stehen.

Dies ist jedoch in der Praxis nicht der Fall. Vielmehr ist der größere Teil der Bediensteten ohne Rücksicht auf die akute Notwendigkeit bestimmten Bereichen fix zugewiesen, und zwar:

- 7 Bedienstete der Univ.-Frauen- und Gebärklinik,
- 21 Bedienstete dem chirurgischen Bereich,
- 23 Bedienstete dem medizinischen Bereich,
- 4 Bedienstete der Univ.-Nervenklinik,
- 2 Bedienstete für den Leichentransport und
- 1 Bediensteter für die Zentrale.

Demnach stehen für den tatsächlich zentralen Patiententransport nur noch acht Bedienstete zur Verfügung.

Univ.-Frauen- und Gebärklinik:

Dieser Klinik sind sieben Bedienstete ständig zugewiesen. Die Zuteilung von sieben Bediensteten wird primär durch die vorgegebene Dienstenteilung, die offensichtlich eine tatsächliche Auslastung nicht entsprechend berücksichtigt, erforderlich. Nach dieser Dienstenteilung hat ein Bediensteter einen 24-Stundendienst zu leisten, während drei weitere Bedienstete von 07.00 Uhr bis 15.00 Uhr diensteingeteilt sind. An Samstagen und Sonntagen leistet ein Bediensteter rund um die Uhr Dienst.

Chirurgischer Bereich:

Dieser Bereich umfaßt die Univ.-Klinik für Chirurgie, die II. Chirurgische Abteilung, die Univ.-Klinik für Neurochirurgie und das Departement für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, und sind diesem insgesamt 21 Bedienstete im Rahmen des Patiententransportes zugewiesen. Auf Grund der Dienstenteilung haben täglich zwei Bedienstete, an den Aufnahmetagen der Univ.-Klinik für Chirurgie oder der II. Chirurgischen Abteilung drei Bedienstete, einen 24-Stundendienst zu leisten. Darüberhinaus haben ein Bediensteter von 07.00 Uhr bis 18.00 Uhr und neun Bedienstete von 07.00 Uhr bis 15.00 Uhr Dienst. Für den Samstag- und Sonntagdienst sind zwei, an den Aufnahmetagen drei Bedienstete eingeteilt.

Medizinischer Bereich:

In diesem Bereich, der die Medizinische Univ.-Klinik, die II., III. und IV. Medizinische Abteilung, die Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, die Univ.-Augenklinik und die Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten umfaßt, versehen 23 Bedienstete des Patiententransportes Dienst. Nach der Dienstenteilung haben **zwei** Bedienstete einen 24-Stundendienst

zu erbringen, während zehn Bedienstete von 07.00 Uhr bis 15.00 Uhr Dienst leisten. Am Wochenende sind zwei Bedienstete rund um die Uhr diensteingeteilt.

Psychiatrisch-neurologische Univ.-Klinik:

Für die vier zugeteilten Bediensteten ist folgende Diensterteilung vorgesehen:

Montag bis Freitag: 1 Dienst von 06.30 Uhr bis 12.30 Uhr  
1 Dienst von 06.30 Uhr bis 17.30 Uhr  
2 Dienste von 06.30 Uhr bis 13.30 Uhr  
Samstag: 1 Dienst von 06.30 Uhr bis 11.30 Uhr

Notwendige Transporte während der Nacht werden vom Nachtdienst des medizinischen Bereiches mitbesorgt.

Die Lungenabteilung, die Urologische Abteilung, die Univ.-Kinderklinik, die Univ.-Klinik für Kinderchirurgie und die III. Chirurgische Abteilung besorgen ihre Krankentransporte ohne Inanspruchnahme des umseitig näher beschriebenen Patiententransportdienstes im eigenen Wirkungsbereich.

Außer diesen bereichsweise zugeteilten Bediensteten stehen für die Abwicklung der Patiententransporte acht Kräfte zur täglichen Disposition, ein Bediensteter für den Dienst in der Transportzentrale und zwei Bedienstete für den Leichentransport zur Verfügung.

Die Altersstruktur der gesamten Bedienstetengruppe ist mit durchschnittlich 41 Jahren als günstig zu bezeichnen, weil keine Überalterung und kein zu starker Überhang an jungen, *im* Umgang mit Kranken vielleicht noch nicht ausreichend erfahrenen Bediensteten gegeben ist. Dies zeigt auch eine Übersicht der einzelnen Altersgruppen:

15 Bedienstete über 50 Jahre  
19 Bedienstete über 40 Jahre  
24 Bedienstete über 30 Jahre  
8 Bedienstete über 20 Jahre

Im Hinblick auf diese Altersstruktur erscheint daher die Gesamtzahl von 1.364 Krankentagen im Jahre 1983 ungewöhnlich hoch. Im Durchschnitt entfallen auf jeden Bediensteten 20,66 Krankentage oder ein Ausfall von 5,66 O. Laut Statistik der Sozialversicherung betrug der gesamtsteirische Durchschnitt an Krankentagen im Jahre 1983 3,95 O.

## 2. Feststellungen des Landesrechnungshofs zum Ist-Zustand

Die ursprüngliche Organisation des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz war dezentral, d. h. jede Abteilung besorgte die Beförderung ihrer Patienten innerhalb und außerhalb ihres Abteilungsbereiches durch im Personalstand der Abteilung integrierte Bedienstete des Sanitätshilfsdienstes, die sogenannten "Hausdiener".

Wie auch im Gutachten der Züricher Krankenhausberatung aus dem Jahre 1977 festgestellt, wurde die dezentrale Organisation des Patiententransportes auf den einzelnen Abteilungen der zentralen Regelung vorgezogen, weil die Abteilungen dadurch jederzeit über die "eigenen Leute", die voll in die Abteilung integriert waren, verfügen konnten.

Mit dem rapiden Anstieg der Patiententransporte, bedingt durch die immer stärker praktizierten Untersuchungen und vielfältigen Behandlungen in verschiedenen Abteilungen für ein und denselben Patienten, erschien die dezentrale Organisationsform nicht mehr zweckmäßig. Es erfolgte daher die Einrichtung des zentralen Patiententransportes, um einen rascheren, rationelleren und damit effizienteren Einsatz der mit dem Patiententransport betrauten Bediensteten zu erreichen.

Diese Organisationsform, in der der gesamte Krankentransport zentral von einer Einsatzstelle eingeteilt und gesteuert wird, wäre bei der enormen Frequenz der täglich zu bewältigenden Krankenbeförderungen nach Ansicht des Landesrechnungshofs ein durchaus geeignetes Mittel, um die Transporte möglichst rasch und reibungslos durchzuführen, arbeits- und personalmäßige Leerläufe und Schwachstellen zu erkennen und zu verhindern und dadurch auch eine Ausweitung des Personalstandes vermeiden zu können.

Der Landesrechnungshof mußte jedoch feststellen, daß die zentrale Organisation durch eine Reihe gravierender Mängel in ihrer Wirkung beeinträchtigt wird.

Tatsächlich besteht die zentrale Einsatzmöglichkeit der Bediensteten des Patiententransportdienstes nur theoretisch, weil in der Praxis bereits wieder eine weitgehende lokale Fixierung der meisten Bediensteten erfolgte. Diese bereits im Punkt 1 detailliert angegebene Fixierung führt den Grundgedanken der zentralen Einsatzleitung weitgehend ad absurdum und bringt die Zuordnung von Bediensteten zu bestimmten Bereichen mit sich, ohne daß auf den speziellen Arbeitsanfall dezidiert Rücksicht genommen werden kann.

Als signifikantes Beispiel hierfür erscheint dem Landesrechnungshof die starre Zuteilung von Bediensteten auf der Univ.-Frauen- und Gebärklinik bzw. auf der Univ.-Nervenklinik. Die vom Landesrechnungshof im Zuge der Prüfung veranlaßten wöchentlichen Arbeitsaufzeichnungen zeigten bei den genannten Kliniken wesentlich geringere Frequenzen an Patiententransporten als in den übrigen Bereichen. Aus den Aufzeichnungen ist weiters ersichtlich, daß die Bediensteten vorwiegend für Transporte und Tätigkeiten innerhalb der Klinik herangezogen werden.

