

# STEIERMÄRKISCHER LANDTAG

## LANDESRECHNUNGSHOF

**GZ.:** LRH 22 R 2 - 1988/3

# BERICHT

betreffend die Prüfung der Gebarung,  
der Organisation und der Auslastung  
des Landeskrankenhauses Rottenmann

## INHALTSVERZEICHNIS

I.	PRÜFUNGS-AUFTRAG .....	1
II.	EINLEITUNG .....	2
III.	GEBARUNGSPRÜFUNG .....	7
	1. Gesamtaufwands- und Abgangsfeststellung .	7
	2. Sachaufwand .....	12
	2.1 Allgemeine Sachausgaben .....	12
	2.1.1 Medizinische Güter .....	13
	2.1.2 Nichtmedizinische Güter .....	22
	2.1.3 Fremdleistungen .....	25
	2.1.4 Energie .....	27
	2.1.5 Instandhaltungen .....	29
	2.1.6 Sonstige Betriebskosten .....	32
	2.1.7 Verwaltungskosten .....	33
	2.2 Abschreibungen aus dem Anlage- vermögen .....	34
	2.3 Sonstiger ao. Aufwand .....	35
	2.4 Sonstiger Aufwand .....	36
	3. Kostendetailierung .....	38
	3.1 Stationäre Bereiche .....	39
	3.2 Ambulante Bereiche .....	43
	3.3 Sonstige medizinische Bereiche ....	45
	4. Einnahmen .....	47
	4.1 Pflegegebühren .....	49
	4.2 Stationäre Sondergebühren .....	50
	4.3 Ambulanzgebühren .....	51
	4.4 Apothekeneinnahmen .....	51
	4.5 Küche .....	52
	4.6 Dienstwohnungen .....	52
	4.7 Sonstige Erlöse .....	54
	4.8 Kostenersätze .....	56
	4.9 Zinsen und Skonti .....	56
	4.10 Außerordentliche Erträge .....	57
	4.11 Zuschüsse des KRAZAF .....	57

<b>5. Personalaufwand</b> .....	<b>58</b>
5.1  Ärzte .....	63
5.2  Pflegepersonal .....	65
5.2.1 Chirurgischer Bereich .....	65
5.2.2 Interner Bereich .....	66
5.2.3 Gynäkologischer Bereich .....	67
5.3  Medizinisch-technische Dienste ....	73
5.4  Verwaltungsdienst .....	75
5.5  Betriebspersonal .....	77
5.5.1 Küchenbereich .....	77
5.5.2 Wäscherei/Näherei .....	78
5.5.3 Technischer Dienst .....	78
5.5.4 Reinigungsdienst .....	79
<b>IV. ORGANISATION</b> .....	<b>80</b>
<b>1. Anstaltsleitung</b> .....	<b>81</b>
<b>2. Ärztlicher Bereich</b> .....	<b>83</b>
<b>3. Ärztliche Sekretariate</b> .....	<b>85</b>
3.1  Sekretariat der Chir. Abteilung ...	86
3.2  Sekretariat der Med. Abteilung ...	87
3.3  Sekretariat der Gyn. Abteilung ...	88
<b>4. Pflegebereich</b> .....	<b>90</b>
<b>5. Operative Bereiche</b> .....	<b>99</b>
<b>6. Zentrallabor</b> .....	<b>101</b>
<b>7. Zentralröntgen</b> .....	<b>104</b>
<b>8. Ambulanzen</b> .....	<b>106</b>
<b>9. Physiotherapie</b> .....	<b>113</b>
<b>10. Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich</b> ....	<b>117</b>
10.1  Verwaltung .....	117
10.2  Bestellwesen .....	128
10.2.1 Medizinischer Bedarf .....	129
10.2.2 Lebensmittel .....	131
10.3  Küche und Verpflegswirtschaft ....	133
10.4  Reinigungs- bzw. Hausdienst .....	140
10.5  Wäscheversorgung .....	148

10.6	Magazine .....	151
10.6.1	Küchen- bzw. Lebensmittelmagazin .	151
10.6.2	Magazin für Haushaltswaren, Putz- mittel u.dgl. sowie Müllablage- räume .....	152
10.6.3	Medikamentendepot .....	156
10.7	Hygieneaufsicht .....	159
10.8.	Brandschutz/Katastrophenschutz/ Alarmierungspläne .....	161
10.9	Kindergarten .....	164
<b>V.</b>	<b>AUSLASTUNG .....</b>	<b>165</b>
<b>VI.</b>	<b>RESÜMEE .....</b>	<b>172</b>
<b>VII.</b>	<b>SCHLUSSBEMERKUNG .....</b>	<b>180</b>

## BEILAGENVERZEICHNIS

- |                  |                                                                     |
|------------------|---------------------------------------------------------------------|
| I                | Anstaltsordnung                                                     |
| II/1             | Handlungsvollmacht des<br>Verwaltungsleiters                        |
| II/2             | Handlungsvollmacht des<br>Verwaltungsleiter-Stellvertreters         |
| III              | Kostenstellenrechnung 1987                                          |
| IV               | Rundschreiben der Verwaltung<br>betreffend Aufnahmedienst           |
| V                | Muster eines Wochen-Speiseplanes                                    |
| VI               | Urlaub der Küchenleiterin                                           |
| VII              | Verpflegstage 1987                                                  |
| VIII             | Bedarfsberechnung der Fa. Lever-Ind.<br>betreffend Reinigungsdienst |
| IX/1 und<br>IX/2 | Protokolle des Hygiene-Teams                                        |
| X                | Vertragsentwurf betreffend<br>Unterbringung des Kindergartens       |

## I. PRÜFUNGS-AUFTRAG

Der Landesrechnungshof hat die Gebarung, die Organisation und die Auslastung des Landeskrankenhauses Rottenmann geprüft.

Mit der Durchführung der Prüfung war die Gruppe 4 des Landesrechnungshofes (Anstalten des Landes) beauftragt. Unter dem verantwortlichen Gruppenleiter, Wirkl. Hofrat Dr. Rudolf Taus, haben die Einzelprüfungen Regierungsrat Erwin Eberl und Fachinspektor Bernd Ressler durchgeführt.

Das Ergebnis dieser Überprüfung ist im folgenden Bericht dargestellt:

## II. EINLEITUNG

Das Landeskrankenhaus Rottenmann ist eine **allgemeine öffentliche Krankenanstalt** im Sinne des § 2a Abs. 1 lit. a des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957 (KALG), LGBI. Nr. 78, in der Fassung der Novelle LGBI. Nr. 30/1982.

**Rechtsträger** der Krankenanstalt ist die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH, Graz.

**Aufgaben und Betriebsziele** der Krankenanstalt als Standardkrankenhaus sind grundsätzlich folgend zu definieren:

- \* Die Krankenanstalt hat nach Maßgabe der Einrichtungen unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen der Anstaltsordnung Personen zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung oder zur Entbindung aufzunehmen, zu pflegen und der Heilung oder Besserung zuzuführen.
- \* Die Krankenhausbetreuung der zu versorgenden Patienten hat mit dem Ziel zu erfolgen, daß unter Bedachtnahme auf eine zeitgemäße medizinische Versorgung der Bevölkerung ein wirtschaftlicher Betrieb der Krankenanstalt anzustreben ist.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben ist die Krankenanstalt gemäß den Bestimmungen des KALG in folgende **Dienstbereiche** gegliedert:

- \* Ärztlicher Dienst, einschließlich des Medizinisch-technischen Dienstes
- \* Krankenpflegedienst
- \* Verwaltungs- und Wirtschaftsdienst sowie Technische Dienste.

Der **medizinische Bereich** ist in folgende **Abteilungen** gegliedert:

- \* Abteilung für allgemeine und Unfallchirurgie  
mit 79 systemisierten Betten
- \* Abteilung für innere Krankheiten  
mit 104 systemisierten Betten bis 30. Juni 1987  
und 132 systemisierten Betten ab 1. Juli 1987
- \* Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe  
mit 40 systemisierten Betten ab 1. Juli 1987
- \* Institut für Anästhesiologie

und verfügt über folgende **Funktionsbereiche**:

- \* Ambulatorien für  
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie  
Innere Krankheiten  
Gynäkologie und Geburtshilfe
- \* Einrichtungen für  
Laboruntersuchungen  
Röntgendiagnostik  
Ultraschalldiagnostik  
Intensivmedizin  
Physikalische Therapie  
Obduktionen
- \* Zentrales Medikamentendepot.

Für die fachärztliche Betreuung bei Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Augenkrankheiten, Kinderkrankheiten, urologischen, neurologischen und psychiatrischen Krankheiten können im Rahmen der vertraglich vereinbarten Regelungen **Konsiliarärzte** bei Bedarf herangezogen werden.

Zum **Bettenstand** ist festzuhalten, daß durch bedeutende bauliche und organisatorische Maßnahmen mit Stichtag 1. Juli 1987 eine Aufstockung der systemisierten Betten im Bereich der internen Abteilung sowie die Einrichtung einer gynäkologischen Abteilung mit 40 systemisierten Betten vorgenommen wurden. Somit erhöhte sich die Bettenanzahl auf 251 systemisierte Betten plus sechs Intensivbetten.

Im **Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich** verfügt die Krankenanstalt über die für die administrativen, versorgungsmäßigen und technischen Angelegenheiten und Erfordernisse der Anstalt bzw. deren Patienten und Personal notwendigen Einrichtungen.

Die **Anstaltsleitung** wird im Sinne einer **kollegialen Führung** vom

- \* Ärztlichen Leiter
- \* Verwaltungsleiter und von der
- \* Leiterin des Pflegedienstes

wahrgenommen. Die diesbezüglichen Agenden sind in der Anstaltsordnung für das Landeskrankenhaus Rottenmann festgelegt, die als Beilage I dem gegenständlichen Bericht angeschlossen ist.

Vom Vorstand der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH wurden dem Verwaltungsleiter und dessen Stellvertreter gemäß § 54 Handelsgesetzbuch **Handlungsvollmachten** erteilt, die diese Personen zur Vornahme aller üblichen und gewöhnlichen Geschäfte und Rechtshandlungen für die wirtschaftlichen, administrativen und technischen Bereiche der Krankenanstalt gemäß den Bestimmungen des KALG berechtigen (Beilagen II/1 und II/2).

Unter besonderer Berücksichtigung der vorgegebenen Zielrichtung der Krankenbetreuung und der wirtschaftlichen Führung einer Krankenanstalt hat der Landesrechnungshof die **Gebahrung**, die **Organisation** und die **Auslastung** des Landeskrankenhauses Rottenmann einer eingehenden Prüfung unterzogen. Zu bemerken ist, daß sich diese Prüfung hinsichtlich der Gebahrungseinschau auf das Wirtschaftsjahr 1987 bezog, hinsichtlich der Organisation und der Auslastung aber sowohl dieser Zeitraum als auch die Situation, die zum Zeitpunkt der Erhebungen gegeben war, betrachtet wurden. Zu berücksichtigen war weiters der Umstand, daß die Krankenanstalt im Jahr 1987 gravierende bauliche und - damit verbunden - organisatorische und budgetäre Ausweitungen erfuhr, auf die bei den verschiedenen Berechnungen besonders eingegangen werden mußte, um nicht zu unrichtigen Vergleichszahlen zu gelangen.

Anstaltsbereiche, die entweder seinerzeit der Prüfung durch die Landesbuchhaltung unterlagen oder nunmehr in die Prüfkompetenz der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH fallen (z. B. Kassengebarung, Inventar u. dgl.), wurden nur dann in die Prüfung einbezogen, wenn sie in grundsätzlichem Zusammenhang mit den vom Landesrechnungshof geprüften Agenden standen.

Die im Zuge der Überprüfung durch den Landesrechnungshof getroffenen Feststellungen und hiezu erstellten Vorschläge werden in den folgenden Abschnitten des gegenständlichen Berichtes detailliert dargelegt.

### III. GEBARUNGSPRÜFUNG

#### 1. Gesamtaufwands- und Abgangsfeststellung

Die Überprüfung der Gebarung der Krankenanstalt erstreckte sich grundsätzlich auf den **Zeitraum** 1. Jänner bis 31. Dezember 1987, wurde jedoch, wenn dies im Interesse einer möglichst transparenten Prüfung für notwendig erachtet wurde, auch über diesen Zeitraum ausgedehnt.

Als **Prüfungsunterlage** diente primär der von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH EDV-mäßig erstellte Jahresabschluß für das Jahr 1987.

Das im gegenständlichen Bericht enthaltene Zahlenmaterial wurde aufgrund der Erfolgsrechnung (Haushaltsliste I-XII/1987) des Jahresabschlusses erstellt bzw. aufbereitet. Dieser Erfolgsrechnung waren weiters die Überschreitungen bzw. Einsparungen gegenüber dem präliminierten Jahresbudget zu entnehmen. Für im Zuge der Prüfung anzustellende notwendige Vergleichs- und Detailberechnungen für einzelne Funktionsbereiche wurde, wenn die Zahlen aus der globalen Erfolgsrechnung der Krankenanstalt nicht abzuleiten waren, ergänzend die Kostenstellenrechnung der Krankenanstalt für das Jahr 1987 (Beilage III) herangezogen.

In die Prüfung **nicht einbezogen** wurden alle mit den Ausbau- und Umbauarbeiten in der Krankenanstalt zusammenhängenden Kosten und Aufwendungen, da diese einer entsprechenden grundsätzlichen baulichen und technischen Überprüfung vorbehalten bleiben, sowie die kalkulatorischen Zusatzkosten und der Pensionsaufwand.

Demnach sind folgende **Einnahmen und Ausgaben** festzustellen:

	S	S
Personalaufwand	88,135.446,--	
Reisegebühren	65.591,--	
Bildungszulagen	<u>70.955,--</u>	
<b>Gesamtpersonalaufwand</b>		<b>88,271.992,--</b>
Sachaufwand	34,971.648,--	
Abschreibungen aus dem Anlagevermögen	1,627.451,--	
Sonstiger Aufwand	3,485.199,--	
Sonstiger ao. Aufwand	340.607,--	
Innenumsätze	<u>2,211.353,--</u>	
<b>Gesamtsachaufwand</b>		<b><u>42,636.358,--</u></b>
<b>Gesamtaufwand</b>		<b>130,908.250,--</b>
Einnahmen	99,214.125,--	
Zuschuß des KRAZAF	<u>15,271.387,--</u>	
<b>Gesamteinnahmen</b> (= Gesamtertrag)		<b><u>114,485.512,--</u></b>
<b>Abgang (= Erfolg)</b>		<b>16,422.738,--</b>

In den für den Jahresabschluß erfaßten Einnahmen ist auch der **Zuschuß für den Betriebsabgang durch den Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF)** in Höhe von S 15,271.387,-- für die gegenständliche Krankenanstalt enthalten.

Dieser Betrag wäre nach Ansicht des Landesrechnungshofes deshalb nicht zu berücksichtigen, weil er nicht haushaltsmäßig zugunsten der Krankenanstalt, sondern **generell** mit den Zuschüssen der übrigen steirischen Landeskrankenanstalten inkameriert wurde. Überdies werden die einzelnen Anstalten mit den Leistungen des Landes Steiermark an den KRAZAF auch nicht belastet, sodaß nach Meinung des Landesrechnungshofes die Berücksichtigung nur des positiven Teiles eine Verzerrung der buchmäßigen Darstellung bedeuten würde.

Demnach errechnet sich nachstehender **tatsächlicher Abgang:**

Abgang	S 16,422.738,--
+ Zuschuß des KRAZAF	<u>S 15,271.387,--</u>
<b>Gesamtabgang</b>	<b>S 31,694.125,--</b>

Dem Gesamtaufwand von S 130,908.250,-- bzw. dem Gesamtabgang von S 31,694.125,-- standen in der Krankenanstalt im Jahr 1987 insgesamt **89.700 Pflegetage** bzw. **82.239 Belagstage** gegenüber, die sich auf insgesamt **7.451 stationäre Patienten** verteilten.

Nach den Berechnungsmodalitäten des KRAZAF, wonach als Berechnungsbasis die Gesamtkosten der Krankenanstalt, und zwar sowohl die Endkosten des stationären Bereiches als auch der Ambulanzen und sämtlicher Nebenkostenstellen, herangezogen werden, waren folgende Kosten bzw. Abgänge zu errechnen:

<b>Kosten</b> pro systemisiertem Planbett	S 600.496,55
pro stationärem Patienten	S 17.569,22
pro Pfl egetag	S 1.459,40
pro Belagstag	S 1.591,80
<b>Abgang</b> pro systemisiertem Planbett	S 145.385,89
pro stationärem Patienten	S 4.253,67
pro Pfl egetag	S 353,33
pro Belagstag	S 385,39

Ergänzend ist hiezu festzustellen, daß hinsichtlich der systemisierten Betten den Berechnungen ein Durchschnittswert von 218 Betten zugrundegelegt wurde, der aus der Bettenzahl des ersten Halbjahres 1987 (185) bzw. der des zweiten Halbjahres 1987 nach dem Ausbau (251) ermittelt wurde.

Vergleichsweise betragen nach Auswertung der Kostenstellenrechnung 1987 des KRAZAF die Kosten der steirischen Standardkrankenhäuser durchschnittlich:

Kosten pro systemisiertem Planbett	S 500.535,--
pro stationärem Patienten	S 18.199,08
pro Pfl egetag	S 1.450,42
pro Belagstag	S 1.578,92

Die Kosten des Anstaltsbetriebes liegen demnach, umgelegt auf den Planbettenstand, beträchtlich über den Durchschnittskosten der steirischen Standardkrankenhäuser (19,97 %). Umgelegt auf die Patienten verschiebt sich die Relation jedoch zugunsten der Anstalt Rottenmann. Bei den Kosten pro stationärem Patienten liegt die Krankenanstalt unter dem Durchschnitt der steirischen Standardkrankenhäuser,

bei den Kosten pro Pflege- bzw. Belagstag geringfügig über dem der Standardkrankenhäuser (0,62 % bzw. 0,82 %).

Dies läßt darauf schließen, daß die im Jahre 1987 gegebene optimale Auslastung der Krankenanstalt die vergleichsweise hohen Betriebskosten doch rechtfertigt. In diesem Zusammenhang erscheint auch die gegebene Abgangssituation angemessen.

Der Landesrechnungshof muß allerdings darauf hinweisen, daß die derzeit relativ günstige Kosten- und Abgangssituation in der gegenständlichen Krankenanstalt eindeutig auf einer **optimalen Auslastung im Patientenbereich** basiert. Bei einem Rückgang der Auslastung, der zwangsläufig einen Einnahmefall mit mehr oder weniger gleich hohen Fixkosten nach sich ziehen würde, müßte sich die Kosten-Nutzen-Schere zuungunsten der Krankenanstalt verschieben. Nach Meinung des Landesrechnungshofes müßte daher eine **möglichste Senkung der Fixkosten** - insbesondere im Personalaufwand - angestrebt werden. Auf die diesbezüglichen Feststellungen und Vorschläge des Landesrechnungshofes wird in den betreffenden Berichtsabschnitten näher eingegangen.

## 2. Sachaufwand

Der **Gesamtsachaufwand** betrug im Wirtschaftsjahr 1987 **S 42,636.258,--**. Gegenüber der präliminierten Summe von S 41,057.136,-- im Wirtschaftsplan bedeutet dies eine **Überschreitung von S 1,579.122,--** (= 3,85 %).

Zu einzelnen Bereichen des Sachaufwandes war vom Landesrechnungshof im Zuge der durchgeführten Überprüfung folgendes festzustellen:

### 2.1 Allgemeine Sachausgaben

Die allgemeinen Sachausgaben betragen insgesamt **S 34,971.648,--** gegenüber einer präliminierten Voranschlagssumme von S 35,229.136,--. Es ergab sich daher eine **Einsparung von S 257.488,--**.

Im einzelnen handelt es sich um folgende Sachausgaben:

<u>Ausgabengruppe</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Voranschlagssumme</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Med. Güter	16,383.489,--	16,631.000,--	- 247.511,--
Nichtmed.Güter	5,695.830,--	6,112.000,--	- 416.169,--
Fremdleistungen	1,105.190,--	900.000,--	+ 205.190,--
Energie	5,811.635,--	6,223.000,--	- 411.364,--
Instandhaltungen	1,433.927,--	1,621.136,--	- 187.208,--
Sonst.Betriebskosten	3,706.916,--	3,097.000,--	+ 609.916,--
Verwaltungskosten	<u>834.658,--</u>	<u>645.000,--</u>	<u>+ 189.658,--</u>
	<u>34,971.645,--</u>	<u>35,229.136,--</u>	<u>- 257.488,--</u>
Schillingausgleich		3,--	

Der Landesrechnungshof hat diese Ausgabengruppen einer besonderen Prüfung unterzogen, die nachstehende Ergebnisse erbrachte:

### **2.1.1 Medizinische Güter**

Die Aufwendungen für die Anschaffungen medizinischer Güter ergaben gegenüber der Vorgabe im Wirtschaftsplan 1987 eine **Einsparung von S 247.511,--**.

Die Bestellung, Verwahrung, Evidenthaltung und Auslieferung des gesamten medizinischen Bedarfes erfolgen fast ausschließlich über das **Medikamentendepot** der Krankenanstalt. Ausgenommen sind nur jene Güter, die bei Lieferung direkt den einzelnen Verbrauchsstellen zugeteilt werden.

Die **Bestellungen** werden aufgrund der Vorschläge der ärztlichen Leitung im Medikamentendepot durchgeführt, die Bestellscheine werden vom ärztlichen Leiter bzw. von einem von diesem Bevollmächtigten gegengezeichnet und sodann der Verwaltung zur Durchführung übermittelt. Demnach liegt die Entscheidung, welche medizinische Artikel bei welchen Firmen gekauft werden, bei der ärztlichen Leitung. Dies betrifft insbesondere jene Artikel, für welche von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH **keine verbindlichen Ausschreibungen** getätigt werden und auch **keine Einkaufsvorgaben** bestehen, wie z. B. Medikamente, Laborbedarf, Reagenzien. Auf den Bestellscheinen werden keine Einheitspreise eingesetzt, und wird somit bei **Rechnungslegung** die Preiserstellung der betreffenden Firma akzeptiert. Bei Einlangen der Rechnung werden die Preise von der Verwaltung

dem Medikamentendepot mitgeteilt, wo die entsprechenden Vermerke in den Bestandskarteien vorgenommen werden, die wiederum für die Eintragungen in den Abfaßscheinen (auch für die Erstellung der Kostenstellenrechnung) erforderlich sind.

Ein **Kosten- bzw. Preisvergleich** anhand des Austria-Kodex für pharmazeutische Produkte **erfolgt nicht**, ebenso keine Prüfung, ob der Fabriksabgabepreis oder etwa ein höherer Preis zur Verrechnung gelangte oder die von den Firmen angebotenen Preisnachlässe tatsächlich gewährt wurden.

Die Krankenanstalt vertritt hiezue die Auffassung, daß durch die Vorlage aller Medikamentenrechnungen bei der Anstaltsapothek des Landeskrankenhauses Graz und deren fachliche Prüfung eine weitere Rechnungsprüfung nicht mehr erforderlich sei.

Dieser Ansicht kann sich der Landesrechnungshof nicht vollinhaltlich anschließen. Zumindest bei neuen Firmenbezügen oder neuen Produkten erschiene eine Vergleichsprüfung der Lieferpreise und Zahlungskonditionen sinnvoll.

Hinsichtlich der Beschaffung der Verbandmittel und des sonstigen Krankenhausbedarfes sowie der Einwegartikel des medizinischen, hygienischen und labor-technischen Bereiches erfolgt eine **ordnungsgemäße Preiskontrolle** aufgrund der Erlässe der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH vom 1. Juni 1988, GZ: F 1/B 03/A - 88/89 bzw. F 1/8 04/A - 88/89.

Im Zuge der durchgeführten Überprüfung war weiters festzustellen, daß der **Medikamentenverbrauch nicht**

**rationell und zielorientiert** erfolgt. Bei der Überprüfung der derzeit noch händisch geführten Bestandskarteien im Medikamentendepot waren mit Stichtag 31. März 1988 folgende, seit mehr als einem halben Jahr ungenützte Lagerbestände vorhanden:

Artikel	Ntto-Einh.Preis	Einheiten	Lagerbestand in S
Actilyse 50 mg DstFl.	14.949,40	2	29.898,80
Ambredin Solco Drg.	47,10	5	235,50
Chinidin 0,3 g Tbl.	134,90	3	404,70
Cillergan Drg.	17,--	4	68,--
Collargol lsg. 3 % (Stadtapotheke, keine Preisangabe)		3	
Combithyriex Forte Tbl.	23,90	5	119,50
Complamin Amp. 2 ml	21,60	5	108,--
Contralum Creme 25 g	36,20	10	362,--
Dantrolen DstFl.i.v. (muß für OP lagernd sein)	5.519,30	1	5.519,30
Darebon Tbl.	22,70	6	136,20
Debax 25 mg Tbl.	191,67	11	2.108,37
Delphicort Salbe 0,1 % 30 g	51,70	2	103,40
Depot Provera Amp. 500 mg	445,50	6	2.673,--
Dibenzylan Kps. 10 mg	73,70	9	663,30
Diproderm Creme 30 g	55,48	5	277,40
Diproderm lsg. 30 g	55,48	5	277,40
Dolonerv Drg.	23,92	2	47,84
Dolo Neurobin Amp.	19,80	7	138,60
Duolip Kps.	57,10	10	571,--
Duranest 1 % Amp.	350,48	7	2.453,36
Übertrag			46.165,67

Übertrag			46.165,67
Edecrin Amp. 50 mg	60,10	10	601,--
Effortil Amp.	13,90	18	250,20
Enzynorm Bohnen	18,--	2	36,--
Ergenyl 300 mg Drg.	202,--	1	202,--
Essaven Kps.	47,80	6	286,80
Euphillin Ret. Drg.	17,90	3	53,70
Felden 10 mg Kps.	125,--	1	125,--
Felden 20 mg Kps.	220,50	6	1.323,--
Ferrugrad Fol. Tbl.	36,80	12	441,60
Fludex Drg.	80,90	6	485,40
Fluorex Plus Vag.	25,70	4	102,80
Flurecain-Oftan 5 ml	31,70	4	126,80
Folsan Tbl.	46,70	8	373,60
Fosfomycin Inf. 4 g	2.092,10	5	10.460,50
Gradulon 1/4 mg	57,80	8	462,40
Gammaglobulin	116,--	10	1.160,--
Gilurythamol Amp.	47,50	12	570,--
Gumbix Tbl.	108,--	8	864,-
Gyno-Trosyd 100 mg	44,80	7	313,60
Hylacombun Drg.	67,40	10	674,--
Hygroton 50 Tbl.	105,--	6	630,--
Hygroton 25 mg Tbl.	29,90	11	251,90
Humanalbumin 25 ml	260,--	25	6.500,--
Honvan Tbl.	356,50	5	1.782,50
Honvan Amp.	142,--	6	852,--
Hepavit Amp. 1000	19,30	11	212,30
Hepatofalk Drg.	31,40	7	219,80
Heparin 1000 I E 10 ml Gyn.	19,70	44	866,80
Ichto Bellol Supp.	13,80	22	303,60
Ichthophen amp. 10 ml	36,35	2	72,70
Inderal Amp.	102,--	3	306,--
Inderal Tbl. 10 mg	19,50	5	97,50
Inh. Amp.	29,60	2	59,20
Übertrag			77.232,37

Übertrag			77.232,37
Inpradol Tbl.	44,--	8	352,--
Irenat 30 ml	6,30	2	12,60
Isorel Amp. M II	258,--	1	258,--
Isorel Amp. M III	284,--	1	284,--
Jacutin Emuls. 95 ml	17,90	4	71,60
Kaliumphosphat Amp. z. Inf.	74,50	7	521,50
Ketazon Tbl. Drg.	54,90	1	54,90
Ketazon Amp.	32,80	15	492,--
Kemadrin 5 mg Tbl.	30,--	2	60,--
Leucase Puder 50 g	106,--	10	1.060,--
Lidraprim Saft 50 ml	33,--	7	231,--
Locacorten Lotion 15 ml	29,90	4	119,60
Lopresor Ret. 200 mg	120,--	4	480,--
Marcommar Tbl.	95,90	3	287,70
Mayfung lsg. 10 ml	5,87	7	41,09
Mayfung Salbe 25 g	9,68	6	58,08
Mepronox Tbl.	9,40	4	37,60
Mercurochrom Lsg.	23,80	6	142,80
Mercurochrom 2 % 100 ml	29,--	1	29,--
Methergin gtt. 10 ml	75,20	22	1.654,40
Minipress 2 mg	99,50	7	696,50
Minocin 50 mg	62,40	4	249,60
Mistabron Amp.	86,60	2	173,20
Mucospass Tbl.	50,40	15	756,--
Mucotherm Supp.	11,90	20	238,--
Narcanti Amp. 0,4 mg	653,50	4	2.614,--
Narcanti Neonatal 0,02 mg/ ml	539,50	1	539,50
Negram 1 G.	286,50	1	286,50
Neo-Cytamen 1000	23,20	5	116,--
Neurolepsin 50 Tbl.	33,20	1	33,20
Nimotrop 30 mg Tbl.	256,--	1	256,--
Nobrium 10 mg Kps.	30,90	5	154,50
Übertrag			89.593,24

Übertrag			89.593,24
Novocain Lsg. 5 %, 100 ml	45,50	5	227,50
Novocain Lsg. 4 %, 100 ml	40,10	4	160,40
Nozinan Tbl. 25 mg	15,80	5	79,--
Oleovit D 3 15 ml	9,50	5	47,50
Oncovin 1 mg. 1ml	233,48	3	700,44
Opilca Creme 50 ml	16,70	5	83,50
Ospen Saft 200 150 ml	77,90	3	233,70
Ospexin 250 Granulat 60 ml	79,04	8	632,32
Pankreon Granulat 60 g	55,--	9	495,--
Parafon Kps.	23,40	8	187,20
Parkemed Supp. 500 mg	15,36	4	61,44
Penotran Vaginal supp.	13,90	1	13,90
Pitressin Tannat 1 ml, Amp.	338,50	1	338,50
Prostigmin DstFl. 5 ml	35,60	15	534,--
Pulmidur 300 Ret.	173,17	5	865,85
Rocephin 1 g i.m.	214,58	18	3.862,44
Rocephin DstFl. 1 g i.v.	990,83	10	9.908,30
Ruticalzon Tbl. 1 g	22,80	4	91,20
Rutiscorbin Tbl.	11,50	3	34,50
Solcoseryl Augengel. 5 g	32,70	1	32,70
Topsilon Salbe 30 g	66,50	1	66,50
Trifluridin Augensalbe 3 g	67,40	3	202,20
Xylocain 0,5 % DstFl. 50 ml	23,97	13	311,61
Prontobario Paste	51,25	15	768,75
Dipidolor	5,76	55	316,80
Heptadon 10 mg Amp. 1 ml	1,55	20	31,--
Tinct. OP II 50 ml	37,45	1	37,45
			<hr/>
			109.916,94

Neben diesem offensichtlich ungenützten Lagerbestand an Medikamenten in Höhe von S 109.916,94 war weiters festzustellen, daß die vorgesehene **rechtzeitige Rückgabe nicht verwendeter Medikamente** vor Ablauf des Datums der Verwendbarkeit von den Stationen an das Medikamentendepot offenbar nicht in wünschenswerter Weise abläuft, vielmehr beträchtliche Mengen von Medikamenten von den Stationen unbenutzt ausgeschieden und dem Sondermüll überantwortet werden. Damit entfällt auch eine zumindest teilweise mögliche Rückverrechnung mit den Lieferfirmen.

Der Landesrechnungshof wollte im Zuge seiner Prüfung die Menge der ausgeschiedenen Medikamente innerhalb eines bestimmten Zeitraumes möglichst genau feststellen. Dies war in Ermangelung konkreter Aufzeichnungen allerdings nicht möglich. Es wurden vielmehr in zwei Sondermüll-Zwischenlagerräumen im Kellerschoß (siehe hiezu den Abschnitt Müllentsorgung) ca. **1.500 Medikamentenpackungen** ziemlich sorglos gelagert vorgefunden. Hiezu einige Beispiele:

23 Pkg. Instenon 2 ml zu je 5 Amp.	à S	25,20
12 Pkg. Beloc comp. Tbl. à 20 Stk.	à S	63,12
20 Pkg. Mestimon Roche 1 %	à S	22,--
1 Orig. Karton Nipride Amp.	S	458,--
8 Pkg. Pro Acidil	à S	49,80
15 Pkg. Dolviran Supp.	à S	7,90
5 Pkg. DIGI Tromcardin	à S	25,70
15 Pkg. Ery-Maxin 250 mg Kps.	ca. à S	100,--
3 Pkg. Nootropil 1 g à 12 Amp.	à S	118,80
8 Pkg. Unifyl retard 400 mg Tbl.	à S	47,50
20 Spritzamp. Gravibinon 2 ml	à S	32,80
5 Spritzamp. Livoron 80 mg	à S	108,30
8 Erythroxin 1,0 g	à S	123,75

Zu diesen ausgeschiedenen Medikamenten wurde vom zentralen Medikamentendepot die Meinung vertreten, daß es sich bei einer größeren Anzahl um Ärztemuster handeln müsse.

Selbst unter Berücksichtigung dieses Argumentes steht für den Landesrechnungshof fest, daß die **Menge der ausgeschiedenen Medikamente** innerhalb eines Zeitraumes von eineinhalb Jahren als **unverhältnismäßig hoch** anzusehen ist.

In diesem Zusammenhang war weiters festzustellen, daß nach den EDV-Unterlagen der Krankenanstalt mit Stand 31. Dezember 1987 medizinische Güter im Wert von S 5,139.291,-- lagernd waren. Bei einem Gesamtverbrauch von medizinischen Ge- und Verbrauchsgütern im Jahr 1987 lt. Kostenstellenrechnung von S 17,886.774,- bzw. monatlich S 1,490.564,50 ergibt sich ein wertmäßiger Lagerbestand für ungefähr dreieinhalb Monate. Damit war der **gesetzlich vorgesehene Lagerbestand** in Höhe des 1,5-fachen Monatsbedarfes - auch unter Berücksichtigung allfälliger Versorgungsschwierigkeiten - **um mehr als das Doppelte überschritten**.

Wie einem Sitzungsprotokoll der Anstaltsleitung vom 26. September 1986 zu entnehmen ist, hat die Direktion der Krankenanstalt Initiativen vorgeschlagen, um eine Straffung des Medikamentenvorrates bzw. durch entsprechende Untersuchungen bei Indikations- bzw. Medikamentengruppen eine Verringerung der Lagerhaltung zu erreichen. Diese Bemühungen waren aber offensichtlich nicht von durchschlagendem Erfolg begleitet.

Ein Vergleich der einzelnen Warengruppen im medizinischen Bereich ergab bedeutende Überschreitungen gegenüber dem Wirtschaftsplan in folgenden drei Gruppen:

<u>Ausgabenart</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Wirtsch.Plan</u>	<u>Überschreitung</u>
	S	S	S
Blut, Blutersatz	445.727,--	382.000,--	63.727,-- (16%)
Chir. Nahtmaterial	991.846,--	565.000,--	426.846,-- (75%)
Med.Gase	343.378,--	216.000,--	127.378,-- (58%)

Bei den Ausgaben für **Blut bzw. Blutersatz** handelt es sich nicht um Ankäufe von Blutkonserven von der Blutbank des Landeskrankenhauses Graz, sondern um verschiedene Sera, Blutderivate u. ä. für den Laborbereich.

Dieser Bedarf wird über Anforderung der ärztlichen Leitung oder des Laborbereiches bestellt. Eine grundsätzliche Ausschreibung durch die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH erfolgt nicht.

Gravierend erscheint dem Landesrechnungshof die Überschreitung des vorgesehenen Wirtschaftsrahmens um 75 % für den Ankauf von **chirurgischem Nahtmaterial**.

Die Verwaltungsdirektion begründete diese Mehrausgaben damit, daß die ärztliche Leitung den Ankauf neuer, kostenintensiver Produkte in gesteigertem Maße forciert habe. Da seitens der Krankenanstaltengesellschaft für den Ankauf von chirurgischem Nahtmaterial keine Ausschreibungen vorgenommen werden und auch

keine bindenden Vorgaben existieren, bestünden für die Verwaltungsdirektion beträchtliche Schwierigkeiten, die von der ärztlichen Leitung vorgeschlagene, für die operative Tätigkeit als optimal angesehene Bedarfsausstattung in Relation zu den preislichen Angeboten bzw. finanziellen Vorgaben der Anstalt zu bringen.

Der Landesrechnungshof hat daher diesbezüglich Kontakt mit der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH aufgenommen. Die zuständige Finanzdirektion hat dieses Problem generell bereits aufgegriffen und ist derzeit bestrebt, durch Ausarbeitung entsprechender Vergabekataloge bzw. gemeinsame Ausschreibungen eine zweckmäßige, fachlich fundierte und preislich angemessene Regelung des Ankaufes von chirurgischem Nahtmaterial für alle steirischen Landeskrankenanstalten zu erreichen, eine Zielsetzung, die vom Landesrechnungshof begrüßt wird.

Eine ähnliche Regelung ist auch für den Bereich der **medizinischen Gase** in Ausarbeitung, deren Anschaffung derzeit noch der Eigeninitiative der einzelnen Krankenhäuser überlassen ist.

### **2.1.2 Nichtmedizinische Güter**

Die Ausgaben für die nachfolgend angeführten nichtmedizinischen Güter betragen im Jahr 1987 insgesamt **S 5,695.830,--**.

<u>Ausgabenart</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Voranschlagssumme</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Lebensmittel	4,230.176,--	4,613.000,--	- 382.824,--
Brennstoffe	74.081,--	70.000,--	+ 4.081,--
Treibstoffe	7.944,--	10.000,--	- 2.056,--
Werkstoffe für innerbetriebl. Leistungen	41.955,--	60.000,--	- 18.045,--
Textilien	1.893,--	70.000,--	- 68.107,--
Düngemittel	1.429,--	2.000,--	- 571,--
Pflanzenschutz- mittel	-	2.000,--	- 2.000,--
Wasch- und Rei- nigungsmittel	321.930,--	410.000,--	- 88.070,--
Büromaterial	244.231,--	200.000,--	+ 44.231,--
Druckwerke, Bücher	269.214,--	200.000,--	+ 69.214,--
EDV-Material	17.555,--	35.000,--	- 17.445,--
Einwegartikel (nichtmedizin.)	223.796,--	320.000,--	- 96.204,--
Ersatzteile (nichtmedizin.)	<u>261.621,--</u>	<u>120.000,--</u>	<u>+ 141.621,--</u>
	<u>5,695.825,--</u>	<u>6,112.000,--</u>	<u>- 416.175,--</u>
Schillingausgleich	5,--		- 6,--

Zu einzelnen Ausgaben war vom Landesrechnungshof folgendes festzustellen:

### Lebensmittel

Wie angeführt, zeigen die Ausgaben für Lebensmittel gegenüber dem Voranschlag eine **Einsparung von S 382.824,--**, d. s. 8 %. Die Voranschlagssumme von S 4,613.000,-- war auf eine Gesamtverpflegstageanzahl von 105.368 bei einem täglichen Verpflegssatz von S 43,78 präliminiert. Tatsächlich sind im Jahr 1987 jedoch nur 101.485 Verpflegstage angefallen. Demnach wäre der Lebensmittelaufwand mit S 4,443.013,30 anzusetzen, und beträgt die **tatsächliche Einsparung S 212.837,30**.

Bei Umlegung der Verpflegstage auf die tatsächlichen Ausgaben ergibt sich ein wesentlich **verminderter Tagesverpflegssatz**, der den durchschnittlichen Verpflegssätzen vergleichbarer Häuser eher entspricht und den **künftigen Jahresvorgaben zugrunde zu legen** wäre.

### Büromaterial

Die **Überschreitung** des Voranschlages um 22 % wurde von der Verwaltungsdirektion mit gesteigerten Ausgaben im Zusammenhang mit dem Ausbau der Krankenanstalt bzw. der Einrichtung der Gynäkologischen Abteilung begründet.

Die vom Landesrechnungshof bemängelte **unkontrollierte Ausgabe** von Büromaterialien sowie die **fehlende Evidenz** werden von der Verwaltung der Krankenanstalt insoweit **neu organisiert**, als künftig die Ausgabe nur mehr aufgrund von Abfaßscheinen erfolgt. Damit sind die

ausgegebene Menge sowie der jeweilige Empfänger jederzeit feststellbar.

#### Nichtmedizinische Ersatzteile

Die Ausgaben für Ersatzteile für nichtmedizinische Apparaturen und Gerätschaften **überschritten** den vorgegebenen Budgetrahmen um **118 %**. Hiezu bemerkte die Verwaltung der Krankenanstalt, daß die präliminierte Summe nur als Richtzahl angesetzt wurde, da die im Zuge des Ausbaues notwendigen Aufwendungen nicht gültig vorhersehbar waren.

Hiezu vertritt der Landesrechnungshof die Auffassung, daß eine derartige Budgetierung **nicht** im Sinne einer **zielorientierten Planung** liegt. Überdies wurde die für **1988** vorgegebene Voranschlagssumme von S 99.996,-- bereits während des ersten Halbjahres 1988 mit S 367.319,-- um **267 % überschritten**.

Der Landesrechnungshof empfiehlt daher eine **besondere Beoachtung** dieser Ausgaben durch die Verwaltungsdirektion der Krankenanstalt.

#### **2.1.3 Fremdleistungen**

Bei diesen Fremdleistungen handelt es sich um Patientenuntersuchungen bzw. Patientengutuntersuchungen bei auswärtigen Anstalten, Instituten oder durch Konsiliarärzte. Diese Leistungen haben in der gegenständlichen Krankenanstalt einen beträchtlichen Umfang und einen dementsprechenden finanziellen Niederschlag.

Die Ausgaben für das Jahr 1987 betragen **S 1,105.190,--** und haben somit die Vorgabe des Voranschlages um **S 205.190,-- überschritten**. Sie gliedern sich in:

Laboruntersuchungen	S 231.084,--
Diagnosen	S 654.330,--
Autopsien	S 131.233,--
Sonst. Leistungen	S 88.541,--

Unter dem Begriff "Diagnose" sind insbesondere die Fallpauschale der Konsiliarärzte erfaßt und unter den "Sonstigen Leistungen" deren Fahrtkosten.

Die Entscheidung bzw. Veranlassung für die Inanspruchnahme medizinischer Fremdleistungen liegt **ausschließlich** bei der ärztlichen Leitung der Anstalt.