In diesem Zusammenhang erscheint auch die Ausgliederung gewisser Funktionsbereiche aus dem zentralen Patiententransport (speziell der Urologischen Abteilung) problematisch. Auf der genannten Abteilung sind für den Patiententransport drei Bedienstete vorgesehen, deren Auslastung dem Landesrechnungshof im Hinblick auf die lokale und bettenmäßige Situation der Urologischen Abteilung nicht unbedingt gegeben erscheint, wenn man die Einsatzzuteilungen für größere Funktionseinheiten vergleicht.

Eine weitere Beeinträchtigung des Patiententransportes ist dadurch gegeben, daß die für den Patiententransport eingeteilten Bediensteten immer wieder zu verschiedenen Transportdiensten von den Abteilungen herangezogen werden, die zeitlich die eigentlichen Patiententransporte einschränken. Diese Tätigkeiten erstrecken sich auf Hol- und Bringdienste verschiedenster Art, wie z. B. den Transport von Sauerstoffflaschen, Gerätetransporte, Überbringen von Blutkonserven u. dgl.

Weiters treten auf den einzelnen Abteilungen immer wieder Schwierigkeiten deshalb auf, weil das Abteilungspersonal - wie z. B. im Zentralröntgeninstitut - eine Unterstützung beim weiteren Transport der Patienten zu und in den Behandlungs- und Untersuchungsräumen begehrt. Diese zusätzlichen Aktivitäten sind für den Transportdienst mit erheblichen Zeitverlusten verbunden.

Alle diese Schwierigkeiten und Differenzen ergeben sich primär aus dem Umstand, daß für den zentralen Krankentransportdienst keine bindende Dienstanweisung besteht, die den Aufgabenbereich dieser Bedienstetengruppe eindeutig regelt. Es besteht daher auch keine eindeutige Abgrenzung zu den übrigen Transportdiensten im Landeskrankenhaus Graz, noch zu den Agenden, die in den Aufgabenbereich der Bediensteten des Sanitätshilfsdienstes oder anderer Bediensteten auf den Abteilungen und Stationen fallen.

Diese mangelnde Definition der vom Patiententransportdienst zu erbringenden Leistungen erschwert auch die ohnehin mit grundsätzlichen Schwierigkeiten verbundene Leistungserfassung und Leistungsfeststellung für die Bediensteten dieses Bereiches. Für die einzelnen Bediensteten bestehen keinerlei Aufzeichnungen über die Tätigkeiten bzw. in welchem Zeitablauf diese absolviert werden. Die schriftlichen Anforderungen der Abteilungen für den Einsatz können auch nicht als solche gewertet werden, da sie nur einen Teil der Leistungen erfassen. Es werden demnach weder von den Bediensteten selbst noch von der

Einsatzzentrale detaillierte Aufzeichnungen geführt.

Der Landesrechnungshof hat daher versuchsweise jeweils für eine Woche im September und Oktober Arbeitsnachweisungen führen lassen, die - wie erwartet - sehr unterschiedliche Auslastungen der Bediensteten zeigen. Bei der ersten Erhebung war eine durchschnittliche Tagesleistung der Bediensteten - mit Ausnahme der erheblich abweichenden Einsatzzahlen auf der Univ.-Frauen- und Gebärklinik und der Univ.-Nervenklinik - zwischen 20 und 25 Transporten festzustellen, während bei der zweiten Erhebung im Oktober die Tagesleistungen bis zu 40 und mehr Transporte anstiegen. Diese Leistungsangaben erscheinen dem Landesrechnungshof unrealistisch.

Bedingt durch die unterschiedlichen Entfernungen zwischen den einzelnen Transportstellen, die fallweise Benützung der City-Busse, die unterschiedlichen Wartezeiten auf den Abteilungen und die möglichen unvorhergesehenen patientenbedingten Verzögerungen beim Transport ist eine Normerstellung für die Tätigkeit des Transportdienstes mit gültigen Richtlinien kaum möglich.

Darüberhinaus entsprechen die Dienstpläne, die immer noch 24-Stundendienste vorsehen, keineswegs den einschlägigen dienstrechtlichen Bestimmungen.

Schließlich führten Schwierigkeiten, die durch die fehlende präzise Vorgabe und durch Organisationsmängel auftraten, zu Klagen sowohl der Abteilungen als auch der Patienten über zu lange Wartezeiten und Leerläufe des Patiententransportdienstes.

Diesen offensichtlich zumindest teilweise berechtigt erhobenen Beschwerden wurde nicht durch eine Verbesserung der Organisation und eine verbindliche Abgrenzung der Aufgaben des Patiententransportdienstes sowie eine präzise Feststellung des Leistungsumfanges begegnet, vielmehr hat die Verwaltung des

Landeskrankenhauses Graz durch dienstpostenplanmäßig nicht gedeckte weitere Personalzuweisungen versucht, die aufgezeigten Schwierigkeiten zu lösen.

Auch Probleme, die durch die zentrale Funkanlage auftraten, wurden nicht gelöst, sondern sind mit ein Faktor für den zusätzlichen Personaleinsatz. Im Zuge der Prüfung mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß die von einer Salzburger Firma im April des Jahres 1984 installierte Anlage "Nira" nach Aussage der technischen Leitung des Landeskrankenhauses Graz noch nie klaglos funktioniert hat. Der Firma war es bisher nicht möglich, die Mängel und immer wiederkehrenden Ausfälle zu beheben. Damit ist aber die für ein klagloses Funktionieren des Transportdienstes vordringliche Notwendigkeit einer voll einsatzfähigen Übermittlungsanlage seit Monaten nicht gegeben.

3. Vorschläge und Empfehlungen des Landesrechnungshofs zum Patiententransport

Auf Grund der im Zuge der Überprüfung der Organisation des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz erlangten Erfahrungen und der festgestellten Mängel und Schwachstellen dieser Organisation empfiehlt der Landesrechnungshof folgende Maßnahmen:

- \* Dienstanweisungsmäßige Festlegung der konkreten Aufgaben der Bediensteten des Patiententransportes. Abgrenzung zu den nicht die Patienten betreffenden Transporten und zu den Aufgaben, die vom Sanitätshilfsdienst auf den Stationen durchzuführen sind.
- \* Erarbeiten eines Gesamtkonzeptes des Transportdienstes unter Einbeziehung des motorisierten Patiententransportes **bzw.** Realisierung der derzeit nur theoretisch bestehenden zentralen Einteilung und Leitung des Patiententransportes. Alle eingesetzten Bediensteten wären - ohne Rücksicht auf den jeweiligen akuten Arbeits- bzw. Transportanfall in bestimmten Funktionsbereichen im zentralen Patiententransport zu integrieren. Es wäre jedoch zu beachten, daß die zur Unterstützung der medizinischen Betreuung erforderliche Transporttätigkeit jederzeit gewährleistet sein muß. Doch sollte eine über diese jeweils erforderliche Tätigkeit hinausgehende fixierte Anwesenheit von Bediensteten des Transportdienstes in spezifischen Funktionsbereichen vermieden werden.
- \* Unverzögliche Durchführung von Ermittlungen der Auslastung der Bediensteten des Patiententransportes. Für die Feststellung der Arbeitsauslastung bestehen derzeit keinerlei Leistungsaufzeichnungen. Insbesondere fehlen auch jegliche Nachweise über die Auslastung während der Nachtzeit sowie an Sonn- und Feiertagen, die eine Beurteilung, ob diese Dienste

als Voll- oder Bereitschaftsdienste zu werten sind, ermöglichen würden. Die Möglichkeit derartiger Erhebungen wird durch die Auflage sehr zweckdienlicher Vordrucke durch die Direktion des Landeskrankenhauses Graz während der Prüfung des Landesrechnungshofs unter Beweis gestellt.

\* Erstellen einer neuen Diensterteilung, die den dienstrechtlichen Bestimmungen entspricht und den Erfordernissen des Dienstes gerecht wird. Somit Abbau des 24-Stundendienstes und, nach dem Ergebnis der Überprüfung der Auslastung, allenfalls Änderung des Nachtdienstes in einen Bereitschaftsdienst.