Zu diesem Ausgabenbereich ist der Landesrechnungshof der Ansicht, daß **vor** Erteilung eines Auftrages für die Erbringung medizinischer Fremdleistungen eingehend zu prüfen wäre, ob diese Leistung nicht **in der Anstalt selbst** oder in einer **anderen Anstalt** der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH in adäquater Weise **kostengünstiger** vorgenommen werden kann.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof auf die beträchtlichen **Ausgaben für Krankentransporte** (S 1,223.200,--, Überschreitung des Budgetansatzes um 42 %), die in Verbindung mit den Untersuchungsgebühren zu sehen sind und gleichfalls einer **genauen Beachtung** bedürfen. Der Landesrechnungshof regt daher zumindest eine **zeitweise Aufzeichnung der Untersuchungen** an, um einen Überblick über die tatsächlich

angesprochenen Leistungen zu erhalten und um diese in weiterer Folge entsprechend steuern und damit Einsparungen erzielen zu können.

#### 2.1.4 Energie

Die Gesamtjahressumme für Energiebezüge betrug (übereinstimmend mit der Ausweisung in der Kostenstellenrechnung) S 5,811.635,-- und gliedert sich in folgende Ausgabenpositionen:

<u>Ausgabenart</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Budgetansatz</u>	<u>Überschreitung</u> <u>/Einsparung</u>
	S	S	S
Strom	2,612.795,--	2,327.000,--	+ 285.795,--
Wasser	359.422,--	550.000,--	- 190.577,--
Fernwärme	2,839.418,--	3,346.000,--	- 411.364,--

Als Energiekosten sind **zusätzlich S 74.081,--** als Ausgaben für Brennstoffe zu berücksichtigen, die unter der Ausgabenrubrik "Nichtmedizinische Güter" in der Haushaltsliste ausgewiesen sind.

Die Energieversorgung der Krankenanstalt wurde im Rahmen des Berichtes des Landesrechnungshofes vom 17. Februar 1989 über die "Prüfung des gesamten Energieaufwandes der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH" ausführlich behandelt, weshalb sich der gegenständliche Bericht auf einige Ergänzungen beschränkt.

Die **Stromversorgung** der Krankenanstalt erfolgt aufgrund des Stromversorgungsübereinkommens vom 9. November 1982 bzw. der Zusatzvereinbarung vom 4. Oktober 1985 mit dem Elektrizitätsversorgungsunternehmen der Stadt Rottenmann. Es gelten die Preise der STEWEAG. Die letztgültigen Preise wurden im Sinne der in der Vereinbarung aufgenommenen Preisänderungsklausel am 1. November 1986 festgelegt.

Die **Budgetüberschreitung** ergab sich nach Aussage der Verwaltung wegen der zu niedrigen Prognostizierung des Stromverbrauches. In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof grundsätzlich auf notwendige **verstärkte Sparmaßnahmen** im Stromverbrauch der Anstalt. (Siehe hiezu den Bericht des Landesrechnungshofes betr. die "Prüfung des gesamten Energieaufwandes der Steierm. Krankenanstalten GesmbH" vom 21. Dezember 1988, GZ LRH 22 E 3 - 88/7.)

Die **Wassergebühren** werden gemeinsam mit den Kanalgebühren von der Stadtgemeinde Rottenmann vertragsmäßig verrechnet.

Die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH ist laut Schreiben vom 16. Jänner 1986 in die Rechtsnachfolge des am 24. April 1981 zwischen der Rechtsabteilung 12 und der STEWEAG abgeschlossenen Vertrages zur Lieferung von **Fernwärme** für das Landeskrankenhaus Rottenmann eingetreten, wonach Fernwärme-Verrechnungswerte (VAW) von 3.393 kW vereinbart waren. Mit Stand Dezember 1987 waren folgende Kosten gegeben: Grundpreis S 162,--/kW pro Jahr, Arbeitspreis S 0,53 kW/h. Dem Ersuchen der Krankenanstaltengesellschaft vom 19. April 1988 um Absenkung der VAW auf 1.500 kW hat die STEWEAG ab 1. Juni 1988 entsprochen,

allerdings mit dem Hinweis, daß eine derartige Leistungsverminderung bei einem Krankenhaus nicht zu verantworten und während der Hochwinterzeit hinsichtlich der Deckung des Raumwärmebedarfes sowie der Wasseraufbereitung mit Problemen zu rechnen sei. Bisher waren allerdings Versorgungsschwierigkeiten nicht aufgetreten.

### 2.1.5 Instandhaltungen

Diese Ausgabengruppe umfaßt die Instandhaltung von Gebäuden, Grundstücken, medizinischen Apparaten, Betriebsausstattung, EDV-Geräten und Großanlagen.

Die Ausgaben für Instandhaltungen im Jahre 1987 in Höhe von S 1,433.927,-- ergaben gegenüber dem Budgetansatz von S 1,621.136,-- eine **Einsparung von 11 %**. Diese Einsparung muß allerdings in Zusammenhang mit der Überschreitung der Ausgaben für "nichtmedizinische Ersatzteile", die gleichfalls der Instandhaltung dienen, gesehen werden.

Im Zuge der Prüfung war festzustellen, daß die über durchgeführte Instandhaltungsarbeiten vorgelegten Rechnungen **keine fachtechnischen Prüfungsvermerke** aufweisen.

Dem Landesrechnungshof erschiene es zweckmäßig, die fachtechnische Richtigkeit **vom zuständigen technischen Beamten feststellen** zu lassen.

Der Landesrechnungshof hat sich auch mit den derzeit für die gegenständliche Krankenanstalt bestehenden **Wartungs- und Serviceverträgen** beschäftigt.

Von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Rottenmann wurden folgende Wartungsverträge abgeschlossen:

- \* Wartungsvertrag vom 28. März 1988 mit der Fa. Olivetti für die am 1. Juli 1987 angekauften elf Elektro-Schreibmaschinen.
- \* Wartungsvertrag vom 30. März 1988 mit der Fa. Satchwell, Wien, für die CO-Warnanlage bei der Rettungsvorfahrt.

Aufgrund von Beschlüssen der Steiermärkischen Landesregierung hat die Rechtsabteilung 12 nachfolgend angeführte Wartungsverträge abgeschlossen:

- \* Wartungsvertrag vom 11. Mai 1984 für die Vollwartung der Meß-, Steuer- und Regelanlage sowie der Boiler- und Radiatorregelung mit der Fa. EAM - Ing. Wolf, Graz.
- \* Wartungsvertrag vom 27. August 1984 für die Vollwartung der beiden Bettenaufzüge (Seilanlage) sowie Teilwartung der drei hydraulischen Aufzugsanlagen mit der Fa. Lödige, Wien.
- \* Wartungsvertrag für die Wartung der Telefon-Nebstellenanlage durch das Telegraphenbauamt der Post.

Zum Vertrag für die Wartung der Elektro-Schreibmaschinen ist positiv festzustellen, daß es der Anstaltsleitung gelungen ist, außer den üblichen Serviceleistungen auch die Generalreinigung und Generalüberholung einschließlich der dazu benötigten Umbauteile als Zusatzleistung ohne gesonderte Verrechnung in den Vertrag aufzunehmen.

Der Vertragsabschluß für die Wartung der Meß-, Steuer- und Regelanlage sowie der Boiler und Radiatoren erschien seinerzeit deshalb zweckmäßig, da noch viele Altbauteile vorhanden waren, die einer regelmäßigen Wartung bedurften. Dennoch wird richtigerweise überlegt, den inzwischen automatisch verlängerten Vertrag zu kündigen, wenn die Gründe des szt. Abschlusses wegfallen. Für die inzwischen fertiggestellte Baustufe II wurde kein Wartungsvertrag mehr abgeschlossen.

Hinsichtlich der durch Vertrag gewarteten Liftanlagen sowie der im Zuge des Umbaues eingebauten zwei neuen Liftanlagen, für die derzeit noch die Gewährleistungsfrist besteht, erklärte die Verwaltung der Krankenanstalt, daß in absehbarer Zeit generelle Überlegungen bezüglich der Voll- bzw. Teilwartung der Lifte angestellt werden.

Zur Wartung der Telefon-Nebenstellenanlage war festzustellen, daß - wie Kostenbeobachtungen der Verwaltung der Krankenanstalt ergaben - die Wartung durch die Post- und Telegraphenverwaltung die preisgünstigste ist. Diese Beobachtungen decken sich mit den Feststellungen des Landesrechnungshofes bei vorangegangenen Prüfungen.

Zusammenfassend bemerkt der Landesrechnungshof zu den angeführten Verträgen, daß diese sowohl umfangmäßig als auch inhaltlich durchaus **als wirtschaftlich anzusehen** sind.

## 2.1.6 Sonstige Betriebskosten

Die Ausgaben für sonstige Betriebskosten gliedern sich folgend:

<u>Ausgabenart</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Budg.Vorgabe</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Reinigung Wäsche	1,701.080,--	1,750.000,--	- 48.920,-
Krankentrans- porte	1,223.200,--	860.000,--	+ 363.200,-
Sonstige Personentrans- porte	-	17.000,--	- 17.000,-
Materialtrans- porte	64.353,--	30.000,--	+ 34.353,-
Leistungen von Einzelpersonen	650,--	10.000,--	- 9.350,-
Müllabfuhr, Kanalbenützung	670.444,--	400.000,--	+ 270.444,-
Nichtmed.Fremd- leistungen	<u>47.186,--</u>	<u>30.000,--</u>	<u>+ 17.186,-</u>
	<u>3,706.913,--</u>	<u>3,097.000,--</u>	<u>+ 609.913,-</u>

Die ausgewiesenen Überschreitungen gehen primär auf die bereits erwähnten **Kosten für Krankentransporte** sowie die **Ausgaben für Müllabfuhr und Kanalbenützung** zurück.

Die für Krankentransporte geltenden Tarife des Österreichischen Roten Kreuzes sind ab 1. Mai 1988 neu angehoben worden, weshalb - wenn kein Kapazitätsrückgang erfolgt - gegenüber dem Jahr 1987 mit einem weiteren Kostenanstieg zu rechnen ist.

Die beträchtlichen Überschreitungen der Kostenvorgaben für die Müllabfuhr und die Kanalbenützung (67 %) sind auf Tarifierhöhungen der Stadtgemeinde Rottenmann zurückzuführen.

Die Wäschereinigung wird außer Haus durch die Fa. Mewa durchgeführt, mit der von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft ein genereller Vertrag für die steirischen Landeskrankenanstalten abgeschlossen wurde.

### 2.1.7 Verwaltungskosten

Die gesamten Verwaltungskosten im Sachaufwand beliefen sich im Jahre 1987 auf S 834.658,-- gegenüber einer Budgetvorgabe von S 645.000,--.

Hiezu fällt insbesondere auf, daß die **Ausgaben für Porti** mit S 218.271,-- und **für Telefon** mit S 524.916,-- nicht unbeträchtliche Überschreitungen im Vergleich zum Wirtschaftsplan aufweisen.

Dem Landesrechnungshof erschiene insbesondere eine **Senkung des beträchtlichen Telefonaufwandes** notwendig. Hiezu hat die Verwaltungsdirektion auf die im Jahre 1987 erfolgte Aufstockung von acht auf fünfzehn Amtsleitungen verwiesen, die einen erhöhten Aufwand mit sich brachte.

## 2.2 Abschreibungen aus dem Anlagevermögen

Die Ausgaben für Anlagegüter, die von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH angekauft wurden, sind in der Aufwandsrechnung enthalten, während in der Haushaltsrechnung die Abschreibungswerte dieser Anlagegüter wie folgt ausgewiesen sind:

Abschreibung von Abnutzung	S	159.588,--
Abschreibung von med. Gütern	S	727.240,--
Abschreibung von nichtmed. Gütern	S	646.602,--
Abschreibung Restbuchwert	S	<u>94.020,--</u>
Gesamtabschreibung aus dem Anlagevermögen	S	1,627.451,--
Buchungsausgleich		1,--

Da diese Abschreibungsberechnung durch die Krankenanstaltengesellschaft ohne Einbeziehung der Anstaltsverwaltung erfolgte, wurde sie nicht detailliert in die gegenständliche Prüfung einbezogen, weil dies nur im Rahmen einer allgemeinen Bilanzprüfung sinnvoll gewesen wäre und eine derartige Prüfung den Rahmen des Prüfungsauftrages überschritten hätte.

### 2.3 Sonstiger ao. Aufwand

Hiebei handelt es sich um als Ausgaben bewertete Verluste oder Schadensfälle, deren Berechnung von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH durchgeführt und in die Jahresabschlußrechnung des Landeskrankenhauses Rottenmann eingebaut wurde. Diese Aufwendungen setzen sich folgend zusammen:

Schadensfälle bei der Vorratsbewertung	S 131.686,--
Wertberichtigte Vorratshaltung	S 163.138,--
Sonstiger Aufwand	<u>S 45.783,--</u>
Summe	S 340.607,--

## 2.4 Sonstiger Aufwand

Die Ausgaben betragen im Jahr 1987 insgesamt **S 3,485.199,--** gegenüber einer präliminierten Summe von S 4,120.000,--. Es war demnach eine **Einsparung von S 634.800,--** (= 15 %) gegeben.

Es handelt sich hierbei um Ausgaben, die von der Verwaltung bzw. Wirtschaftsführung der Krankenanstalt primär nicht zu beeinflussen sind, und zwar:

Öffentliche Abgaben	S	232.891,--
Bankzinsen u. dgl.	S	2.265,--
Sondergebühren	S	3,250.043,--

Die **Sondergebühren** umfassen die Gebührenanteile der leitenden Ärzte aus den Stationären Gebühren und den Ambulanzgebühren sowie Untersuchungsgebührenanteile sonstiger Empfänger (Institute).

Diese Sondergebühren verteilen sich folgend:

Vorstand der Int. Abteilung	S	1,253.200,72
Vorstand der Chir. Abteilung	S	1,239.456,10
Vorstand der Gyn. Abteilung	S	178.260,--
Vorstand des Anästh. Institutes	S	480.000,--
Sonstige Empfänger	S	<u>99.126,--</u>
Sondergebühren insgesamt	S	3,250.042,82

Die **Degressionsanteile** an den Sondergebühren für die leitenden Ärzte der Krankenanstalt betragen im Jahr 1987 in Entsprechung des § 8 der Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983, LGBI. Nr. 40, insgesamt **S 912.367,08**. Aus den

einbehaltenen Degressionsanteilen mußten an den Vorstand des Anästhesieinstitutes S 264.473,50 und an den Vorstand der Gynäkologischen Abteilung S 187.859,-- ausbezahlt werden, um den in der oa. Verordnung vorgesehenen Mindestjahresbetrag an Sondergebühren für diese Primarii zu gewährleisten.

### **3. Kostendetaillierung der einzelnen Krankenhausbereiche**

Um einen Überblick über die Kostenverteilung auf die einzelnen Bereiche der Krankenanstalt zu erhalten, hat der Landesrechnungshof Berechnungen angestellt, die sich auf die wesentlichen medizinischen Bereiche und auf den Küchenbetrieb als kostenmäßig besonders gravierenden Wirtschaftsbereich bezogen. Der Landesrechnungshof hat hierfür die mit Schreiben des Bundeskanzleramtes - Gesundheit (Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds) vom 9. August 1988 an das Landeskrankenhaus Rottenmann übermittelte EDV-erstellte Kostenstellenrechnung verwendet. Hiezu ist zu bemerken, daß diese Kostenstellenrechnung in einigen Punkten infolge nachträglicher Ergänzungen und Korrekturen von der vom Landeskrankenhaus Rottenmann erstellten Kostenstellenrechnung abweicht.

Nachfolgend werden die Kosten der stationären, ambulanten und sonstigen medizinischen Bereiche näher betrachtet. Zu den Kosten des Küchenbetriebes wird im Abschnitt "Organisation" näher eingegangen.

### 3.1 Stationäre Bereiche

<u>Kostenartengruppe</u>	<u>Chir.Abt.</u>	<u>Int.Abt.</u>	<u>Gyn.Abt.</u>
	S	S	S
Personalkosten	15,604.615,--	29,684.225,--	6,165.650,--
Med.Gebrauchs-u. Verbrauchsgüter	4,124.601,--	5,520.670,--	1,005.865,--
Nichtmed.Gebrauchs- u.Verbrauchsgüter	147.969,--	216.051,--	119.602,--
Med.Fremd- leistungen	207.810,--	823.295,--	73.471,--
Nichtmed.Fremd- leistungen	339.683,--	1,147.135,--	22.303,--
Abgaben, Beiträge, Gebühren	42.262,--	510,--	--
Med.bedingte Ver- u.Entsorgung	4,399.252,--	8,045.133,--	717.780,--
Nichtmed.bedingte Ver-u.Entsorgung	5,092.052,--	6,198.550,--	778.186,--
Verwaltung	1,720.491,--	3,149.602,--	620.657,--
Labor, Röntgen, OP, Physiko- therapie, Ambu.Leistungen	15,546.925,--	6,532.978,--	1,694.176,--
Kostensumme	47,225.660,--	61,318.149,--	11,197.690,--
div.Kosten- minderungen	10.090,--		
	47,215.570,--		
Pflegetage	31.268	52.621	5.811
<b>Kosten pro Pflegetag</b>	<b>1.510,03</b>	<b>1.165,28</b>	<b>1.926,98</b>
Patienten	2.851	3.795	805
<b>Kosten pro Patienten</b>	<b>16.061,06</b>	<b>16.157,62</b>	<b>13.910,17</b>

Die Kosten der einzelnen Gruppen wurden der Kostenstellenrechnung - ohne Berücksichtigung der kalkulatorischen Zusatzkosten - entnommen. Hierbei war festzustellen, daß die **Kosten des Intensivbereiches** in der Kostenstellenrechnung **nicht gesondert** ausgewiesen werden, und diese daher auch nicht gesondert dargestellt werden können.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes wären die Kosten des Intensivbereiches als **eigene Kostenstelle** zu führen. Es wird daher empfohlen, die Kostenstellenrechnung in diesem Sinne umzustellen.

Weiters war festzustellen, daß die Kosten der Gynäkologischen Abteilung in der vom KRAZAF übermittelten Kostenstellenrechnung in einer Kostenstelle ausgewiesen sind, während die Verwaltung der Krankenanstalt zwei getrennte Kostenstellen, und zwar Gynäkologische Abteilung und Gebärstation, führt. Die Summen dieser beiden Kostenstellen weichen bei einigen Posten von der in der Gesamtkostenstelle des KRAZAF ausgewiesenen Summe ab.

Der Landesrechnungshof hat bei seinen Berechnungen - wie bereits erwähnt - die Kostenstellenrechnung des KRAZAF als Grundlage herangezogen. Es erschiene jedoch angebracht, diese **Differenzen** seitens der Verwaltung mit dem KRAZAF zu **klären**, um künftig eine einheitliche Vorgangsweise zu erreichen.

Zu den ermittelten Kosten war festzustellen, daß die **Gynäkologische Abteilung** bei den **Kosten pro Pflegetag an der Spitze** liegt, bei den **Kosten pro Patienten an dritter Stelle**, was offensichtlich

auf die kürzere Verweildauer im Vergleich zu den beiden anderen Abteilungen zurückzuführen ist (Gynäkologie 7 Tage gegenüber 10,4 bzw. 13,6 Tagen).

Absolut betrachtet, ist der relativ niedrige Kostenaufwand der Gynäkologischen Abteilung (ca. 11 Mio. S) auf die vergleichsweise geringe Bettenanzahl und die volle Inbetriebnahme erst ab 1. Juli 1987 zurückzuführen. Eine endgültige Beurteilung ist erst in den Folgejahren möglich.

Die **Kosten für medizinische Ge- und Verbrauchsgüter** betragen umgelegt:

	Kosten der med.Ge-u.Verbrauchsgüter	
	<u>pro Pfl egetag</u>	<u>pro Patient</u>
	S	S
Interne Abteilung	104,91	1.454,72
Chirurg. Abteilung	131,91	1.446,72
Gynäkol. Abteilung	173,10	1.249,52

Auch hier sind die Kosten pro Pfl egetag auf der Gynäkologischen Abteilung zu erwähnen.

Bei den **Medizinischen Fremdleistungen** (Untersuchungsgebühren) liegt die **Interne Abteilung** - wie der Aufstellung zu entnehmen ist - weitaus an der **Spitze** (**74,53 %** aller diesbezüglichen Leistungen der drei Abteilungen).

Auch bei den **Nichtmedizinischen Fremdleistungen** (insbesondere Transporte) ist für die **Interne Abtei-**

lung mit 76 % von allen ausgewiesenen Leistungen der drei Abteilungen Gleiches festzustellen.

Im Jahr 1987 entfielen auf der Internen Abteilung pro Patient:

an med. Fremdleistungen	S 216,94
an nichtmed. Fremdleistungen	<u>S 302,28</u>
somit insgesamt	S 519,22

Es erschiene daher nach Ansicht des Landesrechnungshofes erforderlich, eine Eindämmung der Untersuchungen und sonstigen medizinischen Fremdleistungen, insbesondere im Bereiche der Internen Abteilung, nach Möglichkeit anzustreben.

### 3.2 Ambulante Bereiche

Der dem KRAZAF vorgelegten und von diesem zahlenmäßig akzeptierten Kostenstellenrechnung der Krankenanstalt waren nachstehende **Aufwandssummen für die einzelnen Ambulanzbereiche** zu entnehmen:

Chirurgische Ambulanz	S 7,299.491,--
Interne Ambulanz	S 614.261,--
Gynäkologische Ambulanz	S 389.099,--

Hiezu ist zu bemerken, daß aus dem vorliegenden Zahlenmaterial eine **gültige Abgangsberechnung** für die Ambulanzbereiche bzw. der Kosten je Ambulanzfall aus folgenden Gründen **nicht vorgenommen** werden konnte:

- \* Die Chirurgische Ambulanz weist keine Kostenumlage auf den stationären Bereich aus, weil aufgrund des Fehlens von Aufzeichnungen für die Leistungen an stationären Patienten keine entsprechende Kostenfeststellung erfolgt ist. Demnach sind die Kosten des chirurgischen Ambulanzbereiches mit S 7,299.491,--, bezogen auf die Patienten, die diesen Bereich frequentierten, als zu hoch ausgewiesen.