\* Einrichtung entsprechender Warte- und Aufenthaltsräume, in denen die Patienten die Wartezeiten auf dem Hin- und Rücktransport verbringen können. Damit könnte der Patiententransport flüssiger gestaltet werden und eine Reihe von Leerläufen und Unzukömmlichkeiten für die Patienten unterbleiben. In derartigen Räumen wären auch längere Wartezeiten den Patienten zumutbar. Die Bediensteten des Patiententransportes könnten die Patienten dort in sicherer Obhut zurücklassen, um in der Zwischenzeit anderen Transporten nachzugehen, während sie derzeit die Übernahme des Patienten durch einen Bediensteten der Abteilung abwarten müssen, um ihrer Verantwortung entbunden zu werden.

Derartige Räume stehen derzeit kaum zur Verfügung bzw. in Benützung. Es wären daher seitens der Direktion Überlegungen anzustellen, wo und in welchem Ausmaß Patientenübergabe- und -übernahmeräume geschaffen werden könnten. Dies müßte beim derzeitigen Trend zur Bettenreduzierung auf verschiedenen Abteilungen ohne beträchtlichen Kosten- und Arbeitsaufwand möglich sein und würde zu einer Rationalisierung des Arbeitsablaufes im Patiententransport und zu einer patientenfreundlicheren Behandlung beitragen.

Darüberhinaus ist der Landesrechnungshof der Ansicht, daß die Möglichkeit einer EDV-unterstützten Lenkung und Registrierung des Patiententransportes nicht außer acht gelassen werden sollte. Der im Jahre 1977 von der Züricher Krankenhausberatung diesbezüglich unterbreitete Vorschlag wurde nicht realisiert, da er offensichtlich zu großräumig und damit zu kostenaufwendig angelegt war. Im Hinblick auf den inzwischen erfolgten Fortschritt der Computertechnik, insbesondere der Personal-Klein-Computer, erscheint dem Landesrechnungshof nunmehr eine EDV-Ergänzung der Organisationsstruktur für den Patiententransport, insbesondere für die Bereiche Einsatzlenkung und Leistungserfassung, erwägenswert.

Überdies erscheint dem Landesrechnungshof die derzeitige technische Ausstattung für den Patiententransport nicht optimal. Die in Verwendung stehende "Nira"-Funkanlage hat nach Aussage der technischen Leitung seit ihrer Inbetriebnahme im Jahre 1984 noch nie klaglos funktioniert. Die Lieferfirma wäre daher zu einer ordnungsgemäßen Leistungserfüllung aufzufordern, da die Anlage überdies bisher noch nicht bezahlt wurde. Als weiterer Mangel wurde seitens der Leitung des Transportdienstes angeführt, daß die Funkanlage in ihrer Reichweite und Verständlichkeit nicht den Anforderungen entspricht. Als weiterer Mangel wird empfunden, daß die derzeit im Einsatz befindlichen "Pips"-Geräte keine Gegengsprechmöglichkeit haben. Der Einsatz einer den Anforderungen voll gerecht werdenden Funkanlage und entsprechender Gegengsprechapparate ist für eine möglichst rationelle Abwicklung des Patiententransportes unerlässlich.

Weiters wäre eine Modernisierung bzw. Erneuerung des Bestandes an Transportfahrzeugen sowie eine entsprechende Ausstattung mit Unterlagen und Decken überlegenswert. Einen Mangel in der Beachtung der Qualität und optimalen Verwendung zeigt der Umstand, daß die Bestände an Transportmitteln (Handwagen) nicht bekannt sind und diese des öfteren tagelang unbeachtet im

Anstaltsgelände stehen, bis sie wieder - falls auffindbar - einer Verwendung zugeführt werden.

Dem Landesrechnungshof erschiene es im Sinne einer Kostentransparenz zweckmäßig, alle mit dem Patiententransport ursächlich im Zusammenhang stehenden Kosten (insbesondere die Kosten der Transportfahrzeuge aller Art) auf der Kostenstelle "Krankentransport" zu subsumieren. In der derzeitigen Form stellt die Kostenstellenrechnung für den Krankentransport kaum mehr als eine Ausweisung des reinen Personalaufwandes der Bediensteten des Patiententransportes dar.

#### IV. Motorisierter Patiententransport im Landeskrankenhaus Graz

##### A) Patiententransport mittels Rot-Kreuz-Wagen

###### 1. Ist-Zustand

Der Transport von Liegepatienten bzw. von Patienten, die aus speziellen Gründen besonders rasch von einer Funktionsstelle des Landeskrankenhauses Graz zu einer anderen transferiert werden sollen, erfolgt primär durch Fahrzeuge der Dienststelle des Roten Kreuzes in Graz.

Den Einsatz dieser Fahrzeuge regeln zwei Organisationsformen, die sowohl hinsichtlich der Fahrtanforderung und Fahrtdurchführung als auch hinsichtlich der Kosten und der Verrechnung nach abweichenden Kriterien erstellt sind. Diese Organisationsformen sind

- \* der Patiententransport mittels Leihwagen des Roten Kreuzes und
- \* der Patiententransport durch Rot-Kreuz-Wagen, die individuell bei der zentralen Einsatzstelle des Roten Kreuzes in Graz, Münzgrabenstraße, angefordert werden.

###### a) Patiententransport mittels Leihwagen:

Auf Grund einer Verfügung der Rechtsabteilung 12, GZ.: 12 - 181 Ka 3/2 - 1983, stehen ab 1. September 1983 zwei Rot-Kreuz-Wagen im Bereich des Landeskrankenhauses Graz für den Patiententransport zur Verfügung. Diese Wagen können von den Abteilungen telefonisch bei der zentralen Einsatzstelle des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz angefordert werden. Der Einsatz wird von dieser Stelle mittels Funk gelenkt.

Die beiden Wagen und das notwendige Personal werden vom Roten Kreuz beigestellt. Pro Arbeitstag wird vom Land Steiermark hierfür ein Pauschalbetrag von S 3.600,-- bezahlt. Für die Zeit vom 1. September 1983 bis 30. April 1984 war somit ein Gesamtaufwand von S 590.400,-- zu errechnen. Hiezu ist festzustellen, daß als "Arbeitstag" die Zeit von Montag bis Freitag von 07.00 Uhr bis 13.00 Uhr zu verstehen ist.

Ab 1. Mai 1984 wurde die Zahl der Leihwagen auf drei und damit das tägliche Pauschale auf S 5.580,-- erhöht. Für die Zeit vom 1. Mai 1984 bis 30. September 1984 betrug der Gesamtaufwand S 580.320,--. Mit 1. Mai 1984 hat das Rote Kreuz den Einsatzbeginn auf 06.30 Uhr vorverlegt, ohne die zusätzliche halbe Stunde gesondert zu verrechnen.

Für die Fahrten mit den Leihwagen des Roten Kreuzes wären seitens der anfordernden Abteilungen die ärztlichen Transportanträge (Beilage 1) auszustellen. Da diese Transportanträge jedoch auf Grund der Pauschalverrechnung nicht benötigt werden, erfolgt diese Vorlage - laut Stellungnahme der Leitung des Transportdienstes nicht lückenlos.

b) Patiententransport mittels Rot-Kreuz-Wagen der zentralen Einsatzstelle

Der Transport von Liegepatienten vor 06.30 Uhr und nach 13.00 Uhr, an Samstagen, Sonn- und Feiertagen sowie dann, wenn keiner der drei Leihwagen verfügbar ist, weil sie durch Transporte bereits blockiert sind, wird zusätzlich anzufordernder Rot-Kreuz-Wagen der zentralen Einsatzstelle des Roten Kreuzes in Graz, Münzgrabenstraße, durchgeführt.

Die Anforderung der Wagen durch die Kliniken bzw. Abteilungen oder Stationen erfolgt - ausgenommen die Zeit zwischen 06.30 Uhr und 15.00 Uhr - direkt bei der zentralen Einsatz-

stelle des Roten Kreuzes. Während der vorgenannten Zeit sind die Fahrten in der Funkzentrale des Landeskrankenhauses Graz anzumelden, die diese sodann der zentralen Einsatzstelle des Roten Kreuzes weiterleitet.

Die Kosten der Einsätze richten sich nach den jeweiligen Ortstarifen des Roten Kreuzes. Der Ortstarif für Groß-Graz betrug ab 1. Mai 1983 S 226,--.

Für die Zeit von September 1983 bis Februar 1984 wurden dem Land Steiermark Transportkosten in Höhe von S 1,566.973,50, abzüglich des vom Roten Kreuz gewährten 40 %igen Nachlasses somit S 940.184,10, zur Bezahlung vorgeschrieben.