Die für den Bereich Physiotherapie ausgewiesenen, in den Kosten der Chirurgischen Ambulanz inkludierten Kosten erscheinen zu gering.

- \* Die Kostenumlagen in Gesamthöhe (S 2,201.959,--) von der Internen Ambulanz auf andere Bereiche erscheinen dem Landesrechnungshof problematisch und auch hinsichtlich ihrer Verteilung auf die einzelnen Bereiche unglaubwürdig.

- \* Die Kosten der Gynäkologischen Ambulanz lassen für das Jahr 1987 keine gültige Beurteilung zu, da der Ambulanzbetrieb erst ab 1. Juli 1987 aufgenommen wurde.
- \* Die Personalkosten der Chirurgischen Ambulanz sind mit S 2,734.806,-- für 7,7 Beschäftigte beträchtlich höher als die der Internen Ambulanz mit S 938.213,--.
- \* Dies sowie die ausgewiesene Umlagensumme von S 2,778.228,-- für die Kostenumlagen aus den Bereichen Labor, Röntgen, OP und Physiotherapie bedingen eine unverhältnismäßig hohe Belastung des chirurgischen Ambulanzbereiches gegenüber den anderen Bereichen. Ein Nachvollzug dieser Umlageberechnungen war aus den angeführten Gründen nicht möglich.

Zusammenfassend stellt der Landesrechnungshof demnach fest, daß aufgrund des vorliegenden Zahlenmaterials in den Kostenstellenrechnungen eine **gültige Abgangs- und Kostenberechnung für die ambulanten Bereiche** in wünschenswerter Weise **nicht möglich** war.

Es wird daher empfohlen, die Kostenstellenrechnungen künftig so zu erstellen, daß derartige Berechnungen vorgenommen bzw. gültig nachvollzogen werden können.

In diesem Zusammenhang erscheint die Akzeptierung der Kostenstellenrechnung der Anstalt Rottenmann durch den KRAZAF nicht verständlich.

### 3.3 Sonstige medizinische Bereiche

Neben dem stationären und dem ambulanten Bereich werden in der Krankenanstalt folgende medizinische Bereiche als **Hilfskostenstellen** mit nachstehenden Summen geführt:

Röntgen	S 3,315.218,--
Zentrallabor	S 5,034.978,--
chirurg. OP-Bereich	S 14,446.726,--
gynäkolog. OP-Bereich	S 1,365.983,--

Diese Aufwandssummen wurden aliquot nach den erbrachten Leistungen auf die Hauptkostenstellen umgelegt, sodaß schließlich die Endsummen der sonstigen medizinischen Bereiche jeweils mit "0" ausgewiesen sind.

Wie bereits erwähnt, erscheinen dem Landesrechnungshof diese Umlagen nicht nur in ihrem Aussagewert problematisch und nicht gültig nachvollziehbar, sondern es bestehen auch Differenzen zwischen den Endsummen der Kostenstellen und den umgelegten Beträgen.

Während die Differenzen beim Zentrallabor, beim Röntgen und dem gynäkologischen OP-Bereich geringfügig sind, besteht beim **chirurgischen OP-Bereich** eine **ungeklärte Differenz** in Höhe von S 10.972,52, und zwar wurden laut Kostenstellenrechnung um diesen Betrag weniger Kosten auf die einzelnen Hauptkostenstellen umgelegt als insgesamt auf der Hilfskostenstelle anerlaufen sind. Trotzdem wurde die Endsumme dieser Hilfskostenstelle mit "0" ausgewiesen.

Dem Landesrechnungshof erschiene eine Aufklärung insbesondere deshalb erforderlich, um feststellen zu können, wie in der EDV-gesteuerten Kostenstellenrechnung eine solche Differenz überhaupt entstehen konnte, und um künftig derartige Fehler vermeiden zu können.

Bei den Kosten im **chirurgischen OP-Bereich** scheint u.a. ein Betrag von S 131.176,03 für "Abgaben, Gebühren etc." auf. In der detaillierten Kostenstellenrechnungsauslistung ist dieser Betrag jedoch mit "Schadensfälle" bezeichnet.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes wären diese Ausgaben detailliert zu definieren, weil in keinem anderen medizinischen Bereich Ausgaben mit einer derartigen Verwendungsangabe aufscheinen.

#### 4. Einnahmen

Im Jahr 1987 wurden in der Anstalt Rottenmann folgende Einnahmen erzielt:

	<u>Erfolg</u>	<u>Voranschlag</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Pflegegebühren	80,024.040,--	82,170.000,--	-2,145.960,--
Ambulanzgebühren	3,915.050,--	3,840.000,--	+ 75.050,--
Stat.Sondergebühren	12,296.280,--	11,700.000,--	+ 596.280,--
Apothekeneinnahmen	35.471,--	20.000,--	+ 15.471,--
Küche	376.373,--	345.000,--	+ 31.373,--
Dienstwohnungen	626.600,--	580.000,--	+ 46.600,--
Sonst.Erlöse	128.845,--	18.000,--	+ 110.845,--
Kostenersätze	296.535,--	230.000,--	+ 66.535,--
Zinsen u.Skonti	<u>542.797,--</u>	<u>300.000,--</u>	+ 242.797,--
	98,241.991,--	99,203.000,--	961.009,--
ao. Erträge	972.129,--	ohne Ansatz	972.129,--
Zuschüsse d. KRAZAF	<u>15,271.387,--</u>	<u>ohne Ansatz</u>	<u>15,271.387,--</u>
Gesamteinnahmen	<u>114,485.507,--</u>	<u>99,203.000,--</u>	<u>15,282.507,--</u>

Hiezu stellt der Landesrechnungshof erläuternd fest, daß es sich bei den ausgewiesenen Erfolgssummen um Soll-Einnahmen handelt, d. h. jene Einnahmen, die im Jahr 1987 in Gebühr gestellt wurden.

Die Pflegegebühren, Ambulanzgebühren und Sondergebühren sind nicht mit den tatsächlichen Ist-Einnahmen am Jahresende identisch, weil die Einnahmerückstände zu berücksichtigen sind, die sich zwangsläufig aus

den Abrechnungen der letzten Jahresmonate ergeben müssen.

Bei allen übrigen Einnahmeposten sind die Soll- und Ist-Einnahmen grundsätzlich identisch, und zwar entweder von der Systematik der Einnahmeneinhebung her oder aber, weil am Jahresende keine oder nur geringfügige Einhebungsrückstände bestehen.

Im Jahr 1987 wurde die Einnahmenvorgabe des Voranschlages um S 961.009,-- **unterscritten**. Diese Unterschreitung geht allein zulasten der Einnahmepost "Pflegegebühren", während alle anderen Einnahmeposten Mehreinnahmen aufweisen.

Zu den einzelnen Einnahmeposten war folgendes festzustellen:

#### 4.1 Pflegegebühren

Wie bereits ausgeführt, wurde die Vorgabe des Voranschlages um S 2,145.960,-- **unterschritten**. Diese Unterschreitung, die bei einer nahezu vollen Auslastung der Anstalt befremdlich erscheint, wurde von der Verwaltungsleitung damit begründet, daß im Budgetansatz die Pflegegebühren sowohl hinsichtlich der zu erwartenden Pflegegebührenerhöhung als auch bezüglich der Anzahl der möglichen Pflagetage zu hoch präliminiert wurden.

Hiezu ist zu bemerken, daß in der Krankenanstalt weder organisatorisch, noch in der Pflegeaktenbearbeitung grundsätzliche Mängel oder Abrechnungsversäumnisse festzustellen waren, die Mindereinnahmen bedingen könnten. Allerdings weist die EDV-Auslistung vom 20. Februar 1989 22 sogenannte "dubiose Fälle" (stationäre und ambulante Patienten) aus, deren Gebühreneinbringung fraglich erscheint. Die Rückstandssumme ist mit S 35.318,75 zwar nicht beträchtlich, läßt aber doch auf gewisse **Schwierigkeiten im Aufnahmeverfahren** bzw. hinsichtlich der Kostensicherung (insbesondere bei ausländischen Patienten) schließen. Ob bzw. wieviele derartige Fälle in den vergangenen Jahren angefallen sind und wie hoch allenfalls die ausstehenden Beträge sind, konnte nicht mehr eruiert werden, da die monatlichen Rückstandsausweise, die detaillierten Aufschluß über noch aushaftende Gebühren gaben, nicht mehr erstellt werden.

Die Pflegegebühreneinbringung erfolgt nach den Durchführungsrichtlinien der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH vom 23. September 1986.

Nach den in der Bilanz 1987 ausgewiesenen Forderungskonten waren am 31. Dezember 1987 folgende Beträge noch offen:

Stationäre Gebühren Sozialversicherungen	S 9,320.992,--
Stationäre Gebühren Zuschußversicherungen	S 2,133.432,--
Stationäre Gebühren Selbstzahler	S <u>56.601,--</u>
Insgesamt	S 11,511.025,--

Dieser Betrag entspricht dem 1,75-fachen einer durchschnittlichen Soll-Monatsvorschreibung (80,024.040,-- : 12 = 6,668.670,--), welche Quote als angemessen betrachtet werden kann.

#### **4.2 Stationäre Sondergebühren**

Die Einnahmen dieser Post weisen einen **Überhang** von S 596.280,-- aus; ein Faktum, das infolge des ursächlichen Zusammenhanges von Sonder- und Pflegegebühren ebenfalls für eine zu hohe Präliminierung des Pflegegebührenansatzes spricht.

#### **4.3 Ambulanzgebühren**

Die Ambulanzgebührenverrechnung erfolgt - wie in allen anderen Krankenanstalten - weitgehendst händisch. Auch die Evidenthaltung der vorgeschriebenen Gebühren erfolgt nach wie vor in einem händisch geführten Journal.

In diesem waren die offenen vorgeschriebenen Ambulanzfälle mit einer Gesamtsumme von S 169.676,60 ausgewiesen. Demgegenüber betragen laut Forderungskonto die noch offenen Ambulanzgebühren zum Zeitpunkt 31. Dezember 1987 insgesamt S 1,410.219,--.

Die Differenz ergibt sich aus der späteren Bezahlung der Quartalsabrechnungen.

#### **4.4 Apothekeneinnahmen**

Diese Einnahmen resultieren aus der Abgabe von Medikamenten und Blutkonserven im Rahmen des Hubschrauberrettungsdienstes.

Die Zahlungen hierfür werden durch die Präsidialabteilung des Amtes der Landesregierung geleistet.

#### 4.5 Küche

Die Kucheneinnahmen gliedern sich in

Entgelte für die Teilnahme von Bediensteten an der Anstaltsverpflegung	S 316.833,--
Verköstigung von Anstaltsfremden	S 59.540,--

In der Verköstigung von Anstaltsfremden ist auch die Abgabe von Mahlzeiten für die Kinder des Städtischen Kindergartens inkludiert. Die Einnahmen hiefür betragen für Kinder von Anstaltsbediensteten pro Mahlzeit S 10,-- und für die übrigen Kinder S 30,--.

#### 4.6 Dienstwohnungen

Derzeit stehen im Bereich der Krankenanstalt folgende Dienstwohnungen zur Verfügung:

Personalwohnhaus:	32 Garconnieren
	1 Einzelzimmer
Bau II, 1. Stock:	1 Wohnung
	19 Einbettzimmer
Bau II, 2. Stock:	6 Zweibettzimmer
	15 Einbettzimmer
Waschhaus:	4 Einbettzimmer
	4 Zweibettzimmer

Dieses wurde am 1. Oktober 1988 abgerissen. Hiefür wurden im alten Verwaltungsbereich

3 Zweibettzimmer adaptiert.

Pfortnerhaus, Boder 82: 2 Wohnungen

Die rechtliche Grundlage für die Wohnungsbenützungsgelöhren ist die ab 1. Jänner 1986 geltende Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 16. Dezember 1985, LGBI. Nr. 4/1986.

Die Art der Gebühreneinbringung erscheint dem Landesrechnungshof **umständlich** und sollte einer **Neuregelung** zugeführt werden.

Derzeit erfolgt die Vorschreibung der Benützungsentgelte für jene Wohnungsbenützer, die ein Girokonto bei der Volksbank bzw. Sparkasse Rottenmann besitzen, über Abbuchungsaufträge. Die übrigen Wohnungsbenützer erlegen ihre Benützungsentgelte teils bar in der Anstaltskasse und zum anderen Teil mittels Dauerauftrages über die einzelnen Bankinstitute. Losgelöst von der Art der Einbringung erstellt jedoch die Anstaltsbuchhaltung für **jeden** Wohnungsbenützer einen **konkreten Einzahlungsbeleg**.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes müßte in der geschilderten Vorgangsweise eine Vereinfachung erfolgen, wie etwa beispielsweise durch eine monatliche Sammeliste.

#### 4.7 Sonstige Erlöse

Unter diese Post fallen die Einnahmen für Altmaterialverkauf, Kaspelverkauf, die vierteljährlichen Mietgebühren von S 450,-- der Fa. Amatil für die Aufstellung eines Getränkeautomaten, insbesondere aber die Einnahmen für die **Vermietung von Räumlichkeiten** an anstaltsfremde Unternehmungen.

In der Krankenanstalt sind derzeit folgende Räumlichkeiten vermietet:

- \* Zweigstelle der Bezirkssparkasse Liezen,  
Mietvertrag vom 2. August 1985.
- \* Anstaltskantine und Verkaufskiosk,  
Unterpachtvertrag vom 23. November 1987 mit Alfred Huber, Rottenmann.
- \* Blumengeschäft,  
Unterpachtvertrag vom 2. Februar 1988 ebenfalls mit Alfred Huber, Rottenmann.

Die **Bezirkssparkasse Liezen** bezahlt für den 18,50 m<sup>2</sup> großen Raum monatlich S 80,--/m<sup>2</sup> zuzüglich MwSt., wertgesichert auf der Basis Verbraucherpreisindex 1976. Anteilige Heizungs- und sonstige Betriebskosten sind im monatlichen Mietzins enthalten. Die Vertragsdauer läuft ab Bezugsfertigstellung des Neubaues auf unbestimmte Zeit.

Für die **Anstaltskantine** (142,76 m<sup>2</sup>) und den Verkaufskiosk (9,23 m<sup>2</sup>) sind als Pachtschilling 17 % des Nettoumsatzes (ohne USt.), einschließlich des Eigenverbrauches, lt. monatlicher Umsatzsteuervoranmeldung festgelegt. Der Strom- und Wasserverbrauch, einschließlich Kanalbenützung, wird anhand der von den Meßeinrichtungen angezeigten Werte monatlich abgerechnet. Als Heizkostenersatz ist ein Betrag von S 15,--/m<sup>2</sup> und Monat (ohne MwSt.) für die alleingemieteten Räumlichkeiten an die Anstalt zu entrichten. Für Müll u. dgl. werden lt. Vertrag die Entsorgungseinrichtungen des Krankenhauses nicht benützt. Die bei Vertragsabschluß stattgefundenen Verhandlungen mit der Bedienstetenvertretung bezüglich von Sonderkonditionen an Anstaltsbedienstete wurden bisher nur insofern realisiert, als der Preis für eine Tasse Kaffee auf S 1,-- verbilligt wurde.

Für den **Blumenkiosk** einschließlich Kühlzelle im Gesamtausmaß von 16 m<sup>2</sup> sind 16 % des Nettoumsatzes (ohne MwSt.), einschließlich des Eigenverbrauches, lt. monatlicher Umsatzsteuervoranmeldung als Pachtschilling zu entrichten. Die Vertragsdauer läuft ab 1. Jänner 1988 auf fünf Jahre.

#### **4.8 Kostenersätze**

Den wesentlichsten Anteil an diesen Einnahmen bilden die **Telefongebührenrückersätze**. Darunter fallen auch die Gesprächsgebühren für Patienten, die in ihrem Krankenzimmer einen privaten Telefonanschluß installiert hatten. In Relation zu den Gesamtausgaben für den Telefonaufwand der Anstalt in Höhe von S 524.916,-- erscheinen die Einnahmen für Telefongebührenrückersätze von S 207.297,-- nicht ungünstig. Trotzdem wäre aus verwaltungstechnischen Gründen danach zu trachten, daß Privatgespräche nach Möglichkeit von den im Anstaltsbereich eingerichteten Fernsprechzellen geführt werden.

In dieser Einnahmepost sind auch die Ersätze für angefertigte Fotokopien (Krankengeschichten u. ä.) enthalten.

#### **4.9 Zinsen und Skonti**

Im doppischen Buchhaltungssystem werden alle gewährten Skonti auf einem eigenen Sammelkonto zusammengefaßt. Die derart erzielten Ausgabeneinsparungen betragen im Jahr 1987 S 515.979,--.

Die Summe der Erlöse für Bankzinsen beim Geldinstitut der Krankenanstalt (Bezirkssparkasse Liezen, Zweiganstalt Rottenmann) betrug S 26.816,--.

#### 4.10 Außerordentliche Erträge

Diese Einnahmen wurden von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH veranlaßt und betragen:

Aktive Bestandsveränderungen	S 646.366,--
Erträge aus Anlagenvermögen	S 12.500,--
Wertberichtigung Anlagenvermögen	S 253.608,--
Schadensvergütungen u. dgl.	<u>S 59.655,--</u>
Insgesamt	S 972.129,--

#### 4.11 Zuschüsse des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (KRAZAF)

Diese Zuschüsse betragen im Jahr 1987 S 15,271.387,--. Wie eingangs erwähnt, wären diese Einnahmen nach Ansicht des Landesrechnungshofes bei der Abgangsberechnung deshalb nicht zu berücksichtigen, weil sie nicht haushaltsmäßig zugunsten der Krankenanstalt, sondern generell mit den Zuschüssen der übrigen steirischen Krankenanstalten gewährt wurden.

## 5. Personalaufwand

Der Gesamtpersonalaufwand für das Jahr 1987 betrug S 88,271.990,--, das sind **67,43 % der Gesamtausgaben** der Krankenanstalt, gegenüber einer präliminierten Voranschlagssumme von S 78,998.000,--. Demnach war eine **Überschreitung** von S 9,273.992,--, das sind **11,74 %**, gegeben.

Aus der folgenden Aufstellung sind die Ausgaben der einzelnen Ausgabengruppen sowie die jeweiligen Über- bzw. Unterschreitungen gegenüber den Voranschlagssummen ersichtlich:

<u>Ausgabengruppe</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Voranschlagssumme</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Löhne u. Gehälter	70,469.452,--	62,878.000,--	+ 7,591.452,--
Bildungszulagen	70.955,--	73.000,--	- 2.045,--
Fahrtkosten	442.276,--	426.000,--	+ 16.276,--
Geldaushilfen, Jubiläen	144.788,--	174.000,--	- 29.212,--
Ges. Sozialaufwand	14,210.202,--	12,774.000,--	+ 1,436.202,--
Freiw. Soz. Aufwand	389.000,--	342.000,--	+ 47.000,--
Gebühren der bei- hilfeleist. Ärzte	2,479.726,--	2,271.000,--	+ 208.726,--
Reisegebühren	<u>65.591,--</u>	<u>60.000,--</u>	<u>+ 5.591,--</u>
	<u>88,271.990,--</u>	<u>78,998.000,--</u>	<u>+ 9,273.992,--</u>
Schillingausgleich	2,--		

Zur angeführten Überschreitung der Budgetvorgabe hat die Verwaltung der Krankenanstalt mit Schreiben vom 5. August 1988 Stellung genommen:

"Für das Landeskrankenhaus Rottenmann wurde das Jahresbudget für den Personalaufwand nur für die Baustufe I mit S 78,998.000,-- (incl. Gebührenanteile der Hilfsärzte) veranschlagt, und der Anstaltsdirektion mit Schreiben vom 17.02.1987, F 4-WP 16/027, mitgeteilt, daß für die Baustufe II das Personalbudget nach Maßgabe der Dienstantrittsmeldungen der für die Baustufe II genehmigten Dienstposten nach der entsprechenden Meldung durch die Anstaltsdirektion die notwendige Kreditverstärkung aus der bei der Zentraldirektion veranschlagten Reserve für die Baustufe II genehmigt und in das Budget des LKH Rottenmann eingebucht werden wird.

Obwohl die Verwaltungsdirektion die notwendige Meldung nach Dienstzweigen unter Angabe der Anzahl der Bediensteten und deren Eintrittsdatum vorgelegt hat, muß leider nach Vorliegen der Bilanz bzw. des Jahresabschlusses festgestellt werden, daß die Kreditverstärkung nicht eingebucht wurde. ...."

Die Einsichtnahme in einen händischen Vermerk der Krankenanstaltengesellschaft hat die Richtigkeit der Angaben der Verwaltungsdirektion bestätigt.

Aus dieser Vorgangsweise muß daher der Schluß gezogen werden, daß den **budgetären Vorgaben** bzw. deren Relevanz zu den tatsächlichen Aufwendungen die ihrer Wertigkeit als Ausgabenkorrektiv **entsprechende Bedeutung nicht beigemessen** wurde. Dies wird insbesondere durch den Umstand unterstrichen, daß seitens der Krankenanstaltengesellschaft auch nachträglich keine konkrete summenmäßige Festlegung des Personalbudgets für die Krankenanstalt erfolgte, sondern lediglich die Feststellungen der Verwaltungsdirektion zur Kennt-

nis genommen wurden. Es wurde demnach die Übereinstimmung zwischen den Ausgaben des Personalbudgets und der tatsächlichen Personalbesetzung weder angestrebt noch realisiert.

Der Landesrechnungshof hat daher ein besonderes Augenmerk auf die **tatsächliche personelle Besetzung** und die **Auslastung** gelegt.

Um einen Überblick über die Personalsituation der Krankenanstalt zu gewinnen, wurde die Zahl der Dienstposten nach den Dienstpostenplänen der Jahre 1987 und 1988 sowie die tatsächliche Personalbesetzung mit Stichtag 1. Oktober 1988, gegliedert nach den Dienstzweigen, in der folgenden Übersicht gegenübergestellt:

<u>Dienstzweig</u>	<u>Dienstpostenplan</u>		<u>Personalstand</u>
	<u>1987</u>	<u>1988</u>	<u>1.10.1988</u>
Ärzte	30,5	31,5	38,00
Krankenpflegefachdienst	105,1	105,1	105,55
Sanitätshilfsdienst	44,5	46,5	48,00
Hebammen	5,0	5,0	3,00
Med.-techn.Dienste	14,0	15,5	13,50
Verwaltungsdienst	20,0	20,0	21,50
Betriebspersonal	85,5	87,5	88,00
Sonstige Bedienstete	6,0	6,0	4,00
Insgesamt	310,6	317,1	321,55

Zu dieser Personalübersicht wird grundsätzlich folgendes festgestellt:

- \* In der ausgewiesenen Anzahl der Arztposten sind die in der Krankenanstalt tätigen Konsiliarärzte nicht enthalten.
- \* Der angegebene Personalstand mit Stichtag 1. Oktober 1988 berücksichtigt die zu diesem Zeitpunkt auf Karenzurlaub befindlichen Bediensteten nicht, sondern nur die an diesem Tag nach den Standeslisten (mit entsprechenden Ergänzungen bzw. Erläuterungen durch die Anstalts- bzw. Pflegeleitung) im Dienst befindlichen Bediensteten.
- \* Unter den "Sonstigen Bediensteten" sind zwei Kochlehrlinge, ein Bürolehrling und eine Diätassistentin zusammengefaßt.
- \* Nicht berücksichtigt wurden die im Bereich der Wäscheversorgung, in der Küche und im Reinigungsdienst eingesetzten Bediensteten auf "geschützten Arbeitsplätzen".
- \* Die Zahl der Bediensteten **laut Dienstpostenplan 1987**, umgelegt auf den Durchschnittsbelag (225 Pflage tage), ergibt **0,72** Patienten je Bediensteten.

Legt man der Berechnung allerdings den **Personalstand am Stichtag** 1. Oktober 1988 bei Annahme der gleichen Patientenauslastung zugrunde, so beträgt der Personalfaktor nur mehr **0,699**.

Es erscheint daher offensichtlich, daß die derzeit dienstpostenplanmäßig vorgegebene und tatsächlich

noch überschrittene Personalbesetzung auf eine mehr als 100 %ige Auslastung der Anstalt ausgelegt ist.

Es erscheint dem Landesrechnungshof jedenfalls erforderlich, einen sachlich richtigen und den gegebenen Anforderungen entsprechenden, wirtschaftlich vertretbaren Dienstpostenplan zu erstellen und darauf die tatsächliche Personalbesetzung abzustimmen.

## 5.1 Ärzte

<u>Abteilung/Institut</u>	<u>Dienstpostenplan</u>		<u>Personalstand</u>
	<u>1987</u>	<u>1988</u>	<u>1.10.1988</u>
Chirurgie	10,5	10,5	12
Interne	11,0	11,0	14
Gynäkologie	6,0	7,0	9
Anästhesie	3,0	3,0	3
Insgesamt	30,5	31,5	38

Die Zahl der **tatsächlich** beschäftigten Ärzte übersteigt demnach **beträchtlich die Vorgaben des Dienstpostenplanes**, wobei zu berücksichtigen ist, daß die Konsiliarärzte **gesondert** zu betrachten sind.

Am Stichtag 1. Oktober 1988 waren gegenüber dem Dienstpostenplan 1988 um **6,5 Turnusarztposten mehr**. Hiezu ist zu bemerken, daß die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH die zufolge des geänderten Betten schlüssels mögliche Aufstockung von Turnusarztposten nicht im jeweiligen Dienstpostenplan ausweist, sondern es wurde in der Zentrale ein sogenannter "Ärztepool" eingerichtet, aus dem die einzelnen Anstalten beschickt werden und hiefür eine aliquote Aufstockung des Personalbudgets erhalten. Wie eingangs ausgeführt, wurde diese Aufstockung im Jahr 1987 in der gegenständlichen Anstalt nicht vorgenommen. Überdies ist der Landesrechnungshof der Meinung, daß durch diese Vorgangsweise die **Budgeterstellung der Anstalten erschwert** wird und weiters eine **kostenmäßige Kontrolle nicht in ausreichendem Maße gegeben** erscheint.

Nach den Dienstpostenplänen der Jahre 1987 und 1988 sind in der Anstalt Rottenmann **fünf Konsiliarärzte** vorgesehen, und zwar für Augen, Hals-Nasen-Ohren, Kinder, Urologie und Psychiatrie. **Derzeit** sind **vier** Konsiliarärzte tätig, von denen einer einen Vertrag mit dem Land Steiermark abgeschlossen hat und nach diesem eine monatliche Vergütung bezieht. Drei Konsiliararii werden in Form eines Fallpauschales entlohnt.

## 5.2 Pflegepersonal

Abteilung	Dienstpostenplan 1987		Dienstpostenplan 1988		Personalstand 1.10.1988	
	Dipl.Sr.	SHD	Dipl.Sr.	SHD	Dipl.Sr.	SHD
Chirurgie	38,0	22,5	38,0	23,5	38,5	25,0
Interne	53,1	17,0	53,1	18,0	53,3	19,0
Gynäkologie	14,0	5,0	14,0	5,0	13,75	4,0
Insgesamt	105,1	44,5	105,1	46,5	105,55	48,0

Zu diesem Personalstand stellt der Landesrechnungshof folgendes fest:

### 5.2.1 Chirurgischer Bereich

Von den am Prüfungstichtag anwesenden 38,5 Diplom-schwestern waren zwanzig im stationären Bereich, 12,5 im Operations- bzw. Ambulanzbereich und sechs in der Intensivstation tätig. Gegenüber dem Dienstpostenplan betrug demnach die Überbesetzung 0,5 Dienstposten.

Im Sanitätshilfsdienst waren von den insgesamt 25 Bediensteten acht auf den Stationen, zehn im OP- und Ambulanzbereich und sieben im Patiententransport eingesetzt. Es ergab sich daher ein Überhang zur Vorgabe des Dienstpostenplanes von 1,5 Dienstposten.

Die Durchführung des Patiententransportes durch der Abteilung fix zugeordnete Bedienstete des Sanitätshilfsdienstes erscheint nach Meinung des Landesrech-

nungshofes befremdlich und auch in Relation zur Größe der Anstalt nicht verständlich. Hiezu wird im Abschnitt "Organisation" noch näher eingegangen werden.

### 5.2.2 Interner Bereich

In der Gesamtzahl der ausgewiesenen Diplomschwesterposten ist der Dienstposten für die Oberschwester der Anstalt enthalten. Von den restlichen 52,3 Schwestern waren 37,3 im Stationsdienst, zehn auf der Intensivstation, drei im ambulanten Bereich und zwei im zentralen Medikamentendepot eingesetzt.

Im Sanitätshilfsdienst waren 18 im Stationsdienst und einer als Bademeister in der Physiotherapie eingesetzt.

Gegenüber dem Dienstpostenplan 1988 ergab sich demnach ein Überhang von 0,2 Diplomschwesterposten und einem Sanitätshilfsdienstposten.

Auffallend ist, daß mit der Führung des zentralen Medikamentendepots zwei Diplomschwester betraut sind, während in vergleichbaren Krankenanstalten meist nur eine Diplomschwester als "Apothekenschwester" tätig ist.

Es erschiene notwendig, den Ursachen hierfür konkret nachzugehen und allenfalls eine Angleichung mit den anderen Anstalten anzustreben.

### 5.2.3 Gynäkologischer Bereich

Die am Überprüfungsstichtag festgestellten 13,75 Diplomschwester und vier Sanitätshilfsdienste sind zur Gänze im Stationsdienst tätig, da der OP- und Ambulanzbereich personell von der chirurgischen Abteilung bzw. dem gemeinsamen Operationspool mitversorgt wird.

Der Landesrechnungshof hat für das Jahr 1987 anhand der Dienstpläne bzw. der Anwesenheitslisten der einzelnen Stationen eine detaillierte Übersicht über die **Personalbesetzung bzw. Personalauslastung** erstellt. Hiezu ist grundsätzlich zu bemerken, daß die aufgrund der Dienstpläne errechnete durchschnittliche Personalbesetzung der durchschnittlichen Anzahl an eingesetztem Pflegepersonal entsprach. Es waren somit keine gravierenden Plus- oder Minus-Besetzungen festzustellen, die die durchgeführte Durchschnittsberechnung in der Personalbesetzung problematisch erscheinen lassen.

In die Auslastungsberechnung des Pflegedienstes **nicht einbezogen** wurden die ausschließlich für den Patiententransport vorgesehenen sieben Sanitätshilfsdienste.

Abteilung/Station	Pflegetage		Ø tgl. Besetzung			Ø Auslastung je Pfl. Tag		
	insges.	je Kal. Tag	Dipl. Sr.	SHD	Dipl. Sr. + SHD	Dipl. Sr.	SHD	Dipl. Sr. + SHD
<b>Interne Abteilung</b>								
Med 1	17.273	47,32	9,33	4,54	13,87	5,07	10,42	3,41
Med 2	18.500	50,68	10,66	4,93	15,59	4,75	10,28	3,25
Med 3	13.874	38,01	8,83	3,79	12,62	4,30	10,03	3,01
Insgesamt	49.647	136,01	28,82	13,26	42,08	4,71	10,24	3,23
- Intens. Pfl. Tage	2.205							
	<b>47.442</b>	129,98	28,82	13,26	42,08	4,51	9,80	3,09
Med 4 *	<b>2.974</b>	16,16	5,36	1,00	6,36	3,01	16,16	2,54
<b>Chirurgische Abteilung</b>								
Chir 1	15.907	43,58	8,88	3,83	12,71	4,91	11,38	3,43
Chir 2	15.361	42,08	9,22	3,79	13,01	4,56	11,10	3,23
Insgesamt	31.268	85,66	18,10	7,62	25,72	4,74	11,24	3,33
- Intens. Pfl. Tage	1.303							
	<b>29.965</b>	82,10	18,10	7,62	25,72	4,54	10,77	3,19
<b>Gebär / Gynäkol.</b>								
Gebär-Alt	<b>1.255 *</b>	6,40 *	1,17 **	-	1,17	5,47	-	5,47
Gyn.-Gebär Neu	<b>4.556 ***</b>	24,76	9,10	2,70	11,80	2,72	9,17	2,10
<b>Intensiv Med</b>	<b>2.205</b>	6,04	7,33	0,50	7,83	0,82	12,08	0,77
<b>Intensiv Chir</b>	<b>1.303</b>	3,57	6,25	-	6,25	0,57	-	0,57

\* bis Mitte Juli 1987: 196 Kalendertage  
\*\* zusätzlich zu Hebammen  
\*\*\* ab Juli 1987

Wie aus der umseitigen Personalübersicht zu entnehmen ist, wurde die Station "**Med 4**" **gesondert** ausgewiesen und auch nicht in die Gesamtsummierung der Internen Abteilung aufgenommen. Dies deshalb, weil diese Station erst ab Juli 1987 die Tätigkeit in vollem Umfang aufgenommen hat und daher ihre Einbeziehung in die Berechnung die Gesamtaussage verfälscht hätte.

Ebenso waren die ehemalige **Gebärstation** und die ab 1. Juli 1987 neugeführte **Gynäkologische Abteilung** jeweils **gesondert** zu betrachten.

Bei der Überprüfung der Auslastung der einzelnen Bereiche war festzustellen, daß die **Intensivstationen** in allen Berechnungen der Anstalt Rottenmann nicht als eigene Funktionsbereiche geführt werden, sondern die Patienten bzw. die Pflegetage den Abteilungen, auf denen die Intensivpatienten ursprünglich aufgenommen worden waren, zugerechnet wurden. Der Landesrechnungshof hat daher - wie aus der Aufstellung ersichtlich - die Personalberechnungen sowohl aufgrund der Anzahl der Gesamtpatienten bzw. der Gesamtpflegetage der Abteilungen als auch nach Abzug der Intensivpatienten vorgenommen und für die Intensivbereiche eigene Berechnungen durchgeführt.

Die durchgeführten Berechnungen ergaben folgende **Auslastung je Pflegedienstposten (Dipl.Srn. + SHD)**:

Interne Abteilung	3,09 Patienten
Station Med 4	2,54 Patienten
Chirurgische Abteilung	3,19 Patienten
ehem. Gebärstation	5,47 Patienten
Gynäkologische Abteilung	2,10 Patienten

Diese Auslastung liegt mit zwei Ausnahmen **in der üblichen Norm**, obwohl die Personalbesetzung während des Jahres 1987 noch nicht die Anzahl der im Dienstpostenplan aufgrund des Ausbaues der Krankenanstalt systemisierten Dienstposten erreicht hatte.

Deutlich **unter der angesprochenen Norm** liegt allerdings die Auslastung der Station Med 4, vor allem aber die der Gynäkologischen Abteilung. Der Landesrechnungshof muß darauf insbesondere deshalb hinweisen, weil sich im Hinblick auf die tatsächliche Personalbesetzung vom 1. Oktober 1988 eine Tendenz zu weiteren Dienstpostenvermehrungen abzeichnet, denen der Landesrechnungshof aus den angeführten Gründen kritisch gegenübersteht und die nicht gerechtfertigt erscheinen.

Die **Auslastung der Intensivstationen** betrug:

Chirurgische Abteilung	0,57 Patienten
Interne Abteilung	0,77 Patienten

Wie bereits erwähnt, werden die Patienten bzw. Pflege- tage der Intensivstationen rapportmäßig bzw. in den EDV-Unterlagen der Verwaltung nicht gesondert ausgewiesen.

Den händischen Aufzeichnungen der Verwaltung war zu entnehmen, daß im

chir. Intensivbereich	1.303 Pflege- tage
int. Intensivbereich	2.205 Pflege- tage

angefallen sind.

### Nichtstationäre Funktionsbereiche im Pflegedienst

Bei diesen Bereichen handelt es sich um die **OP- und Ambulanzbereiche**. Die **Personalzuordnung** zu diesen Bereichen ist **nicht eindeutig feststellbar**, weil im Dienstpostenplan detaillierte Vorgaben fehlen und auch die Kostenstellenrechnung des Krankenhauses Rottenmann die Zurechnung nur in Verhältniszahlen ausweist.

Nach den vorgelegten Unterlagen bzw. nach Rücksprache mit der Pflegeleitung ergab sich folgende Personalsituation:

<u>Funktionsbereich</u>	<u>Personalstand am 1.10.1988</u>	<u>Korrig.Beschäft. 1987 lt. KORE</u>
Chir. Ambulanz	2 PflFD à 100%	1,6 Bedienstete
	1 SHD zu 100%	1,9 Bedienstete
Gyn. Ambulanz	1 PflFD zu 50%	0,1 Bedienstete
	(aus Pers.Stand der Chirurgie)	
Int. Ambulanz	2 PflFD à 100%	0,8 Bedienstete
	2 PflFD à 50%	
	1 SHD zu 100%	0,5 Bedienstete
Gemeins.OP-Bereich Chirurgie/ Gynäkologie	10 PflFD à 100%	6,3 Bedienstete
	9 SHD à 100%	5,3 Bedienstete

Aus dieser Aufstellung ist ersichtlich, daß zwischen den Jahren 1987 und 1988 - auch unter Berücksichtigung von Personalaufstockungen oder Umstrukturierung von Dienstposten - **erhebliche, nicht verständliche Unterschiede** zwischen tatsächlicher Personalbesetzung und den Angaben der Kostenstellenrechnung bestehen.

Besonders gravierend ist dieser Unterschied im internen Ambulanzbereich. Nach Aussage der Pflegeleitung sind die Personalzuordnung und die Auslastungsfeststellung praktisch nicht nachvollziehbar und sind die Angaben nur "theoretischer Natur". Der tatsächliche Personaleinsatz richtet sich nach den anfallenden Gegebenheiten.

Eine ähnliche Situation ist - ebenfalls nach Aussage der Pflegeleitung - im OP-Bereich gegeben. Diese Vorgangsweise erscheint dem Landesrechnungshof allerdings insoferne befremdlich, weil der jeweilige Personaleinsatz sowie die Auslastung aus den diesbezüglichen Unterlagen (Operationsprotokolle u. ä.) feststellbar sein müßten.

Wenn auch ein möglichst praxisbezogener Personaleinsatz zu begrüßen ist, erscheinen doch eine sinnvolle Leistungserfassung und Personalzuordnung erforderlich.

Der Landesrechnungshof empfiehlt daher eine grundsätzliche **Neuorganisation des Personaleinsatzes** (Auslastung) in den nichtstationären, medizinischen Bereichen, da die derzeit geübte Vorgangsweise weder personell, noch kostenmäßig einen gültigen Überblick gibt.

### 5.3 Medizinisch-technische Dienste

<u>Funktionsbereich</u>	<u>Dienstpostenplan</u>		<u>Personalstand</u>
	<u>1987</u>	<u>1988</u>	<u>1.10.1988</u>
Röntgen	3,0	4,0	4,0
Physikotherapie	3,0	5,0	3,0
Labor	<u>5,5</u>	<u>6,5</u>	<u>6,5</u>
Insgesamt	11,5	15,5	13,5

Zu der Personalsituation am Überprüfungsstichtag wird ergänzend bemerkt, daß von den insgesamt vier im **Röntgen** tätigen Bediensteten 2,5 dem "Gehobenen radiologisch-technischen Dienst" und 1,5 dem "Radiologisch-technischen Fachdienst" angehören. Im **Laborbereich** sind 5,5 Bedienstete dem "Gehobenen medizinisch-technischen Dienst" und eine Bedienstete dem "Medizinisch-technischen Fachdienst" zuzuzählen. Die **tatsächliche Besetzung entsprach den Vorgaben** des Dienstpostenplanes für das Jahr 1988.

In der **Physikotherapie** waren zwei Bedienstete des Gehobenen Dienstes und eine Bedienstete des Fachdienstes dienstlich anwesend. Damit war die Vorgabe des Dienstpostenplanes um **zwei Dienstposten unterschritten**.

Anhand der vorgelegten Unterlagen mußte der Landesrechnungshof allerdings den Eindruck gewinnen, daß die derzeitige **Auslastung** der Physikotherapie eine **Personalvermehrung nicht gerechtfertigt** erscheinen läßt. Nach den Leistungsmeldungen für das Jahr 1987

wurden insgesamt 13.460 Behandlungen an 6.851 Patienten erbracht. Aufgrund dieser ausgewiesenen Zahlen stellt der Landesrechnungshof eine entsprechende Auslastung des Personals in Zweifel. Nicht unerwähnt kann bleiben, daß im Bereich der Physiotherapie **zusätzlich** ein Sanitätshilfsdienst als Bademeister zugeteilt ist.

Auf die Gesamtproblematik im Bereich der Physiotherapie wird im Abschnitt "Organisation" noch dezidiert hingewiesen werden.

#### 5.4 Verwaltungsdienst

Am Überprüfungsstichtag (1. Oktober 1988) waren nachfolgend angeführte Bedienstete im Verwaltungsbereich der Anstalt Rottenmann tätig:

Gehobener Dienst (Verw.Gr.B) (hievon 1 B/VII-Posten für den Verwaltungsleiter)	3	Bedienstete
Fachdienst (Verw.Gr.C)	6	Bedienstete
Mittlerer Dienst (Verw.Gr.D)	4,5	Bedienstete
Ärztlicher Schreibdienst	<u>8</u>	<u>Bedienstete</u>
Insgesamt	21,5	Bedienstete

Gegenüber dem Dienstpostenplan war die Personalbesetzung **um 1,5 Dienstposten überschritten**. Hiezu ist jedoch zu bemerken, daß ein Dienstposten der Verwendungsgruppe C durch eine Bedienstete besetzt war, die mit 31. Dezember 1988 in den Ruhestand trat. Demnach betrug die **tatsächliche Überbesetzung 0,5 Dienstposten** im ärztlichen Schreibdienst.

Zum Personalstand der Verwaltung wäre folgendes zu bemerken:

- \* Die Verwaltung der Anstalt Rottenmann ist mit **drei** Dienstposten der Verwendungsgruppe B besetzt, eine Dotierung, die für Standardkrankenhäuser dieser Größenordnung ungewöhnlich erscheint.
- \* Ein im Dienstpostenplan in der Verwendungsgruppe D vorgesehener Dienstposten ist mit einer Bediensteten der Verwendungsgruppe C besetzt.

Mit Rücksicht darauf, daß diese personellen Gegebenheiten ständig Mehrkosten verursachen, erachtet der Landesrechnungshof eine Rückführung auf eine sparsame Verwaltung für unerlässlich.