Ab 1. März 1984 erfolgte seitens des Roten Kreuzes eine neue Tarifregelung, und zwar

für die Zeit von 20.00 Uhr bis 06.30 Uhr            S 177,--  
(halber Ortstarif+ 50 % Zuschlag)

für die Zeit von 06.30 Uhr bis 20.00 Uhr            S 118,--  
(halber Ortstarif)

Die Verrechnung der Transportkosten wird auf Grund der von den einzelnen Kliniken bzw. Abteilungen auszustellenden Transportanträge (siehe Beilage 1) sowie der Sammelrechnungen des Roten Kreuzes durchgeführt. Diese Rechnungen werden anhand der dazugehörigen Transportaufträge von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Graz überprüft.

Bei insgesamt 12.181 prognostizierten Fahrten pro Jahr errechnete die Verwaltung des Landeskrankenhauses Graz eine jährliche Belastung von S 1,638.312,-- (Beilage 2).

Der Gesamtaufwand sowohl für die drei Leihwagen als auch für den Einsatz des Roten Kreuzes wird für das Jahr 1985 auf Grund der von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Graz hochgerechneten Einsatzfahrten ca. 3 Mio. S betragen.

## 2. Feststellungen des Landesrechnungshofs zum Ist-Zustand

Die Kosten des Rot-Kreuz-Einsatzes im Patiententransport des Landeskrankenhauses Graz in den Jahren 1983 bis 1985 zeigen eine stark steigende Tendenz.

Im Jahre 1983 wurden dem Roten Kreuz - laut EDV-Unterlagen der Verwaltung des Landeskrankenhauses Graz S 1,631.669,-- bezahlt.

Bereits für das Jahr 1984 ist mit einer beträchtlichen Kostensteigerung für den Krankentransport durch das Rate Kreuz zu rechnen. Zum Prüfungszeitpunkt wurden für das Jahr 1984 bereits S 854.102,-- ausgegeben. Weiters wurden für Pauschalrechnungen S 580.320,-- und für Individualrechnungen S 464.082,10 in Rechnung gestellt.

Für das Jahr 1985 ist mit einem Aufwand von ca. 3 Mio. S zu rechnen.

Die Ursache der starken Kostensteigerung liegt primär darin, daß das Rate Kreuz von der seinerzeitigen Tarifierung von S 56,-- bzw. ab 1. Jänner 1982 S 62,-- pro Fahrt abging und ab 1. Mai 1983 für Individualfahrten den vollen Ortstarif von S 226,-- berechnete. Seit 1. März 1984 verrechnet das Rate Kreuz für die Zeit von 20.00 Uhr bis 06.30 Uhr S 177,-- und für die Zeit von 06.30 Uhr bis 20.00 Uhr S 118,--. Somit liegen die nach Einführung des Leihwagensystems anfallenden Kosten für Individualfahrten noch immer beträchtlich über dem seinerzeitigen Tarif.

Die letzte Tarifregelung mildert zwar die enorme Kostensteigerung, sie erscheint aber nach Ansicht des Landesrechnungshofs nur dann akzeptabel, wenn durch entsprechende organisatorische Maßnahmen die Zahl der Individualfahrten während der Zeit, in

der Leihwagen zur Verfügung stehen, auf ein Minimum beschränkt würde. Es wäre sogar eine gänzliche Einstellung der Fahrten während dieses Zeitraumes zu erwägen.

Bei einem gezielten Einsatz der drei Leihwagen müßte eine Frequenzsteigerung durchaus möglich sein. Dadurch, daß nunmehr eine nicht unbeträchtliche Zahl kürzerer Fahrten anfällt, müßten alle drei Leihwagen mehr Einsatzfahrten als bisher absolvieren. Nach den Erhebungen des Landesrechnungshofs war im Zeitraum September 1983 bis April 1984 beim Einsatz von zwei Leihwagen eine durchschnittliche Leistung pro Wagen von täglich 17,34 Fahrten festzustellen. Der Einsatz des dritten Leihwagens brachte keine Leistungssteigerung, denn die durchschnittliche tägliche Leistung pro Wagen betrug im Erhebungszeitraum Mai bis September 1984 17,85 Fahrten. Dies entspricht etwa der durchschnittlichen Tagesleistung eines Bediensteten mittels Handwagen im zentralen Patiententransport. Der Einsatz des dritten Leihwagens brachte somit zwar eine beträchtliche Kostensteigerung, jedoch keine spürbare Effizienz im Patiententransport. Eine Neuorganisation des Einsatzes der Leihwagen, die eine deutliche Leistungssteigerung bringt, erscheint dem Landesrechnungshof unerlässlich; darüberhinaus wäre ein generelles Überdenken der derzeitigen Organisation unbedingt erforderlich.

Ein wesentlicher Organisationsmangel ist dadurch gegeben, daß es für den Patiententransport durch das Rote Kreuz keine bindenden Richtlinien gibt. Es liegt daher im Ermessen der einzelnen Kliniken bzw. Abteilungen ob und für welchen Zeitraum sie den Einsatz eines Rot-Kreuz-Wagens für einen ihrer Patienten anfordern.

Die Zahl der Anforderungen bzw. die Leistungsfrequenz sind daher auf den Kliniken bzw. Abteilungen sehr unterschiedlich.

Die derzeitige Einsatzorganisation, die auch eine Prioritätenwertung vermissen läßt, verursacht nicht nur lange Wartezeiten, sondern bringt auch Schwierigkeiten für die zentrale Einsatzstelle des Krankentransportdienstes im Landeskrankenhaus Graz.

Offensichtlich sind seit Einführung des Leihwagensystems die einzelnen Kliniken und Abteilungen des Landeskrankenhauses Graz noch weniger als vorher bereit, Wartezeiten für den Patiententransport hinzunehmen. Dies führt dazu, daß in verstärktem Maße zusätzlich zu den Leihwagen von der Zentrale des Roten Kreuzes Individualfahrten angefordert werden.

Darüberhinaus kann nicht übersehen werden, daß sich im Gelände des Landeskrankenhauses Graz ständig eine Reihe von Rot-Kreuz-Fahrzeugen auswärtiger Dienststellen befindet, und diese häufig lange Wartezeiten absolvieren, trotzdem jedoch nicht für allenfalls plötzlich auftretende Notfälle im Patiententransport eingesetzt werden dürfen.

3. Vorschläge und Empfehlungen des Landesrechnungshofs zum Patiententransport mittels Rot-Kreuz-Wagen

- \* Erarbeiten eines grundsätzlichen Organisationskonzeptes mit einheitlichen Richtlinien und Prioritätensetzungen hinsichtlich der Anforderung und des Einsatzes der Rot-Kreuz-Wagen für den Patiententransport im Landeskrankenhaus Graz.

Dies deshalb, damit die Möglichkeit besteht, für Transporte, die nicht unbedingt vom Roten Kreuz durchgeführt werden müssen, andere billigere Transportmöglichkeiten einzusetzen.

Derartige Richtlinien könnten jedoch nur im Zusammenwirken mit dem Ärztlichen Direktor bzw. den einzelnen Kliniken und Abteilungen erstellt und in der Praxis durchgeführt werden.

- \* Setzen von Maßnahmen, die sicherstellen, daß die drei Leihwagen des Roten Kreuzes eine entsprechende Leistungsfrequenz erreichen.

Darüberhinaus wäre - solange die derzeitige Regelung des Rot-Kreuz-Einsatzes in Form der Pauschal- und Individualleistungen besteht - anzustreben, daß während der Zeit des Einsatzes der drei Leihwagen keine gesondert zu honorierenden Individualfahrten angefordert werden.

Erst wenn dies erreicht ist und eine deutliche Leistungssteigerung der drei Leihwagen nachgewiesen wird, könnte der von der Direktion des Landeskrankenhauses Graz in Aussicht genommenen Anmietung eines vierten Leihwagens nähergetreten werden.

Der Einsatz eines weiteren Leihwagens würde einen Mehraufwand von derzeit jährlich ca. S 465.000,-- bedeuten.

Es müßte daher entweder die Kapazität der Fahrten um 4.000 jährlich bzw. ca. 330 monatlich gesteigert werden, um Gebühren für den Individualverkehr in gleicher Höhe einzusparen, oder es müßten bei Einsatz eines weiteren Leihwagens zwei Bedienstete des Patiententransportdienstes der Mehraufwand von S 465.000,-- entspricht ungefähr dem Aufwand für zwei Bedienstete - eingespart werden.

In diesem Zusammenhang wäre zu bemerken, daß durch die bevorstehende Auflassung des Betriebes der III. Chirurgischen Abteilung eine Reduzierung des Rot-Kreuz-Einsatzes zu erwarten ist (z. B. waren im September 1984 für die genannte Abteilung 94 Fahrten durchzuführen).

Hinsichtlich der größtmöglichen Auslastung des Leihwagenkontingentes erscheint es dem Landesrechnungshof als Versäumnis, daß bei der Festsetzung des Pauschales nicht eine bestimmte Mindestzahl von täglichen Fahrten vereinbart wurde. Eine dementsprechende Ergänzung des Vertrages wäre daher überdenkenswert.

Schließlich wäre nach Meinung des Landesrechnungshofs zu prüfen, ob die ständig im Bereich des Landeskrankenhauses Graz befindlichen Rettungswagen auswärtiger Rot-Kreuz-Stellen in Notfällen zu dringenden Fahrten im Bereich des Landeskrankenhauses Graz gegen entsprechende Verrechnung herangezogen werden könnten.

Diese Einsatzleistungen könnten auf Grund einer entsprechenden Vereinbarung z. B. in Form eines "Erste-Hilfe-Scheines" erfolgen, der als Grundlage für die Verrechnung mit der jeweiligen Rot-Kreuz-Einsatzstelle dienen könnte.

Abschließend wäre nach Auffassung des Landesrechnungshofs zu überlegen, im Interesse einer möglichst rationellen und optimalen Lösung des Transportproblem im Landeskrankenhaus

Graz auch mit anderen Krankentransportunternehmungen Kontakt aufzunehmen. Die Kenntnis der Organisation und der Preisgestaltung solcher Firmen wäre sicher bei künftigen Verhandlungen und Vereinbarungen mit dem Roten Kreuz von Bedeutung. Außerdem würden Verhandlungen mit Transportfirmen eine gewisse Konkurrenzsituation zur Stellung des Roten Kreuzes schaffen.

## 8) Patiententransport durch City-Busse

### 1. Ist-Zustand

Außer den Rot-Kreuz-Wagen stehen im Bereich des Landeskrankenhauses Graz für den motorisierten Patiententransport zwei City-Busse (G 6.691 und G 106.938) im Einsatz.

Ein City-Bus ist täglich in der Zeit von 07.00 Uhr bis 15.30 Uhr für den Patiententransport eingesetzt. Der Einsatz des City-Busses wird von der zentralen Einsatzstelle des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz, an die die Anforderungen der Kliniken und Abteilungen zu richten sind, mittels Funk geregelt. Die Transportaufträge werden einem Beifahrer im City-Bus übergeben. Dieser gehört der Arbeitsgruppe "Patiententransport" an, während der Fahrer des City-Busses zum Personalstand des Garagenbetriebes im Landeskrankenhaus Graz zu zählen ist. Nach 13.00 Uhr führt der Fahrer ohne Beifahrer die Fahrten durch; nach 15.30 Uhr stellt dieser City-Bus die Fahrtätigkeit ein.

Der zweite City-Bus führt vorwiegend den Transport der ambulanten Patienten und der Besucher in der Zeit von 07.00 Uhr bis 15.00 Uhr durch.

Für diesen City-Bus, der nach einem festgesetzten Rundkurs (Hauptportier - Chirurgische Ambulanz - Blutbank (Aufnahmegebäude) - Stiege - HNO-Klinik (Gebärklinik) - Kinderklinik - IV. Medizinische Abteilung - Lungenabteilung - Hauptportier) im Gelände des Landeskrankenhauses Graz unterwegs ist, gilt folgender grundsätzlicher Einsatz- bzw. Fahrplan:

Montag, Dienstag,

Donnerstag, Freitag: von 06.30 Uhr bis 08.30 Uhr alle 30 Min.  
von 10.00 Uhr bis 11.30 Uhr alle 30 Min.  
von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr alle 30 Min.

Mittwoch: von 06.30 Uhr bis 08.30 Uhr alle 30 Min.  
von 09.00 Uhr bis 13.00 Uhr Büromittelzustellg.  
von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr alle 30 Min.

Samstag, Sonn-  
und Feiertag: von 11.00 Uhr bis 16.00 Uhr alle 30 Min.

In Ausnahmefällen, insbesondere wenn der für den Patiententransport bestimmte City-Bus nicht einsatzfähig ist, übernimmt der zweite City-Bus den Patiententransport.

Nachweisungen bzw. Berechnungen hinsichtlich der Auslastung und der Kapazität der City-Busse werden im Landeskrankenhaus Graz nicht geführt.

2. Feststellungen des Landesrechnungshofs zum Ist-Zustand

Die beiden City-Busse wurden *im* Jahre 1976 zum Preis von S 437.000,-- bzw. S 497.000,-- gekauft.

Seither wurden von der Direktion des Landeskrankenhauses Graz mehrere Einsatzvarianten erprobt. Dies u. a. deshalb, weil die City-Busse von haus aus für den Krankentransport nicht optimal geeignet sind. Deshalb wurde auch einer der beiden City-Busse nachträglich so umgebaut, daß er nunmehr als Krankentransportfahrzeug geeignet ist. Allerdings wurde damit die Fassungskapazität beträchtlich verringert.

Der zweite Wagen wurde nicht umgebaut, da er ansonsten nicht mehr für den Besuchertransport eingesetzt werden könnte.

Die Durchsicht der nicht mit besonderer Sorgfalt geführten Fahrtenbücher ergab für den Krankentransportbus im Jahre 1983 eine Leistung von 15.713 Kilometern bei einem Treibstoffverbrauch von 3.282 Liter Dieselöl. Der sogenannte "Besucherbus" erbrachte im gleichen Jahr eine Einsatzleistung von 14.753 Kilometern bei einem Treibstoffverbrauch von 2.944 Liter Dieselöl.

Somit ergibt sich ein Verbrauch von rund 20,9 bzw. 20,1 Liter pro 100 Kilometer.

In diesem Zusammenhang erscheint dem Landesrechnungshof die Aussage der Leitung des Garagenbetriebes *im* Landeskrankenhaus Graz, daß ihr eine ungünstige Verbrauchseinstellung der City-Busse bekannt sei, unverständlich. Im Falle der Richtigkeit dieser Aussage müßte doch unverzüglich eine verbrauchsgerechte Einstellung der Fahrzeuge sowohl aus wirtschaftlichen als auch aus Gründen des Umweltschutzes veranlaßt werden.

Die Reparaturanfälligkeit der beiden City-Busse ist - vermutlich altersbedingt - hoch. Die ständigen Ausfälle stellen nicht nur einen erheblichen Kostenfaktor dar, sondern es leidet auch der reibungslose Ablauf des Patiententransportes darunter.

Bei einer näheren Betrachtung des Fahrplanes des Besucherbusses fällt auf, daß dieser täglich in der Zeit von ca. 09.00 Uhr bis 10.00 Uhr und von ca. 12.00 Uhr bis 13.00 Uhr nicht im Einsatz ist. Diese Ausfallszeiten, die mit Erholungspausen beim Fahrerwechsel erklärt werden, erscheinen dem Landesrechnungshof im Hinblick auf eine effiziente Auslastung des Fahrzeuges als zu hoch.

Auch scheint eine entsprechende Auslastung des für den Kranken-transport eingesetzten City-Busses in der Zeit von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr nicht gegeben zu sein.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof auf die bereits im Bericht der Kontrollabteilung vom 24. Juni 1982, GZ.: KA 61/12 - H 9/13 - 1982, getroffenen Feststellungen über die City-Busse. Der Landesrechnungshof stellt hiezu fest, daß die bereits damals aufgezeigten notwendigen Maßnahmen zur Verbesserung der Situation nicht realisiert wurden.