## 5.5 Betriebspersonal

Der Personalstand des Betriebspersonals des Krankenhauses Rottenmann betrug am Prüfungstichtag (1. Oktober 1988) insgesamt 88 Bedienstete, womit der Dienstpostenplan für das Jahr 1988 **um 0,5 Dienstposten überschritten** war. Diese Bediensteten waren in folgenden Bereichen tätig:

Küchenbereich	24,5 Bedienstete (+2,0 Kochlehrl.)
Wäscherei/Näherei	3,0 Bedienstete
Technischer Dienst	6,0 Bedienstete
Reinigungsdienst	54,5 Bedienstete

### 5.5.1 Küchenbereich

Bei Berücksichtigung der "korrigierten Beschäftigten" laut Kostenstellenrechnung waren im Jahr 1987 in der Küche der Anstalt insgesamt **24,7 Bedienstete** beschäftigt. Diese Bediensteten erledigen nach Angabe der Verwaltungsleitung grundsätzlich **alle** im Küchenbereich anfallenden Arbeiten, sodaß für die Geschirreinigung kein eigenes Personal vorgesehen ist. Nach der üblichen Norm wären daher für die Geschirreinigung drei Dienstposten zu rechnen, sodaß für den eigentlichen Kochdienst **21,7 Bedienstete** verbleiben. Diese Küchenbediensteten erbrachten im Jahr 1987 insgesamt **100.527 Verpflegstage**.

Für das Jahr 1987 betrug die **durchschnittliche Leistung je Küchenbediensteten und Tag 16,55 Verpflegstage** (Berechnung: Verpflegstage : durchschnittliche Arbeitstage pro Bediensteten : Anzahl der Bediensteten).

Die in den steirischen Krankenanstalten (ohne Großküchen) gegebene durchschnittliche Auslastung von **27,99 Verpflegstagen** je Bediensteten und Tag ist jedenfalls mit 16,55 Verpflegstagen **eindeutig unterschritten**.

### 5.5.2 Wäscherei/Näherei

Die Reinigung der Anstaltswäsche erfolgt aufgrund des zwischen der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH und der Fa. Mewa abgeschlossenen Vertrages außer Haus.

Für die mit der Wäscheversorgung zusammenhängenden organisatorischen Arbeiten stehen in der Anstalt **drei Bedienstete** sowie **zusätzlich ein "geschützter Arbeitsplatz"** zur Verfügung. Von diesen Bediensteten werden fallweise auch kleinere Näh- und Ausbesserungsarbeiten erledigt.

### 5.5.3 Technischer Dienst

Dem Technischen Dienst gehören im Krankenhaus Rottenmann insgesamt **sechs Bedienstete** an, und zwar

- ein Elektrowerkmeister (Einstufung: p 2)
- ein gelernter Elektriker (p 2)
- ein Tischler (p 3)
- zwei Installateure (p 3)
- ein Bediensteter ohne erlernten Beruf (p 4).

Dieser Tätigkeitsbereich wurde vom Landesrechnungshof im Rahmen der "Prüfung der Handwerksbetriebe in den auswärtigen Landeskrankenanstalten" (LRH 22 H 2 - 1987 vom 23. November 1988) eingehend behandelt.

#### 5.5.4 Reinigungsdienst

Dem sogenannten "zentralen Reinigungsdienst" gehören im Krankenhaus Rottenmann insgesamt **54,5 Bedienstete** an. **Zusätzlich** sind **zwei Bedienstete** auf "**geschützten Arbeitsplätzen**" zugewiesen.

Der Tätigkeitsbereich umfaßt neben der eigentlichen Gebäudereinigung den Hol- und Bringdienst, die Magazinverwaltung für Haushaltsartikel, Putzmittel u. dgl., den Portier- und Telefondienst, die Betreuung der Außenanlagen und die Essenausgabe im Speisesaal.

Eine in der Anstalt durchgeführte Erhebung ergab, daß für den eigentlichen Reinigungsdienst **44,5 Bedienstete** zur Verfügung stehen.

#### IV. ORGANISATION

Die Organisation der medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Tätigkeit im Landeskrankenhaus Rottenmann beruht im wesentlichen auf den Bestimmungen der "**Anstaltsordnung**", die als Beilage I dem gegenständlichen Bericht angeschlossen ist. Darüberhinausreichende konkrete Maßnahmen, wie der Einsatz des durch den Dienstpostenplan grundsätzlich vorgegebenen Personals, Arbeitseinteilungen und Arbeitsabläufe u. dgl., sind teilweise historisch gewachsen bzw. wurden und werden von der **Anstaltsleitung** festgelegt.

Hiezu war im Zuge der Prüfung festzustellen, daß für die einzelnen Bediensteten keine Arbeitsplatz-(Dienstposten-)beschreibungen erstellt wurden und daher die jeweiligen Arbeitsgebiete, die Auslastung und die Verantwortlichkeit der Bediensteten nicht verbindlich schriftlich festgelegt sind. Vielmehr beruht die Tätigkeit auf der allgemein üblichen Dienst- und Aufgabenerfüllung der jeweiligen Berufssparten in Krankenanstalten sowie auf bestimmten Weisungen der Anstaltsleitung und ihrer Organe.

Insbesondere trifft dies für die Bediensteten des Verwaltungs- und Wirtschaftsbereiches zu. Gerade in diesen Bereichen erschiene jedoch die **Festlegung der Agenden** der einzelnen Bediensteten im Sinne einer möglichst rationellen und kontinuierlichen Arbeit besonders zweckmäßig.

## 1. Anstaltsleitung

Der Anstaltsleitung gehören im Sinne des § 9a KALG als gleichberechtigte **Mitglieder**

- \* der Ärztliche Leiter
- \* der Verwaltungsleiter
- \* die Leiterin des Pflegedienstes

an und tritt diese regelmäßig **einmal monatlich** zusammen. Fallweise wird auch die Obfrau des Betriebsrates beigezogen. Eine Einschau in die Sitzungsprotokolle ergab, daß die Sitzungen gut vorbereitet und die Verhandlungsgegenstände in einem offensichtlich guten, sachlichen Klima abgehandelt werden. Die darüber abgefaßten Protokolle geben die Meinungsbildung und die gefaßten Beschlüsse informativ wieder.

Schwerpunktthemen der bisherigen Sitzungen waren u.a.:

- \* Verwaltungs- und Organisationsangelegenheiten, wie z. B. Korrespondenzen, Statistiken, Organisation der Patienten- und Personalverpflegung, Krankenhaushygiene, Notarztsysteme, Katastrophen- und Brandschutz, Raumfragen, Patiententransport/Rotes Kreuz, sonstige innerdienstliche Angelegenheiten wie beispielsweise die Parkplätze.
- \* Wirtschaftliche Angelegenheiten, wie z. B. Kostenentwicklungen, Medikamenteneinsatz, Bau- und Geräteinvestitionen, verschiedene Budgetangelegenheiten, Wirtschaftspläne.

\* Personalangelegenheiten,

wie z. B. Dienstpostenpläne, Personaleinsatz (im Detail), diszipliniäre Angelegenheiten, Wohnversorgung der Bediensteten.

Darüberhinaus finden bei Bedarf Sitzungen der "**erweiterten Anstaltsleitung**" statt. An diesen nehmen in der Regel zusätzlich zu den genannten Mitgliedern der Anstaltsleitung auch noch die Vorstände der Abteilungen und die Obfrau des Betriebsrates teil. Diese Sitzungen dienen einer ausführlichen Information und einem Meinungsbildungsprozeß über anstehende Angelegenheiten auf breiterer Basis. Der Themenbereich ist weitgehend mit dem der Anstaltsleitung ident.

Die Einrichtung der "erweiterten Anstaltsleitung" hat seitens der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH **keine Zustimmung** erfahren, obwohl gemäß § 8 Abs. 7 der Anstaltsordnung die Beiziehung weiterer Personen mit beratender Stimme möglich ist.

Der Landesrechnungshof ist der Meinung, daß diese Einrichtung als Informations- und Koordinationsstelle durchaus ein wertvolles Leitungsinstrument bildet, solange klargestellt ist, daß die für die Leitung der Anstalt verbindlichen Beschlüsse nur im Bereich der verantwortlich eingesetzten Anstaltsleitung gefaßt werden.

## 2. Ärztlicher Bereich

Der ärztliche Bereich in der Anstalt Rottenmann umfaßt **drei Primariate** - Interne Abteilung, Chirurgische Abteilung, Gynäkologische Abteilung (seit 1. Juli 1987) - und ein **Institut für Anästhesiologie**. Die Besetzung ist folgend:

Interne Abteilung:           1 Primararzt  
                                  4 Ober- bzw. Assistenzärzte  
                                  9 Turnusärzte

Chirurgische Abteilung:   1 Primararzt  
                                  4 Ober- bzw. Assistenzärzte  
                                  7 Turnusärzte

Gynäkologische Abt.:       1 Primararzt  
                                  3 Ober- bzw. Assistenzärzte  
                                  5 Turnusärzte

Inst.f.Anästhesiologie:   1 Primararzt  
                                  1 Assistenzarzt

Zum **Ärztlichen Leiter** der Anstalt ist der Primarius der Internen Abteilung bestellt.

Die **Dienstpläne** werden von den Ärzten über Auftrag der Primarii erstellt, eine besondere Einteilung hinsichtlich Stations- oder Ambulanzdienst besteht nicht, sondern wird dieser fallweise festgelegt.

Die **Punktezuteilung** hinsichtlich der Aufteilung der Anteile der beihilfeleistenden Ärzte an den **Sonder- und Ambulanzgebühren** wird vom jeweiligen

Ärztevertreter festgelegt und sodann den ärztlichen Sekretariaten übermittelt, die diese an die Verwaltung weiterleiten. Eine Vorlage der erfolgten Punkteaufteilung an den Rechtsträger bzw. die Einholung einer Zustimmung erfolgt nicht.

### 3. Ärztliche Sekretariate

Für jedes Primariat besteht ein **eigenes** Sekretariat, von dem aus auch die Verwaltungstätigkeit in den Ambulanzen geleistet wird.

In den Sekretariaten sind grundsätzlich **alle administrativen Arbeiten für die Abteilung** zu erledigen, insbesondere die Erstellung der Leistungsmeldungen für die EDV-mäßige Verrechnung der Sondergebühren der Klasse-Patienten durch die Verwaltung.

Diese Leistungsmeldungen werden aufgrund der speziellen Angaben der Ärzte, die auch die Richtigkeit durch Unterschrift bestätigen, erstellt. Eine **Rückmeldung** seitens der Verwaltung an die Sekretariate über die den Kostenträgern in Rechnung gestellten Gebühren **erfolgt nicht**.

Mit Rücksicht auf den Umfang und die Vielfalt der verrechneten Sondergebühren erschiene es zweckmäßig, den Sekretariaten eine Ausfertigung der Abrechnungsvorschreibungen zukommen zu lassen, um anhand der Duplikate der Leistungsmeldungen zumindest stichprobenweise die Übereinstimmung zwischen vorgeschriebenen und tatsächlich verrechneten Sondergebühren feststellen bzw. allfällige Fehler urgieren zu können. Dies erschiene insbesondere hinsichtlich der Verrechnung der Anästhesieleistungen von Bedeutung.

**Nicht befaßt** sind die Sekretariate mit der Erstellung und Abrechnung der gesamten Zulagen für den ärztlichen Dienst (Nachtdienste, Zwischendienstzeiten u. dgl.), vielmehr werden diese Agenden vom Personal-

büro der Verwaltung wahrgenommen. Auch die Nachrechnung bzw. Abrechnung der von den Ärzten selbst geführten Dienstpläne erfolgt nicht in den Sekretariaten, sondern in der Verwaltung.

### **3.1 Sekretariat der Chirurgischen Abteilung**

Im Dienstpostenplan für das Jahr 1988 sind drei Bedienstete (eine Entlohnungsgruppe c und zwei Entlohnungsgruppe d) vorgesehen. Am Erhebungsstichtag (1. Oktober 1988) waren **3,5 Bedienstete** anwesend. Damit war die Vorgabe des Dienstpostenplanes um **0,5 Dienstposten überschritten**. Die überzählige Bedienstete ist allerdings mit 25. November 1988 wieder ausgeschieden.

Zusätzlich zu den erwähnten Arbeiten werden vom chirurgischen Sekretariat die gesamten Schreibearbeiten für das Institut für Anästhesiologie und für die im Krankenhaus Rottenmann tätigen Konsiliarärzte erledigt. Hiezu ist zu bemerken, daß die Sondergebührenvorschreibungen des Anästhesiebereiches vom Leiter des Institutes selbst erstellt und direkt der Verwaltung übermittelt werden.

Die Dienstzeit der ärztlichen Schreibkräfte ist Montag bis Freitag von 07.30 bis 15.30 Uhr bzw. von 07.30 bis 12.00 Uhr und 15.30 bis 19.00 Uhr, sodaß das Sekretariat durchlaufend von 07.30 bis 19.00 Uhr besetzt ist. An Samstagen ist jeweils eine Bedienstete von 08.00 bis 12.00 Uhr anwesend. Im Sinne einer entsprechenden Auslastung wird jeweils eine Bedienstete in der Zeit von 07.00 bis ca. 13.00 Uhr im Ambulanzbereich eingesetzt.

Im Zuge der Erhebungen wurde dem Landesrechnungshof zur Kenntnis gebracht, daß die Versicherungsanstalten Merkur und Austria in letzter Zeit die Leistungen nach der OP-Gruppe I/42 (Punktionen, Blutabnahmen - diagnostisch und therapeutisch) nicht mehr bezahlen. Es wurde der Verwaltung daher empfohlen, diese Diskrepanz in der Auslegung des Sondergebührentarifes ehestens an das zuständige Referat in der Zentralstelle der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH mit dem Ersuchen um Klärung heranzutragen.

### **3.2 Sekretariat der Medizinischen Abteilung**

Dieses Sekretariat ist mit **3,5 Bediensteten** (eine in der Entlohnungsgruppe c, die übrigen Entlohnungsgruppe d) besetzt.

Die drei vollbeschäftigten Bediensteten haben grundsätzlich Montag bis Freitag von 07.30 bis 15.30 Uhr Dienst zu leisten. Dreimal wöchentlich wird eine der Bediensteten in der Zeit von 07.30 bis 09.30 Uhr im Ambulanzbereich eingesetzt. An Samstagen ist die Anwesenheit einer Bediensteten von 09.00 bis 12.00 Uhr vorgesehen. Die zu 50 % beschäftigte Bedienstete versieht ihren Dienst täglich von 07.45 bis 11.45 Uhr.

Auch unter Berücksichtigung, daß das medizinische Sekretariat zusätzlich den gesamten Schreibdienst für den als Ärztlichen Leiter bestellten Primarius zu tätigen hat, erscheint dem Landesrechnungshof die Personalbesetzung vor allem im Hinblick auf den geringen Einsatz in der Ambulanz **überhöht**.

### 3.3 Sekretariat der Gynäkologischen Abteilung

In diesem Sekretariat sind **zwei Bedienstete zu je 50 %**, die in der Entlohnungsgruppe d eingestuft sind, tätig.

Die Dienstzeit erstreckt sich von 08.00 bis 12.00 Uhr, wobei jeweils eine Bedienstete im Sekretariat und die andere im Ambulanzbereich tätig wird.

Zum Tätigkeitsbereich war als bemerkenswert festzustellen, daß nach Aussage der Bediensteten sämtliche Sondergebührenvorschreibungen vom Vorstand der Abteilung selbst erstellt werden.

Abschließend wäre auf eine dezidierte mündliche Stellungnahme des Ärztlichen Leiters der Anstalt hinzuweisen, wonach die räumliche Anordnung der Sekretariate im Neubau der Anstalt - parallel zum Verwaltungsbereich - seiner Meinung nach nicht als günstige Lösung anzusehen ist. Dies deshalb, weil dadurch eine nachteilige Trennung der ärztlichen Leitung vom Pflege- bzw. Patientenbereich geschaffen worden sei.

Diese Ansicht erscheint dem Landesrechnungshof im Hinblick auf künftige Bauvorhaben zumindest überlegenswert.

In diesem Zusammenhang wird vom Landesrechnungshof bemerkt, daß im Zuge des Neubaus ein Raum für einen sogenannten "zentralen Schreibdienst" geschaffen

wurde, der jedoch offensichtlich vom Personal nicht angenommen und auch nicht im vorgesehenen Sinn genutzt wird.

Es sollte daher auch die Frage einer **zentralen Schreibstube grundsätzlich geregelt** und künftige Planungen sodann darauf abgestimmt werden.

#### 4. Pflegebereich

Der Pflegebereich im Krankenhaus Rottenmann ist folgend gegliedert:

##### \* Chirurgische Abteilung

Zwei Stationen mit insgesamt 79 systemisierten Planbetten:

Station CH 1 41 Planbetten, hievon 8 Sonderklasse  
Station CH 2 38 Planbetten, hievon 8 Sonderklasse

##### \* Interne Abteilung

Bis 30. Juni 1987 drei Stationen mit insgesamt 104 systemisierten Planbetten; ab 1. Juli 1987 vier Stationen mit insgesamt 132 systemisierten Planbetten:

Stat. Med 1 40 Planbetten, hievon 10 Sonderklasse  
Stat. Med 2 43 Planbetten, hievon 10 Sonderklasse  
Stat. Med 3 17 Planbetten, hievon 8 Sonderklasse

ab 1. Juli 1987:

Stat. Med 4 32 Planbetten, ohne Sd.Kl.-Festlegung

##### \* Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung

ab 1. Juli 1987

40 Planbetten, hievon 10 Sonderklasse

Gegenüber dem ab 1. Juli 1987 systemisierten Bettenstand von 251 plus sechs Intensivbetten waren am Erhebungsstichtag tatsächlich insgesamt 264 Betten aufgestellt. Nach Aussage der Pflegeleitung war folgende Situation in den einzelnen Abteilungen gegeben:

\* Chirurgische Abteilung

10 Zimmer mit je 6 Betten	
5 Zimmer mit je 3 Betten	
4 Zimmer mit je 2 Betten	
1 Zimmer mit 1 Bett	
Intensivbereich <u>4 Betten</u>	88 Betten

\* Interne Abteilung

10 Zimmer mit je 6 Betten	
5 Zimmer mit je 3 Betten	
4 Zimmer mit je 2 Betten	
7 Zimmer mit je 2 Betten (Med 3)	
4 Zimmer mit je 8 Betten (Med 4)	
Intensivbereich <u>7 Betten</u>	136 Betten

\* Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung

5 Zimmer mit je 6 Betten	
4 Zimmer mit je 2 Betten	
2 Zimmer mit je <u>1 Bett</u>	<u>40 Betten</u>

Insgesamt 264 Betten

Zum **Bettenstand** wird vom Landesrechnungshof folgendes bemerkt:

\* Die erfolgte Festlegung der Sonderklassebetten kann nicht nachvollzogen werden und hat nach Aussage der Anstaltsleitung eher Richtzahlencharakter.

\* Die Station Med 3 besteht nur aus sieben Zimmern mit je zwei Betten. Eine wirtschaftliche Führung einer relativ kleinen Funktionseinheit ist kaum möglich, weil allein der erforderliche Personalaufwand unverhältnismäßig hoch ist.

Die **Leitung des gesamten Pflegedienstes** liegt in den Händen der als Hausoberin bestellten Oberschwester, der die einzelnen Stationsschwestern direkt unterstellt sind.

Im Zuge der Prüfung des **Organisationsablaufes des Pflegebetriebes** auf den einzelnen Stationen waren in einigen Bereichen Mängel festzustellen:

\* Die Erstellung und Führung der **Dienstpläne**, die in den Aufgabenbereich der jeweiligen Stationschwestern fallen, kann nicht als zufriedenstellend bezeichnet werden. Die Dienstpläne werden nicht immer laufend erstellt und formell sehr unterschiedlich geführt. Die formellen Unterschiede, insbesondere die unterschiedliche Kennzeichnung von Freizeiten, Nachtdiensten, Überstunden, Funktionsangaben, Namensbezeichnungen, können nicht nur zu inhaltlichen Fehlern beitragen, sondern auch bei nachträglichen Auswertungen und Kontrollen zu Mißverständnissen führen.

a) Beispielsweise wurden in den Dienstplänen der Chirurgischen Abteilung/Frauen monatelang nur die Vornamen der Bediensteten eingetragen.

b) Auf der Internen Abteilung/Med 4 wurden die Bediensteten des Pflegefachdienstes und des Sanitätshilfsdienstes vermengt und nicht getrennt kenntlich gemacht.

c) Weiters waren die Dienstpläne der Monate Oktober bis Dezember 1987 für das Medikamentendepot nicht abgerechnet.

d) Eine beträchtliche Anzahl von Dienstplänen verschiedener Stationen war nicht ordnungsgemäß unterfertigt.

- e) Die Dienstpläne der Intensivstation der Internen Abteilung für die Monate Jänner bis Mai 1987 waren überhaupt nicht auffindbar; nach Aussage der Pflegeleitung waren diese offensichtlich im Zuge der Bauarbeiten in Verlust geraten.

Nicht vertretbar erscheint dem Landesrechnungshof, daß zwischen den Eintragungen in den Dienstplänen und den diesbezüglichen Unterlagen der Verwaltung **Diskrepanzen** bestehen, wie nachfolgende Beispiele zeigen:

- a) Laut Dienstplan war die Hebamme Valerie Barthofer am 6. März 1987 zum Nachtdienst eingeteilt und hatte am 7. und 8. März 1987 dienstfrei. Im Krankenstandsverzeichnis der Verwaltung scheint die Genannte jedoch vom 6. bis 16. März 1987 als krankgemeldet auf.
- b) Die vorgenannte Bedienstete wurde lt. Dienstplan vom 9. bis 15. Dezember 1987 im Freizeitausgleich, vom 16. bis 19. Dezember 1987 im Krankenstand und am 20./21. Dezember 1987 als dienstfrei geführt. Nach den Unterlagen der Verwaltung war die Genannte durchlaufend vom 10. bis 21. Dezember 1987 krank.
- c) Die Bedienstete Eveline Lerchner, von der Verwaltung als Arbeiterin geführt, tatsächlich jedoch Hebamme, war lt. Dienstplan am 16. und 17. Jänner 1987 im Dienst, während die Verwaltung sie durchlaufend vom 1. bis 17. Jänner 1987 als krank auswies.

- d) Dipl.Sr. Roswitha Preis war lt. Dienstplan in der Zeit vom 14. bis 18. September 1987 krankgemeldet, während in der Verwaltung ein Krankenstand vom 15. bis 20. September 1987 ausgewiesen ist. Ein weiterer im Dienstplan vermerkter Krankenstand am 13. November 1987 findet in der Verwaltung keine Erwähnung.
- e) Im Dienstplan war die Dipl.Sr. Sabine Wöhrer vom 4. bis 8. November 1987 als krank ausgewiesen, in der Kartei der Verwaltung jedoch vom 3. bis 21. November 1987.

Bei der Addition der Stundenanzahlen waren **Rechenfehler** festzustellen, die trotz ihrer Geringfügigkeit doch den Schluß zulassen, daß auch bei der diesbezüglichen Kontrolle Mängel vorhanden sind.

Zusammenfassend wäre festzustellen, daß die Führung der Dienstpläne im Pflegebereich grundsätzlich **inhaltlich und formell** Verbesserungen erfahren muß, da gerade in diesem personalintensiven Bereich die Dienstpläne in ihrer Aussage- und Beweiskraft zweifelsfrei sein müßten. Zu bemerken wäre, daß die Auswertung der Dienstpläne nur mit erheblichen Schwierigkeiten und beträchtlichem Zeitaufwand unter Mithilfe der Leiterin des Pflegedienstes möglich war.

In diesem Zusammenhang wäre darauf hinzuweisen, daß im Medikamentendepot zwei Diplomschwestern eingesetzt sind, sodaß die Leiterin des Pflegedienstes - zum Unterschied von anderen Krankenanstalten - von der Mitarbeit im Apothekenbereich

weitgehend entbunden ist. Demnach müßte für die regelmäßigen Einsichtnahmen und die Kontrollen der Dienstpläne entsprechende Zeit zur Verfügung stehen.

Der Landesrechnungshof erwartet, daß die aufgezeigten Mängel abgestellt und vor allem die Voraussetzungen für eine **entsprechende Koordination zwischen den Dienstplänen und den Aufzeichnungen der Verwaltung** geschaffen werden, um künftig Diskrepanzen, die zu dienst- und bezugsrechtlichen Irrtümern führen können, zu vermeiden.

- \* Das gesamte Inventar wird in der Verwaltung erfaßt. Auf den Stationen werden keinerlei **Inventaraufzeichnungen** geführt.

Im Hinblick auf die räumliche und organisatorische Trennung des Pflegebereiches vom Verwaltungsbereich erschiene nach Meinung des Landesrechnungshofes die Führung von Inventaraufzeichnungen auch auf den Stationen zweckmäßig, um jederzeit durch interne Kontrollen die Übereinstimmung zwischen Ist- und Soll-Bestand festzustellen zu können.

- \* Über die auf den Stationen vorhandenen **Medikamente und medizinischen Verbrauchsgüter** werden keine Aufzeichnungen geführt.

Dem Landesrechnungshof erschiene es daher von besonderer Bedeutung, die verantwortlichen Stationsschwestern zu veranlassen, nicht verbrauchte oder nicht mehr verwendete Produkte **vor** Ablauf der Verwendbarkeit an das Medikamentendepot zu retournieren. Von dort aus könnte gegebenenfalls

eine Rückverrechnung mit der szt. Lieferfirma vorgenommen werden.

- \* Einer Verbesserung bedarf die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Stationen und der Verwaltung hinsichtlich des **Aufnahmedienstes**, wie einem diesbezüglichen Rundschreiben der Verwaltung an alle Stationen zu entnehmen ist (Beilage IV).

Beispielsweise hat eine Einschau in die Unterlagen der Chirurgischen Abteilung gezeigt, daß an einem bestimmten Tag drei Aufnahmen von ausländischen Patienten nicht entsprechend registriert und die Erhebungsbögen nicht bzw. nicht ausreichend ausgefertigt waren.

Da derartige Versäumnisse zu Schwierigkeiten bei der Kostenfeststellung und Kosteneinbringung führen können, erschienen diesbezügliche konkrete Anweisungen an das Stationspersonal vordringlich, wobei auf eine entsprechende überwachende Tätigkeit der Pflegeleitung hingewiesen werden muß.

- \* Die personelle Besetzung des Pflegebereiches wurde bereits im Abschnitt "Personalaufwand" detailliert erläutert. Zu erwähnen bleibt im Rahmen der Organisation jedoch die Regelung des **Nacht- und Bereitschaftsdienstes**.

Mit Stand ab 1. November 1987 waren zum Nachtdienst bzw. Nachtbereitschaftsdienst eingeteilt:

Nachtdienst

Interne Abteilung/Männer	1 Dipl.Sr. + 0,5 SHD
Frauen	1 Dipl.Sr. + 0,5 SHD
3	1 Dipl.Sr.
4	1 Dipl.Sr. + 1 SHD
Intensiv	1 Dipl.Sr.
Chir. Abteilung/ Männer	1 Dipl.Sr.
Frauen	1 Dipl.Sr.
Intensiv	1 Dipl.Sr.
Gyn. Abteilung + Gebärstation	2 Dipl.Sr.
Kreißaal	1 Hebamme + 1 SHD
<b>Insgesamt</b>	10 Dipl.Sr. + 3 SHD + 1 Hebamme

Nachtbereitschaftsdienst

Für den **gesamten** Pflegebereich:

1 Dipl.Sr.  
+ 1 SHD (OP-Gehilfe)  
+ 1 SHD (Kr.Transp.)

Bei einer stichprobenweisen Einschau in die Unterlagen der Monate Oktober bis Dezember 1987 mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß zwar die genehmigte Gesamtzahl von vierzehn Nachtdiensten, nicht jedoch die angeführte Nachtdiensteinteilung eingehalten wurde. Derartige Änderungen wurden nur aufgrund pflegerischer Erfordernisse vorgenommen.

Überdies erscheint dem Landesrechnungshof die Anzahl der Nachtdienste **relativ hoch** und insoferne die ab 1. November 1987 erfolgte Aufstockung um einen Nachtdienst problematisch.

Im gynäkologisch-geburtshilflichen Bereich ist mit zwei Diplomschwestern, einem Sanitätshilfsdienst und einer Hebamme eine Nachtdienstbesetzung gegeben, die vor allem im Hinblick auf die Geburtenzahl von 407 im Jahre 1987 nochmals überdacht werden sollte.

## 5. Operative Bereiche

Im Landeskrankenhaus Rottenmann bestehen **zwei** operative Bereiche, und zwar auf der Chirurgischen Abteilung und (seit 8. Juli 1987) auf der Gynäkologischen Abteilung. Dem operativen Gesamtbereich ist die Zentralsterilisation inkludiert, die von den Bediensteten beider Operationsbereiche mitversorgt wird.

Kostenmäßig werden diese beiden Operationsbereiche als **getrennte** Kostenstellen geführt, deren Aufwand aliquot zu den erbrachten Leistungen auf die beiden bettenführenden Kostenstellen Chirurgie und Gynäkologie **umgelegt** wird. Diese Umlagen erfolgen nach der Gewichtung der einzelnen, ihrer Wertigkeit nach verschiedenen Operationsgruppen.

Nach der Krankenanstaltenstatistik bzw. den Unterlagen der Kostenstellenrechnung wurden im Jahr 1987 nachstehende Leistungen erbracht:

OP-Gr.	Chirurgie			Gynäkologie (ab 8.7.1987)		
	stat.	ambul.	gesamt	stat.	ambul.	gesamt
I	141	16.150	16.291	329	138	467
II	1.088	1.455	2.543	705	-	705
III	266	852	1.118	85	3	88
IV	578	26	604	76	-	76
V	407	-	407	20	-	20
VI	161	-	161	56	-	56
VII	295	-	295	15	-	15
VIII	15	-	15	-	-	-
IX	-	-	-	-	-	-
	2.951	18.483	21.434	1.286	141	1.427

Die Zahl der Entbindungen war im Jahr 1987 insgesamt 407, und zwar vom 1. Jänner bis 7. Juli 1987 149 und vom 8. Juli bis 31. Dezember 1987 258.

Im Jahr 1987 war folgende Besetzung gegeben, wobei zu berücksichtigen ist, daß das Personal des OP-Pools von der Chirurgischen Abteilung gestellt wird:

<u>Monat</u>	<u>Diplomschwestern</u>	<u>Sanitätshilfsdienst</u>
Jänner	5,7	4,5
Februar	5,4	5,3
März	5,8	5,4
April	5,3	5,4
Mai	5,8	5,5
Juni	5,1	5,6
Juli	5,0	6,2
August	4,6	5,8
September	5,3	7,0
Oktober	7,5	7,1
November	8,9	7,1
Dezember	8,6	6,4

Abweichend von der grundsätzlichen organisatorischen Einteilung war anhand der Dienstpläne festzustellen, daß **zusätzlich** eine Diplomschwester aus dem stationären Bereich der Gynäkologischen Abteilung in den Monaten Oktober bis Dezember 1987 im Operationsbereich Dienst leistete. Dies stellt eine begründenswerte Abweichung von der vorgegebenen Organisationsstruktur dar, und stellt die Frage nach der tatsächlichen Auslastung des Pflegefachdienstes im stationären Bereich der Gynäkologischen Abteilung.

## 6. Zentrallabor

Für die durchzuführenden Laboruntersuchungen im Landeskrankenhaus Rottenmann ist ein Zentrallabor eingerichtet, das organisatorisch der Internen Abteilung untersteht.

Zum Prüfungszeitpunkt waren im Laborbereich 5,5 Bedienstete des Gehobenen medizinisch-technischen Dienstes und eine Bedienstete des Medizinisch-technischen Fachdienstes, somit insgesamt **6,5 Bedienstete**, tätig.

Für diese Bediensteten gilt folgende **Dienstzeit**: Dienstbeginn ist Montag bis Freitag einheitlich 07.30 Uhr; der Dienst dauert für die einzelnen Bediensteten unterschiedlich bis 12.30, 15.30, 17.30 bzw. 18.30 Uhr, an diesen letzten Dienst schließen zwölf Stunden Bereitschaftsdienst. An Samstagen, Sonn- und Feiertagen versieht eine Bedienstete von 07.30 bis 12.30 Uhr Dienst und leistet anschließend Bereitschaftsdienst.

Die Laborleistungen werden getrennt nach Stationen und Arbeitsgebieten in eigenen Heften aufgezeichnet. Für jeden Patienten ist ein Formular in zweifacher Ausfertigung vorgesehen, in welchem die jeweiligen Untersuchungen bzw. Laborleistungen vorgedruckt sind und das durch entsprechende Eintragungen ergänzt wird.

Das Zentrallabor wird als **eigene Kostenstelle** geführt. Die sich ergebenden Endkosten werden auf

die einzelnen medizinischen Kostenstellen der Anstalt aliquot nach ihrem Leistungsanteil umgelegt, sodaß die Endsumme der Kostenstelle Labor auf "0" lautet.

Diese **aliquote Leistungsberechnung** erfolgt nach wie vor nach dem Erlaß der Rechtsabteilung 12 vom 20. September 1979, GZ: 12-182 Ka 1/398-1979, obwohl dieser Erlaß nur für die Kostenrechnungsperiode 1979 vorgesehen und eine genaue Erhebung und der Aufbau eines Taxpunktesystems mit einem "Katalog medizinischer Leistungen (KML)" in Aussicht gestellt worden war. Demnach wird weiterhin nach dem, nach Ansicht des Landesrechnungshofes überaus komplizierten System, das Leistungszeiten, Leistungskosten und Leistungspunkte subsummiert, vorgegangen. Auf dieser Berechnungsmodalität beruht die in der Jahresstatistik 1987 ausgewiesene "Anzahl der Laborleistungen nach Leistungspunkten", während die Laboruntersuchungen, die Ambulanzpatienten und die Ambulanzfrequenzen gesondert ausgewiesen und in der Kostenrechnungsstatistik aufgenommen sind.

Diese Leistungsangaben aus den Unterlagen des Zentrallabors sind nach Meinung des Landesrechnungshofes als Leistungsnachweis aussagefähiger als die **kaum nachvollziehbare Leistungspunkteberechnung** in der derzeitigen Form.

Die **Leistungsverrechnung** erfolgt für den ambulanten Bereich über die jeweiligen Ambulanzen. Soweit Laborleistungen an stationären Patienten zur Verrechnung anstehen, werden die Unterlagen der Verwaltung zur Durchführung der Verrechnung übermittelt.

Für die **Anschaffung von Laborbedarf** (Chemikalien,

Reagenzien, verschiedene Einwegartikel u. dgl.) werden zwei Bestellhefte geführt. In diese werden die Anforderungen eingetragen und sodann der Verwaltungsleitung übermittelt, die nach Akzeptierung die Bestellung durchführt. Die Wahl der Lieferfirmen obliegt weitgehend der Laborleitung, teilweise ist sie jedoch bei bestimmten Produkten für besondere Laborgeräte, insbesondere bei Leasinggeräten, vorgegeben.

Nach der Anstaltsstatistik wurden im Jahr 1987 folgende **Laborleistungen** erbracht:

Klinisch-chemische Untersuchungen	
stationär	113.769
ambulant	6.089
Urin-, Stuhl-, Blutuntersuchungen	
stationär	171.129
ambulant	16.558
Untersuchungen außer Haus	5.691
Anzahl der Ambulanzfrequenzen	7.430
Anzahl der Ambulanzpatienten	1.118

**Laborleistungen nach Leistungspunkten:**

Medizinische Abteilung	
stationär	620.058
ambulant	71.727
Chirurgische Abteilung	
stationär	192.195
ambulant	2.500
Gebärstation bis 7. Juli 1987	915
Gynäkologische Abteilung ab 8. Juli 1987	
stationär	25.903
ambulant	678
Summe der Leistungspunkte	913.976

## 7. Zentralröntgen

Das Röntgen in der Anstalt Rottenmann ist organisatorisch dem internen Bereich zugeordnet und ist für die gesamte Röntgentätigkeit der Krankenanstalt zuständig.

Am Erhebungsstichtag waren 3,5 Bedienstete des Gehobenen radiologisch-technischen Dienstes und eine Bedienstete zu 50 % des Radiologisch-technischen Fachdienstes, somit insgesamt **vier Bedienstete**, tätig. Dies entspricht der Vorgabe des Dienstpostenplanes für das Jahr 1988.

Die **Dienstzeit** beginnt jeweils um 07.30 Uhr und dauert für die einzelnen Bediensteten unterschiedlich bis 12.30, 15.30 bzw. 18.30 Uhr, sodaß das Röntgen von Montag bis Freitag von 07.30 bis 18.30 Uhr zumindest mit einer Bediensteten besetzt ist. Überdies wird von 18.30 bis 07.30 Uhr des darauffolgendes Tages ein Bereitschaftsdienst geleistet. An Samstagen, Sonn- und Feiertagen versieht eine Bedienstete in der Zeit von 07.30 bis 13.30 Uhr Dienst und anschließend Bereitschaftsdienst.

Jede Station des Krankenhauses verfügt über eigene Zuweisungskarten, auf denen die gewünschten Leistungen vermerkt sind. Diese Karten werden von den Patienten im Röntgen abgegeben. Die erbrachten Leistungen werden in Büchern - getrennt nach Abteilungen - eingetragen. Diese Eintragungen dienen weiters als Verbrauchsnachweis für die aufgewendeten Röntgenmaterialien.

Die **Abrechnung** für die ambulanten Patienten sowie die statistischen Auswertungen werden von den einzel-

nen zuweisenden Ambulanzen direkt vorgenommen.

Nach den vorgelegten Unterlagen wurden vom Röntgen im Jahr 1987 nachstehende Leistungen erbracht:

Leistungen an **stationären Patienten** der

Chir.Abt.	8.267 bewertet mit S	654.040,62
Int.Abt.	13.441 bewertet mit S	1,063.379,69
Gyn.Abt.	370 bewertet mit S	29.272,42

Leistungen an **ambulanten Patienten** der

Chir.Abt.	18.137 bewertet mit S	1,434.901,96
Int.Abt.	1.684 bewertet mit S	133.229,03
Gyn.Abt.	5 bewertet mit S	<u>410,70</u>
Insgesamt		S 3,315.234,42

## 8. Ambulanzen

Im Landeskrankenhaus Rottenmann werden **drei getrennte** Ambulanzen, und zwar für den chirurgischen, den internen und den gynäkologischen Bereich, geführt. Der chirurgischen Ambulanz ist die Physiotherapie zugeordnet.

Die Organisation bzw. der administrative Ablauf der **Leistungsfeststellung und Leistungserfassung** ist in den einzelnen Ambulanzen **unterschiedlich** geregelt. Eine gegebenenfalls als vereinheitlichende und rationalisierende Einrichtung denkbare Zentralambulanz ist nicht vorhanden und wurde auch im Zuge der Umbaumaßnahmen nicht in die Planung einbezogen.

Die **Auslastung** bzw. die **Leistungskapazität** der einzelnen Ambulanzen ist unterschiedlich, wie aus nachstehender Aufstellung aufgrund der statistischen Nachweisungen der Anstaltsverwaltung ersichtlich ist:

<u>Leistungsart</u>	<u>Chir.Amb.</u>	<u>Int.Amb.</u>	<u>Gyn.Amb.</u>
Ambulante Fälle	6.497	2.180	344
Frequenzen an amb.Patienten	19.695	2.530	516
Frequenzen an stat.Patienten	?	6.940	-
Leistungen an amb.Patienten	20.568	4.216	774
Leistungen an stat.Patienten	?	12.923	-

Nach der dzt. Interpretation des KRAZAF handelt es sich:

- \* bei den "ambulanten Fällen" um die Anzahl der jeweiligen Ambulanzpatienten;
- \* bei den "Frequenzen" um die Anzahl der Besuche von Patienten;
- \* bei "Leistungen" um die Anzahl der Leistungen an den Patienten.

Für die Frequenzen und die Leistungen an stationären Patienten bestehen in der chirurgischen Ambulanz keine Aufzeichnungen, weshalb die Leermeldung mit einem "?" versehen wurde. Die Leistungen der gynäkologischen Ambulanz sind unter dem Gesichtspunkt zu sehen, daß der volle Ambulanzbetrieb erst ab 1. Juli 1987 aufgenommen wurde.

In den einzelnen Ambulanzen sind nachstehende **Be-  
triebszeiten** vorgesehen:

\* Chirurgische Ambulanz:

Montag bis Freitag	von 07.00 bis 15.00 Uhr
Samstag und Sonntag	von 10.00 bis 18.00 Uhr

\* Interne Ambulanz:

Montag bis Freitag	von 07.30 bis 18.00 Uhr
Samstag	von 08.00 bis 12.00 Uhr

\* Gynäkologische Ambulanz:

Dieser Ambulanzbereich wird nach Bedarf betrieben; die administrativen Arbeiten werden in der Zeit von 08.00 bis 12.00 Uhr von einer Bediensteten des Sekretariates der Gynäkologischen Abteilung durchgeführt.

Grundsätzlich ist festzustellen, daß ambulante Ver-  
sorgungen, die **außerhalb** der angegebenen Ambulanzzei-  
ten notwendig werden, in den stationären Bereichen  
vorgenommen werden. Die hiezu unbedingt erforderli-  
chen Verwaltungsarbeiten werden von der jeweils  
dienstleistenden Diplomschwester erledigt.

Die **Aufnahme** der Ambulanzpatienten erfolgt in den  
drei Ambulanzen grundsätzlich nach den **gleichen**  
**Kriterien**, und zwar:

- \* aufgrund eines Überweisungsscheines eines niederge-  
lassenen Arztes;
- \* aufgrund eines Erste-Hilfe-Scheines bzw. bei akuten  
Krankheits- oder Verletzungsfällen, wobei die  
bezüglichen Unterlagen seitens des Kostenträgers  
nachträglich beizubringen sind;
- \* aufgrund von Überweisungs- bzw. Krankenscheinen  
von Sozialversicherungsträgern, auch ohne Überwei-  
sungsvermerk eines Arztes, insbesondere bei Versi-  
cherten der Versicherungsanstalt öffentlich Bedien-  
steter, der Versicherungsanstalt der Gewerblichen  
Wirtschaft und der Versicherungsanstalt der öster-  
reichischen Eisenbahnen.

Weiters werden in den Ambulanzen behandelt:

- \* Selbstzahler sowie
- \* sonstige ambulante Patienten, wie z. B. Sozialhil-  
fefälle, Bundesheerangehörige.

Die **Ersterfassung** der Ambulanzpatienten bzw. die **Feststellung des Kostenträgers** erfolgt in den jeweiligen **Ambulanzstellen**.

Die **Abrechnung mit den Kostenträgern**, sowohl mit den Sozialversicherungen als auch mit allen übrigen Zahlungsverpflichteten, erfolgt in der **Verwaltung**, der demnach alle erforderlichen Unterlagen von den Ambulanzstellen zu übermitteln sind. Diese Vorgangsweise wird auch bei Selbstzahlern geübt, weil - nach Angabe der Verwaltung - ein Sofortinkasso nicht erfolgt, sondern in allen Fällen Rechnungen ausgestellt und diese den Zahlungsverpflichteten zugeleitet werden.

Es kommt daher insbesondere bei Erste-Hilfe-Fällen, Personen auf Durchreise u. dgl. immer wieder zu Schwierigkeiten bei der Feststellung der relevanten Daten des Zahlungsverpflichteten und bei der späteren Gebühreneinbringung.