Wie bereits erwähnt, werden im Landeskrankenhaus Graz keine Aufzeichnungen über die tatsächlichen Transportleistungen der City-Busse geführt. Da der Einsatz des City-Busses für den Krankentransport über die zentrale Einsatzstelle für den Patiententransport geleitet wird, wäre nach Meinung des Landesrechnungshofs die Führung einer Evidenz über die Zahl der täglich durchzuführenden Transporte möglich. Diese Leistungsnachweise wären für den allfälligen Ankauf von Neufahrzeugen, aber auch hinsichtlich des künftigen Einsatzes zweckmäßig.

3. Vorschläge und Empfehlungen des Landesrechnungshofs zum Patiententransport durch City-Busse

- \* Zumindest fallweise Führen von Leistungsaufzeichnungen, aus denen insbesondere ersichtlich ist, inwieweit und mit welcher Auslastung die City-Busse im Patiententransport integriert sind.

Das Führen entsprechender Leistungsnachweise wäre überdies einer sachlichen Entscheidung über den allfälligen Ankauf von Neufahrzeugen dienlich.

- \* Nach objektiver Bedarfs- und Auslastungsfeststellung Erstellen eines entsprechenden Einsatzplanes für die City-Busse unter Berücksichtigung der übrigen Patiententransportmöglichkeiten.

Die Streckenführung des für den Transport der ambulanten Patienten und Besucher eingesetzten City-Busses ist offensichtlich nicht optimal, da wichtige Funktionseinheiten, wie z. B. verschiedene Ambulanzen, nicht angefahren werden. Bei einer Änderung des Fahrkurses könnten auch mit diesem Wagen Krankentransporte durchgeführt werden und wäre dadurch eine Entlastung der übrigen Patiententransportmittel (Handwagen, Rot-Kreuz-Wagen) möglich.

Der Einsatz des einen City-Busses an jedem Mittwoch als Verteilerfahrzeug für Büromaterial im Bereich des Landeskrankenhauses Graz erscheint dem Landesrechnungshof zweckentfremdet. Diese Transporte wären von weniger kostenintensiven Transportmitteln durchzuführen. Damit könnte der City-Bus auch mittwochs seiner eigentlichen Bestimmung entsprechend eingesetzt und Rot-Kreuz-Einsätze vermieden werden.

Im übrigen verweist der Landesrechnungshof neuerlich auf die bereits im Jahre 1982 getroffenen Feststellungen über den Einsatz der City-Busse im "Bericht über die Prüfung der Tätigkeit der Handwerksbetriebe im Landeskrankenhaus Graz".

## V. Einsatz des Leichenwagens *im* Bereich des Landeskrankenhauses Graz

Von der Arbeitsgruppe "Patiententransport" wird auch der Transport der im Landeskrankenhaus Graz verstorbenen Patienten zum Pathologischen Institut durchgeführt. Diese Transporte werden von **zwei** speziell hierfür eingesetzten Fahrern mit einem LKW, Dogde-Diesel, (G 37.351) täglich einmal (ab 06.30 Uhr) - in Ausnahmefällen zweimal - durchgeführt. Neben diesen Fahrten oblie ndem jeweiligen Fahrer auch der Transport der Sauerstoffflaschen zu und von der Sauerstoffzentrale zu den einzelnen Kliniken und Abteilungen des Landeskrankenhauses Graz sowie die Übermittlung der Untersuchungsproben an die verschiedenen Institute und Labors der Universität Graz.

Auf Grund der Eintragungen im Fahrtenbuch und der Stellungnahme der Leitung des Patiententransportes erfordern diese Tätigkeiten einen Zeitaufwand bis ungefähr 13.30 Uhr; anschließend ist der LKW noch zu reinigen und zu versorgen.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofs ist dieser festgesetzte Zeitaufwand im Hinblick auf die unerheblichen Entfernungen zwischen den einzelnen Funktionsstellen im LandeskrankenhausGraz bzw. der Universität Graz überhöht. Die von der Leitung des Patiententransportes in diesem Zusammenhang angeführten langen Wartezeiten bei den einzelnen Untersuchungsstellen können nicht als ausreichende Begründung der Leerläufe angesehen werden. Es wäre daher eine entsprechende Koordinierung des Zeitablaufes unerlässlich.

Die geringe Auslastung des Fahrzeuges wird durch die *im* Jahre 1983 gefahrenen 4.369 Kilometer ersichtlich. Bei 250 Arbeitstagen waren täglich durchschnittlich 17,47 Kilometer zu fahren, was einer reinen Fahrzeit von ungefähr 20 bis 30 Minuten entspricht.

Der Landesrechnungshof ist der Auffassung, daß der Einsatz des Leichenwagens neu überdacht werden müßte, damit die für die Bedienung des Fahrzeuges eingesetzten Bediensteten auch für Patiententransporte im Rahmen des zentralen Patiententransportes zur Verfügung stehen.

## VI. Schlußbemerkung

Die medizinische Entwicklung mit einer ständig und rasant ansteigenden Frequenz von Untersuchungen und Behandlungen eines Patienten auf mehreren fachspezifischen Abteilungen im Krankenhaus aktualisiert das Problem eines reibungslosen und möglichst raschen Transportes der Patienten immer mehr; hiebei muß noch die enorme räumliche Ausdehnung des transportmäßig zu bewältigenden Areals im Landeskrankenhaus Graz besonders beachtet werden.

Zur Bewältigung dieser Aufgaben steht jedoch kein einheitliches Organisationsmodell zur Verfügung, sondern nur eine Reihe von einander fallweise sogar widersprechenden Teilorganisationsformen. Versuche der Direktion, zu einer einheitlichen, rationellen Organisationsstruktur zu gelangen, sind bisher nicht von entscheidendem Erfolg begleitet gewesen. Dies nicht zuletzt deshalb, weil im Landeskrankenhaus Graz ein Gesamtkonzept für den globalen Bereich "Hol- und Bringdienst" nicht gegeben ist, sodaß sich die Aktivitäten im Rahmen des Patiententransportes mit denen der sonstigen Transporte immer wieder überschneiden.

Der Patiententransport im Bereich des Landeskrankenhauses Graz wird derzeit einerseits von der Bedienstetengruppe "Patiententransport"- früher "Hausdiener" genannt - mittels Handwagen und andererseits durch Rettungsfahrzeuge des Roten Kreuzes, Dienststelle Graz, und die anstaltseigenen City-Busse durchgeführt.

Die Arbeitsgruppe "Patiententransport" umfaßte zum Erhebungszeitpunkt 66 Bedienstete. Im Dienstpostenplan für das Jahr 1984 waren jedoch nur 45 Dienstposten vorgesehen. Zwanzig Bedienstete wurden zulasten der VP 5200, die die Geldbeträge der nicht ganzjährig beschäftigten Vertragsbediensteten ausweist, geführt, während ein Bediensteter, der durch ständige langdauernde Krankenstände nur bedingt einsatzfähig war, überhaupt ohne direkte Anrechnung auf

den Dienstpostenplan oder die VP 5200 geführt wurde.

Diese Arbeitsgruppe "Krankentransport" wird kostenmäßig als eigene Hilfskostenstelle in der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Graz geführt (Kostenstellenummer 104).

Für die Jahre 1981 bis 1983 ergaben sich folgende Kosten:

	<u>Personalaufwand</u>	<u>Sachaufwand</u>	<u>Gesamtkosten</u>
1981	S 12,672.093,--	S 101.209,--	S 12,773.302,--
1982	S 14,362.413,--	S 186.741,--	S 14,549.154,--
1983	S 15,445.054,--	S 651.494,--	S 16,096.548,--

In diesen Beträgen sind die Kalkulatorischen Zusatzkosten nicht berücksichtigt, ebenso nicht eine spezielle Pensionsberechnung zum Personalaufwand.

Die Kostenberechnung zeigt einen eindeutigen Schwerpunkt im Personalaufwand, der im Jahre 1983 95,95% der Gesamtkosten betrug.

Die ursprüngliche Organisationsform des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz war weitgehend dezentral, d. h. die für den Transportdienst vorgesehenen "Hausdiener" waren in den einzelnen Abteilungs- bzw. Stationsbereichen integriert. Diese Organisation wurde von der Direktion des Landeskrankenhauses Graz in eine zentrale Patiententransportstelle umgewandelt, weil die - auch nach Ansicht des Landesrechnungshofs grundsätzlich richtige - Überlegung Platz griff, daß bei der rasch gestiegenen Frequenz der Patiententransporte, bedingt durch die Zunahme der Untersuchungen und Behandlungen eines Patienten in verschiedenen Abteilungen, die Zentralisierung eine effizientere Leistung, verbunden mit einem rationellen Personaleinsatz, bringen würde. Diese Umstellung wurde allerdings ohne ein klares, realisierbares Grundkonzept durchgeführt, sodaß einerseits der zentrale Grundgedanke immer wieder durchbrochen wurde und andererseits auftretende organisatorische

Schwächen durch ständige zusätzliche Personalzuweisungen aus der VP 5200 kaschiert wurden. Dadurch wurde der jeweils vom Landtag genehmigte Dienstpostenplan beträchtlich überschritten.

Derzeit wird der Patiententransport praktisch wesentlich abweichend von der seinerzeitigen Organisation durchgeführt.

Nach der vorgegebenen Organisation müßten ständig alle dienstenteilungsmäßig anwesenden Hausdiener für die Patiententransporte des gesamten Bereiches des Landeskrankenhauses Graz zur Verfügung stehen. Dies ist jedoch in der Praxis nicht der Fall. Vielmehr ist der größere Teil der Bediensteten ohne Rücksicht auf die akute Notwendigkeit bestimmten Bereichen fix zugewiesen, und zwar:

7 Bedienstete der Univ.-Frauen- und Gebärklinik,  
21 Bedienstete dem chirurgischen Bereich,  
23 Bedienstete dem medizinischen Bereich,  
4 Bedienstete der Univ.-Nervenklinik,  
2 Bedienstete für tn Leichentransport und  
1 Bediensteter für die Zentrale.

Demnach stehen für den tatsächlich zentralen Patiententransport nur noch acht Bedienstete zur Verfügung.

Die Lungenabteilung, die Urologische Abteilung, die Univ.-Kinderklinik, die Univ.-Klinik für Kinderchirurgie und die III. Chirurgische Abteilung besorgen ihre Krankentransporte ohne Inanspruchnahme des Patiententransportdienstes im eigenen Wirkungsbereich.

Die Altersstruktur der gesamten Bedienstetengruppe "Patiententransport" ist mit durchschnittlich 41 Jahren als günstig zu bezeichnen, weil keine Überalterung und kein zu starker Überhang an jungen, im Umgang mit Kranken vielleicht noch nicht ausreichend erfahrenen Bediensteten gegeben ist. Dies zeigt auch eine Übersicht der einzelnen Altersgruppen:

15 Bedienstete über 50 Jahre  
19 Bedienstete über 40 Jahre  
24 Bedienstete über 30 Jahre  
8 Bedienstete über 20 Jahre

Im Hinblick auf diese Altersstruktur erscheint daher die Gesamtzahl von 1.364 Krankentagen im Jahre 1983 ungewöhnlich hoch. Im Durchschnitt entfallen auf jeden Bediensteten 20,66 Krankentage odff' ein Ausfall von 5,66 %. Laut Statistik der Sozialversicherung betrug der gesamtsteirische Durchschnitt an Krankentagen im Jahre 1983 3,95 %.

Nach umfangreichen Erhebungen empfiehlt der Landesrechnungshof folgende Maßnahmen:

- \* Dienstanweisungsmäßige Festlegung der konkreten Aufgaben der Bediensteten des Patiententransportdienstes. Abgrenzung zu den nicht die Patienten betreffenden Transporten und zu den Aufgaben, die vom Sanitätshilfsdienst auf den Stationen durchzuführen sind.
- \* Erarbeiten eines Gesamtkonzeptes des Transportdienstes unter Einbeziehung des motorisierten Patiententransportes bzw. Realisierung der derzeit nur theoretisch bestehenden zentralen Einteilung und Leitung des Patiententransportes.
- \* Unverzügliche Durchführung von Ermittlungen zur Feststellung der Auslastung der Bediensteten des Patiententransportes.
- \* Erstellen einer neuen Diensterteilung, die den dienstrechtlichen Bestimmungen entspricht und den Erfordernissen des Dienstes gerecht wird.
- \* Einrichtung entsprechender Warte- und Aufenthaltsräume, in denen die Patienten die Wartezeiten auf dem Hin- und Rücktransport verbringen können.

Weiters wäre die Möglichkeit einer EDV-unterstützten Lenkung und Registrierung des Patiententransportes zu erwägen.

Die technische Ausstattung für den Patiententransport erscheint dem Landesrechnungshof in der derzeitigen Form nicht optimal. Der Einsatz einer den Anforderungen voll gerecht werdenden Funkanlage und entsprechender Gegensprechapparate ist aber für eine möglichst rationelle Abwicklung des Patiententransportes unerlässlich.

Auch wäre eine Modernisierung bzw. Erneuerung des Bestandes an Transportfahrzeugen sowie deren Ausstattung mit Unterlagen und Decken zu überlegen.

Schließlich erschiene für eine entsprechende Kostentransparenz zweckmäßig, alle mit dem Patiententransport ursächlich zusammenhängenden Kosten (insbesondere Kosten aller Transportfahrzeuge) auf der Kostenstelle "Krankentransport" zu subsumieren.

Der Transport von Liegepatienten bzw. von Patienten, die aus speziellen Gründen besonders rasch von einer Funktionsstelle des Landeskrankenhauses Graz zu einer anderen transferiert werden sollen, erfolgt primär durch Fahrzeuge des Roten Kreuzes in Graz, und zwar

- \* mittels Leihwagen des Roten Kreuzes und
- \* durch Rettungsfahrzeuge des Roten Kreuzes, die individuell bei der zentralen Einsatzstelle des Roten Kreuzes in Graz, Münzgrabenstraße, angefordert werden.

Auf Grund einer Verfügung der Rechtsabteilung 12, GZ.: 12 181 Ka 3/2 - 1983, stehen ab 1. September 1983 zwei Leihwagen des Roten Kreuzes im Bereich des Landeskrankenhauses Graz für den Patiententransport zur Verfügung. Diese Wagen können von den Abteilungen telefonisch bei der zentralen Einsatzstelle des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz angefordert werden. Der Einsatz wird von dieser Stelle mittels Funk gelenkt. Die beiden Wagen und das notwendige Personal werden vom Roten Kreuz beigelegt. Pro Arbeitstag, das ist von Montag bis Freitag von 07.00 Uhr bis 13.00 Uhr, wird vom Land Steiermark hierfür ein

Pauschalbetrag von S 3.600,-- bezahlt. Ab 1. Mai 1984 wurde die Zahl der Leihwagen auf drei und damit das tägliche Pauschale auf S 5.580,-- erhöht. Gleichzeitig wurde der Einsatzbeginn auf 06.30 Uhr vorverlegt.

Zur Leistungsfrequenz der Leihwagen ist auf Grund der Erhebungen des Landesrechnungshofs zu bemerken, daß im Zeitraum September 1983 bis April 1984 beim Einsatz von zwei Leihwagen eine durchschnittliche Leistung pro Wagen von täglich 17,34 Fahrten festzustellen war. Der Einsatz des dritten Leihwagens brachte keine Leistungssteigerung, denn die durchschnittliche tägliche Leistung pro Wagen betrug im Erhebungszeitraum Mai bis September 1984 17,85 Fahrten.

Mittels zusätzlich anzufordernder Rot-Kreuz-Wagen der zentralen Einsatzstelle des Roten Kreuzes in Graz, Münzgrabenstraße, wird der Transport von Liegepatienten vor 06.30 Uhr und nach 13.00 Uhr, an Samstagen, Sonn- und Feiertagen sowie dann, wenn keiner der drei Leihwagen verfügbar ist, weil diese durch Transporte bereits blockiert sind, durchgeführt. Ab 1. März 1984 verrechnet das Rote Kreuz je Einsatzfahrt für die Zeit von 20.00 Uhr bis 06.30 Uhr S 177,-- (halber Ortstarif+ 50 % Zuschlag) und für die Zeit von 06.30 Uhr bis 20.00 Uhr S 118,-- (halber Ortstarif). Bei insgesamt 12.181 prognostizierten Fahrten pro Jahr errechnete die Verwaltung des Landeskrankenhauses Graz eine jährliche Belastung von S 1,638.312,--.

Der Gesamtaufwand sowohl für die drei Leihwagen als auch für den Einsatz des Roten Kreuzes wird für das Jahr 1985 auf Grund der von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Graz hochgerechneten Einsatzfahrten ca. 3 Mio. S betragen.

Um die in den letzten Jahren übermäßig stark angestiegenen Kosten für die Patiententransporte mittels Rettungsfahrzeugen des Roten Kreuzes einzuschränken, gelangt der Landesrechnungshof zu folgenden Empfehlungen:

\* Erarbeiten eines grundsätzlichen Organisationskonzeptes mit ein-

heitlichen Richtlinien und Prioritätensetzungen hinsichtlich der Anforderung und des Einsatzes der Rot-Kreuz-Wagen für den Patiententransport im Landeskrankenhaus Graz.

- \* Setzen von Maßnahmen, die sicherstellen, daß die drei Leihwagen des Roten Kreuzes eine entsprechende Leistungsfrequenz erreichen. Darüberhinaus wäre - solange die derzeitige Regelung in Form der Pauschal- und Individualleistungen besteht - anzustreben, daß während der Zeit des Einsatzes der drei Leihwagen keine gesondert zu honorierenden Individualfahrten angefordert werden.

Außer den Rot-Kreuz-Wagen stehen im Bereich des Landeskrankenhauses Graz für den motorisierten Patiententransport zwei City-Busse im Einsatz.

Ein City-Bus ist täglich in der Zeit von 07.00 Uhr bis 15.30 Uhr für den Patiententransport eingesetzt. Der Einsatz des City-Busses wird von der zentralen Einsatzstelle des Patiententransportes im Landeskrankenhaus Graz, an die die Anforderungen der Kliniken und Abteilungen zu richten sind, mittels Funk geregelt.

Der zweite City-Bus führt vorwiegend den Transport der ambulanten Patienten und der Besucher in der Zeit von 07.00 Uhr bis 15.00 Uhr durch. Für diesen City-Bus, der nach einem festgesetzten Rundkurs (Hauptportier - Chirurgische Ambulanz - Blutbank (Aufnahmegebäude) - Stiege - HNO-Klinik (Gebärklinik) - Kinderklinik - IV. Medizinische Abteilung - Lungenabteilung - Hauptportier) im Gelände des Landeskrankenhauses Graz unterwegs ist, gilt folgender grundsätzlicher Einsatz- bzw. Fahrplan:

Montag, Dienstag,	
Donnerstag, Freitag:	von 06.30 Uhr bis 08.30 Uhr alle 30 Min.
	von 10.00 Uhr bis 11.30 Uhr alle 30 Min.
	von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr alle 30 Min.
Mittwoch:	von 06.30 Uhr bis 08.30 Uhr alle 30 Min.
	von 09.00 Uhr bis 13.00 Uhr Büromittelzust.
	von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr alle 30 Min.

Samstag, Sonn- und Feiertag: von 11.00 Uhr bis 16.00 Uhr alle 30 **Min.**

In Ausnahmefällen, insbesondere wenn der für den Patiententransport bestimmte City-Bus nicht einsatzfähig ist, übernimmt der zweite City-Bus den Patiententransport.

Nachweisungen bzw. Berechnungen hinsichtlich der Auslastung und der Kapazität der City-Busse werden im Landeskrankenhaus Graz nicht geführt.

Die beiden City-Busse wurden im Jahre 1976 angekauft. Auf Grund des relativ hohen Alters ist bereits eine hohe Reparaturanfälligkeit gegeben.

Bei näherer Betrachtung des Fahrplanes des Besucherbusses fällt auf, daß dieser täglich von ca. 09.00 Uhr bis 10.00 Uhr und von ca. 12.00 Uhr bis 13.00 Uhr nicht im Einsatz ist. Diese Ausfallszeiten, die mit Erholungspausen beim Fahrerwechsel erklärt werden, erscheinen im Hinblick auf eine effiziente Auslastung des Fahrzeuges als zu hoch. Auch scheint eine entsprechende Auslastung des für den Krankentransport eingesetzten City-Busses in der Zeit von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr nicht gegeben zu sein.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof auf die bereits im Bericht der Kontrollabteilung vom 24. Juni 1982, GZ.: KA 61/12 - H 9/13 - 1982, getroffenen Feststellungen über die City-Busse. Der Landesrechnungshof stellt hiezu fest, daß die bereits damals aufgezeigten notwendigen Maßnahmen zur Verbesserung der Situation nicht realisiert wurden.

Um einen effizienten Einsatz der City-Busse zu erreichen, empfiehlt der Landesrechnungshof:

- \* Zumindest fallweise Führen von Leistungsaufzeichnungen, aus denen insbesondere ersichtlich ist, inwieweit und mit welcher Auslastung die City-Busse im Patiententransport integriert sind.

\* Nach objektiver Bedarfs- und Auslastungsfeststellung Erstellen eines entsprechenden Einsatzplanes für die City-Busse unter Berücksichtigung der übrigen Patiententransportmöglichkeiten.

Von der Arbeitsgruppe "Patiententransport" wird auch der Transport der im Landeskrankenhaus Graz verstorbenen Patienten zum Pathologischen Institut durchgeführt. Diese Transporte werden von zwei speziell hierfür eingesetzten Fahrern mit einem LKW, Dogde-Diesel, täglich einmal (ab 06.30 Uhr) - in Ausnahmefällen zweimal - durchgeführt. Neben diesen Fahrten obliegen dem jeweiligen Fahrer auch der Transport der Sauerstoffflaschen zu und von der Sauerstoffzentrale zu den einzelnen Kliniken und Abteilungen des Landeskrankenhauses Graz sowie die Übermittlung von Untersuchungsproben an die verschiedenen Institute und Labors der Universität Graz.

Auf Grund der Eintragungen im Fahrtenbuch und der Stellungnahme der Leitung des Patiententransportes erfordern diese Tätigkeiten einen Zeitaufwand bis ungefähr 13.30 Uhr; anschließend ist der LKW noch zu reinigen und zu versorgen.

Die geringe Auslastung des Fahrzeuges wird durch die im Jahre 1983 gefahrenen 4.369 Kilometer ersichtlich. Bei 250 Arbeitstagen waren täglich durchschnittlich 17,47 Kilometer zu fahren, was einer reinen Fahrzeit von ungefähr 20 bis 30 Minuten entspricht.

Der Landesrechnungshof ist der Auffassung, daß der Einsatz des Leichenwagens neu überdacht werden müßte, damit die für die Bedienung des Fahrzeuges eingesetzten Bediensteten auch für Patiententransporte im Rahmen des zentralen Patiententransportes zur Verfügung stehen.

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in einer am 20. März 1985 stattgefundenen Schlußbesprechung, an der

vom Landesrechnungshof:

Landesrechnungshofdirektor  
Dr. Gerold Ortner

Landesrechnungshofdirektor-Stv.  
Dr. Egbert Thaller

Wirkl. Hofrat Dr. Rudolf Taus  
Oberrechnungsrat Erwin Eberl

von der Rechtsabteilung 1:

Abteilungsvorstand  
Wirkl. Hofrat Dr. Herbert Lieb  
Oberregierungsrat Dr. Johann Thanner

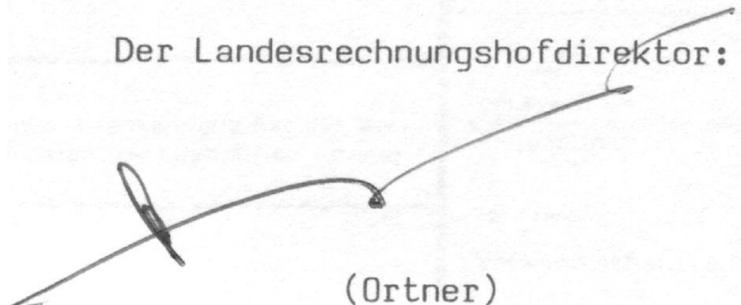
von der Rechtsabteilung 12:

Abteilungsvorstand  
Wirkl. Hofrat Dr. Josef Schaffer  
Oberregierungsrat Dr. Reinfried Strobl  
Oberamtsrat Gerhard Karch

teilgenommen haben, von den Vertretern des Landesrechnungshofs eingehend dargelegt und darüber diskutiert.

Graz, am 25. März 1985

Der Landesrechnungshofdirektor:

A handwritten signature in black ink, consisting of a long horizontal stroke with a loop at the end and a vertical stroke crossing it near the beginning.

(Ortner)