Dem Landesrechnungshof erschiene daher ein **Sofortinkasso** zweckmäßig. Dieses wäre durch die Verwaltung bzw., wenn diese nicht besetzt ist, gegebenenfalls durch die Ambulanzstellen vorzunehmen.

Im Gegensatz zu den einheitlichen Aufnahme modalitäten in den Ambulanzen werden die **Leistungserfassung** und die **Leistungsevidenz unterschiedlich** gehandhabt.

\* Chirurgische Ambulanz

Für jeden Patienten wird eine Karteikarte angelegt. Diese Karteikarten werden wohl alphabetisch geord-

net, sind aber nicht durchlaufend numeriert, weshalb das Fehlen einer Karteikarte nicht oder nicht sofort auffallen kann. Die Karteien sind in drei Kategorien unterteilt, und zwar

- a) Patienten mit laufender Behandlung;
- b) Patienten mit nicht laufender, aber noch nicht endgültig abgeschlossener Behandlung;
- c) Patienten, deren Behandlung bereits abgeschlossen ist.

Zusätzlich wird ein **Ambulanzbuch** geführt, in dem alle Ambulanzleistungen, auch solche an stationären Patienten anderer Abteilungen, chronologisch mit Datum, Name, Art und Dauer der Behandlung oder Untersuchung eingetragen werden.

Diese Aufzeichnungen haben jedoch den wesentlichen Mangel, daß **kein Unterschied** zwischen ambulanten Patienten und stationären Patienten anderer Abteilungen gemacht wird. Demnach bestehen nach Aussage der Verwaltungsleitung keine aussagefähigen Aufzeichnungen von Leistungen an stationären Patienten anderer Abteilungen, und ist eine **gültige Kostenumlageberechnung nicht möglich**. Damit ist aber auch die **Kostenermittlung für den chirurgischen Ambulanzbereich** grundsätzlich in Frage gestellt.

Diese Vorgangsweise hat überdies den Nachteil, daß eine wirksame **Kontrolle bei der Leistungsverrechnung für Patienten der Sonderklasse nicht gegeben** erscheint. Die Zuweisungs- bzw. Leistungsscheine werden direkt der Verwaltung zur Einleitung des Verrechnungsablaufes übermittelt. Da jedoch

kein Vergleich mit den Aufzeichnungen im Ambulanzbereich vorgenommen wird, besteht derzeit **keine Gewähr für die Vollständigkeit der Verrechnung.**

Über die **Leistungen an stationären Patienten durch die Konsiliarärzte für HNO und Urologie** (im Jahre 1987 734 bzw. 1.046 Fälle) werden eigene Aufzeichnungen in Heftform geführt. Nach den nicht ganz eindeutig abgegebenen Stellungnahmen der mit den administrativen Arbeiten im Ambulanzbereich betrauten Bediensteten besteht offensichtlich die Gefahr, daß diese Leistungen nicht vollkommen und statistisch richtig erfaßt werden. Dadurch kann die Möglichkeit von **unterbleibenden Verrechnungen** bzw. **unrichtigen Kostenumlagen** nicht von der Hand gewiesen werden. Es erscheint daher unerläßlich, dafür vorzusorgen, daß eine ordnungsgemäße Verrechnung aller Leistungen gewährleistet ist.

\* Interne Ambulanz

Über die anerlaufenen Ambulanzfälle wird zwar eine alphabetisch geführte Kartei ohne Numerierung geführt, es **fehlt** jedoch eine ergänzende Aufzeichnung **aller erbrachten Leistungen**, sowohl an ambulanten Patienten als auch an stationären Patienten anderer Abteilungen. Nach Aussage der Ambulanzstelle werden die Unterlagen für die Gegenverrechnung stationärer Sonderklassenfälle bzw. für die Auswertung der Kostenumlage von den einzelnen Leistungsstellen im internen Ambulanzbereich separat an die Verwaltung übermittelt.

In diesem Zusammenhang erscheint dem Landesrechnungshof der Einsatz einer Verwaltungsbediensteten

dreimal wöchentlich für jeweils zwei Stunden als gering. Vielmehr wäre eine stärkere Präsenz der Verwaltung zur Gewährleistung der ordnungsgemäßen Abwicklung der administrativen Belange, insbesondere der Leistungserfassung und Leistungsevidenz, erforderlich. Auch vertritt der Landesrechnungshof die Ansicht, daß bei der dzt. personellen Besetzung des Sekretariates der Internen Abteilung ein intensiverer Personaleinsatz im Ambulanzbereich möglich sein müßte.

\* Gynäkologische Ambulanz

Karteikarten werden nur für Patienten, die mehrmals die Ambulanz frequentieren, angelegt. Für die übrigen Patienten werden die Untersuchungs- bzw. Leistungsergebnisse in eigenen Aktenordnern gesammelt evident gehalten.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß nach der dzt. geübten Vorgangsweise **keine Gewähr für die lückenlose Erfassung aller erbrachten Ambulanzleistungen** besteht. Dieser Zustand, der im wesentlichen auch in den übrigen steirischen Landeskrankenanstalten gegeben ist, ist nach Meinung des Landesrechnungshofes nur durch einen **generellen EDV-Einsatz** behebbar. Als Übergangslösung erschiene eine **einheitliche Karteiführung mit durchlaufender Numerierung** nach den gleichen Kriterien für die drei Ambulanzbereiche möglich. Auf den Karteikarten müßten weiters die Übermittlung der Unterlagen an die Verwaltung zur Einleitung der Abrechnung bzw. die erfolgte Leistungsabrechnung kenntlich gemacht werden.

## 9. Physiotherapie

Die Physiotherapie umfaßt im Krankenhaus Rottenmann eine Nutzfläche von insgesamt 556 m<sup>2</sup>, die - lt. Kostenstellenrechnungsunterlagen - drei Untersuchungs- und Behandlungsplätze umfaßt. Damit übertrifft diese Funktionseinheit weitaus alle übrigen nicht bettenführenden Kostenstellen des medizinischen bzw. medizinisch-technischen Bereiches der Anstalt. Im Zuge der Prüfung konnte sich der Landesrechnungshof überzeugen, daß nicht nur die räumlichen Gegebenheiten, sondern auch deren funktionsbezogene Ausstattung großzügig geplant und realisiert wurden und demnach einen entsprechend hohen Leistungsstandard erwarten lassen.

Dieser Erwartung wurde offensichtlich auch durch die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH durch eine **ständig steigende Personalzuteilung** Rechnung getragen. Der Personalstand von **zwei** Bediensteten bis Juli 1987 erhöhte sich in Erfüllung des Dienstpostenplanes für das Jahr 1987 auf **drei** und mit dem Dienstpostenplan 1988 auf **fünf** Bedienstete. Am Erhebungsstichtag (1. Oktober 1988) war die tatsächliche Besetzung mit zwei Physiotherapeuten (Entlohnungsgruppe b), einer medizinisch-technischen Fachkraft (Entlohnungsgruppe c) und einem Bademeister, dessen Dienstposten im Sanitätshilfsdienst der Internen Abteilung geführt wird, gegeben. Die Vorgaben des Dienstpostenplanes waren unterschritten, weil ein Bediensteter des Physiotherapeutischen Dienstes sich auf Karenzurlaub befand und dessen Posten noch nicht nachbesetzt und ein weiterer Dienstposten noch unbesetzt war.

Bei Einschau in die vorgelegten Leistungsunterlagen mußte der Landesrechnungshof jedoch den Eindruck gewinnen, daß - zumindest im Jahre 1987 - die **Leistungseffizienz** bzw. die **Auslastung** den im Dienstpostenplan vorgesehenen **Personalstand nicht gerechtfertigt erscheinen lassen**. Die von der Physiotherapie erstellte und in die Kostenstellenrechnung eingebaute Leistungsstatistik weist für das Jahr 1987 folgende Leistungen aus:

	<u>stationär</u>	<u>ambulant</u>
Elektrotherapie		
Chir. Abteilung	336	1.171
Int. Abteilung	2.315	556
Gyn. Abteilung	26	4
Massagen		
Chir. Abteilung	105	399
Int. Abteilung	185	140
Gyn. Abteilung	11	5
Bewegungstherapie		
Chir. Abteilung	1.119	2.911
Int. Abteilung	2.214	630
Gyn. Abteilung	436	12
Hydrotherapie		
Chir. Abteilung	66	227
Int. Abteilung	389	203
Gyn. Abteilung	-	-
Gesamtleistungen	7.202	6.258
		<u>13.460</u>

Diese insgesamt **13.460** Leistungen bzw. Behandlungen wurden nach den statistischen Aufzeichnungen für **9.340** Patienten (5.431 stationäre und 3.909 ambulante Patienten) erbracht.

Aufgrund dieser ausgewiesenen Zahlen stellt der Landesrechnungshof eine **entsprechende Auslastung** der Physiotherapie in Zweifel.

Weiters sind für den Bereich Physiotherapie insgesamt **6.158** Frequenzen, und zwar 2.403 Frequenzen an stationären Patienten und 3.755 Frequenzen an ambulanten Patienten, ausgewiesen.

Da nach der Interpretation des KRAZAF mit dem Begriff "Frequenzen" die Anzahl der tatsächlichen Patientenbesuche gemeint ist, muß dem Landesrechnungshof diese Leistungsangabe irrelevant erscheinen, da nicht weniger Patientenbesuche (6.158) anfallen konnten, als insgesamt Patienten (9.340) erfaßt wurden.

Nach den vom Krankenhaus Rottenmann vorgelegten Leistungsunterlagen erbrachten im Jahr 1987 die im Physiotherapiebereich eingesetzten vier Bediensteten bei einer Dienstzeit von Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr eine Jahresstundenleistung von insgesamt 6.680 Stunden ( $1670 \times 4 = 6680$ ). Pro Bediensteten und Stunde ergibt dies eine **Leistungsdichte von 2.01**, die der Landesrechnungshof als nicht adäquat für die vorhandenen räumlichen und ausstattungsmäßigen Gegebenheiten dieses Bereiches ansehen kann.

Allerdings muß in diesem Zusammenhang festgestellt werden, daß zum Prüfungszeitpunkt im Physiotherapiebereich keine entsprechenden Aufzeichnungen über eine detaillierte, aussagefähige Auslastungsnachweisung geführt wurden.

Der Landesrechnungshof schlägt daher für die Organisation der Physiotherapie als vordringliche Maßnahmen folgendes vor:

- \* Schaffung eines **detaillierten Leistungsnachweises** mit einer taxativen Leistungsbewertung, die insbesondere die Leistungsintensität und die Arbeitszeit der einzelnen Behandlungen berücksichtigt und zwischen Einzel- und Gruppentherapie unterscheidet.
- \* Erstellung einer entsprechend medizinisch-fachlichen **Aufschlüsselung der Leistungen** über die derzeit verwendeten Sammelbegriffe hinaus.
- \* Aufgrund dieser detaillierten Leistungsaufzeichnungen müßte eine objektive **Leistungs- und Effizienzbeurteilung** des Funktionsbereiches, insbesondere auf dem Personalsektor, abzuleiten sein.
- \* Bis zur Erstellung gültiger, nachvollziehbarer Auslastungsnachweisungen und bis zu einer merkbaren Leistungssteigerung wäre **von weiteren Personalaufstockungen abzusehen**.

## 10. Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich

### 10.1 Verwaltung

Am Überprüfungsstichtag (1. Oktober 1988) waren für die Durchführung der Verwaltungsgenden im Krankenhaus Rottenmann folgende Bedienstete eingesetzt:

Verwaltungsdirektor (B/VII)

Verwaltungsdirektor-Stellvertreter (B)

ein weiterer B-Bediensteter

sechs C(c)-Bedienstete,

hievon eine Bedienstete ab 1.1.1989 im Ruhestand und ein Bediensteter in Einschulung

dreieinhalb D(d)-Bedienstete

eine p4-Bedienstete

ein Bürolehrling im zweiten Lehrjahr.

Für diese Bediensteten - ausgenommen der Portier- und Telefondienst - gilt grundsätzlich eine **Dienstzeit** von Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr.

Wie bereits erwähnt, liegen für die Bediensteten im Landeskrankenhaus Rottenmann keine Arbeitsplatzbeschreibungen vor, es wurden jedoch während der Einschau durch den Landesrechnungshof für den Verwaltungsbereich Kurzfassungen der Agendenverteilung erstellt.

Anhand dieser Unterlagen bzw. aufgrund der Einschau an Ort und Stelle ergab sich für den Landesrechnungshof ein durchaus positives Bild der gesamten Verwaltungsorganisation hinsichtlich der Arbeitsver-

teilung, der Arbeitsabläufe und der Leistungseffizienz. Die Organisation ist - das erscheint dem Landesrechnungshof als hervorragendes Kriterium - eindeutig auf die Person des **Verwaltungsdirektors** ausgerichtet, bei dem nicht nur alle Arbeitsabläufe in ihrer entscheidenden Phase zusammenlaufen, sondern der auch alle für die wirtschaftliche Führung der Anstalt maßgeblichen Agenden primär selbst führt. Hierzu gehören die Führung aller budgetären Unterlagen und die darauf beruhenden finanziellen und wirtschaftlichen Dispositionen, das Bestellwesen, die Kostenstellenrechnung, die Erstellung und Weiterführung aller für die Betriebsführung und die Anstaltsorganisation relevanten Verträge, Statistiken, Vergleichs- und Auslastungsberechnungen u. dgl.

Wenn auch diese umfassende Leitungstätigkeit und Führungskonzentration im Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich als Positivum anzusehen ist, erscheint dem Landesrechnungshof eine nicht zu übersehende Schwachstelle darin zu liegen, daß die Leistungseffizienz und die selbständige, initiative Tätigkeit der übrigen Verwaltungsbediensteten offensichtlich nicht in angemessener Weise gegeben ist. Dies trifft insbesondere für die beiden Bediensteten des Gehobenen Verwaltungsdienstes zu.

Der **Verwaltungsdirektor-Stellvertreter** war zum Prüfungszeitpunkt überwiegend mit der Einschulung eines neueingetretenen Bediensteten für den Buchhaltungsdienst beschäftigt, an den er diese Agenden in weiterer Folge abgegeben hat. Des weiteren obliegen ihm die Kassenführung des Bargeldumsatzes sowie

der Essenmarkenverkauf, die Abrechnung von Subkassen für Telefongebühren und Küchenverlag (Gesamtumsatz im Jahr 1987: S 3,316.120,56), einschließlich der erforderlichen Buchungs- und Abschlußarbeiten jeweils am Monatsende.

Hiezu ist zu bemerken, daß im Sinne einer rationellen Verwaltungsführung die Kassengeschäfte eher **rückläufig** werden sollten, wobei die Möglichkeit der Durchführung der unbedingt notwendigen Bargeldumsätze durch die im Haus untergebrachte Bankfiliale ins Auge zu fassen wäre. Überdies verfügt der Kassenbehälter der Anstalt über keine Gegensperre und dürfte somit der durchschnittliche Bargeldbestand von S 20.000,-- nicht überstiegen werden. Im Gegenteil erfolgte aber im Jahr 1987 ein Anstieg des Bargeldumsatzes, was auch die Aufstockung der Fehlgeldentschädigung von S 35,-- auf S 45,-- zur Folge hatte.

Außerdem erscheint dem Landesrechnungshof die ständige Betrauung des Verwaltungsleiter-Stellvertreters mit der Kassenführung nicht optimal, weil er diese im Vertretungsfall jeweils abzugeben hätte, da ja die Person des Kassiers und des Anweisungsberechtigten nicht ident sein sollte.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes erschiene es weitaus effizienter, den Stellvertreter intensiv in die **Agenden der Wirtschaftsführung** bzw. der damit zusammenhängenden Tätigkeiten (z. B. Kostenstellenrechnung) sowie in die **räumlichen und arbeitstechnischen Probleme der Krankenanstalt einzubinden**, um einerseits den Verwaltungsdirektor zu entlasten und andererseits im Vertretungsfalle

ein reibungsloses Weiterlaufen des Anstaltsbetriebes im Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich zu gewährleisten.

Der weitere **B-Bedienstete** erscheint seiner Einstufung gemäß nicht richtig eingesetzt bzw. ausgelastet zu sein. Dieser Bedienstete führt die Personalagenden für die Anstaltsbediensteten "soferne (sie) nicht dem Verwaltungsdirektor vorbehalten" sind, d. h. er erfüllt de facto nur den administrativen Teil der Personalagenden, wie Zulagenberechnung, Dienstpläne-Abrechnung, Führung der Krankstands- und Urlaubskartei, während die eigentlichen personellen Entscheidungen dem Verwaltungsdirektor vorbehalten bleiben. Des weiteren ist er mit der Führung des Wohnungsreferates für die Personalunterkünfte betraut. Für Schreib- und sonstige Hilfsarbeiten im Personalbüro steht eine Kanzleibedienstete zu 50 % zur Verfügung.

Grundsätzlich ist festzustellen, daß die angeführten Tätigkeiten üblicherweise von Bediensteten einer niedrigeren Verwendungs(Entlohnungs)gruppe erledigt werden. Auch muß der Landesrechnungshof auf die - seiner Meinung nach - nicht adäquate Auslastung hinweisen und schlägt eine **Änderung der Aufgabenzuweisung** vor.

Für die **c-Bediensteten** galt zum Prüfungszeitpunkt folgende Aufgabenverteilung:

Bedienstete A und B:

Pflegebührenabrechnung (Allgemeine und Sonderklasse), Sondergebührenabrechnung, Mahnwesen, Verrechnung der Konsiliarärzte, Telefongebührenabrechnung

für Sonderklassepatienten mit Zuschußversicherung

Bedienstete C:

Kostenstellenrechnung, Rechnungskontrolle, Materialwirtschaft (Lebensmittelkartei, Medikamentenabfassungen - Umbuchungen von Lager auf Aufwand für Kostenrechnung), Personalkostenrechnung, Anlagenbuchhaltung - Inventarführung

Bedienstete D:

Ambulanzverrechnung, Führung der Ambulanzevidenz, Büromittelausgabe, Schreiben der Speisepläne, Matritzenschreiben, Geschirrbestellung mit Lagerhaltung und Ausgabe, Ausstellen von Krankenscheinen

Zu dieser Aufgabenverteilung bzw. -abwicklung wäre vom Landesrechnungshof folgendes zu bemerken:

- \* Die Aufgabenverteilung zwischen den Bediensteten A, B und C ist in der Praxis nicht so eindeutig wie dargestellt. Vielmehr werden die Aufgabengebiete fallweise untereinander getauscht, was immerhin den Vorteil hat, daß im Vertretungsfall jede Bedienstete über den Tätigkeitsbereich der anderen Kenntnis hat.
- \* Die Rechnungsprüfung ist eine eher formelle, weil der Bearbeiterin keine Preiserlässe zur Verfügung stehen und Preisnachlässe nicht in ihre Verantwortlichkeit fallen. Diese Überprüfung wird vielmehr vom Verwaltungsdirektor bzw. seinem Stellvertreter, soweit dieser in die Rechnungsadjustierung einbezogen wird, vorgenommen.

Demnach ist grundsätzlich folgender Rechnungsablauf gegeben:

1. Posteingang zum Verwaltungsdirektor
2. Zu(Auf)teilung der Rechnungen durch den Verwaltungsdirektor
3. Rechnungskontrolle durch Bearbeiterin
4. Rechnungsadjustierung durch Verwaltungsdirektor oder Stellvertreter
5. Anweisung durch Verwaltungsdirektor
6. Buchung durch den Verwaltungsdirektor-Stellvertreter (bzw. den eingeschulten Bediensteten)
7. Einleitung des Zahlungsvollzuges über die Bezirkssparkasse Liezen, Zweigstelle Rottenmann.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes könnte dieser umständliche Verwaltungsablauf durch eine **eindeutige Aufgabenverteilung** (Rechnungsprüfung/ Rechnungsadjustierung - Anweisung - Buchung - Zahlungsvollzug) abgekürzt werden. Auch könnte die Differenzierung zwischen Rechnungskontrolle und Rechnungsadjustierung wegfallen.

- \* Zur Führung der Materialwirtschaft (Lebensmittel, Medikamentenabfassung) schlägt der Landesrechnungshof eine **monatliche Abstimmung** zwischen Karteien und Lagerbestand vor, die derzeit nicht vorgenommen wird.
- \* Die Anlagenbuchhaltung bzw. Inventarführung der Anstalt ist, bedingt durch Inventarzugänge bzw. -veränderungen, nicht auf dem letzten Stand.
- \* Die Ausgabe von Büromitteln erfolgt ohne schriftliches Festhalten.

\* Das Ausstellen der Krankenscheine für die Bediensteten wäre sinnvollerweise vom Personalbüro durchzuführen.

Von den **d-Bediensteten** sind zwei in der Patientenaufnahme tätig und weiters mit der Bearbeitung der Pflegeakten für die im Stand befindlichen Patienten sowie der Bearbeitung bzw. Weiterleitung des Posteinlaufes hinsichtlich der Pflege-, Sonder- und Untersuchungsgebühren befaßt. Vom **Aufnahmedienst** ist auch das Sofortinkasso der S 30.000,-- Anzahlung für Selbstzahler der Sonderklasse durchzuführen.

Wie aus protokollarischen Unterlagen ersichtlich, ist die Zusammenarbeit zwischen dem Aufnahmedienst der Verwaltung und den einzelnen Stationen nicht immer optimal. So wurden beispielsweise Aufnahmeschriften bzw. Patientenstandsmeldungen in der Zeit, da die Aufnahmekanzlei geschlossen war, offen vor der Tür deponiert. Diese Vorgangsweise stellt einen ernsten Verstoß gegen die Sicherung der Patientendaten dar und wäre daher einzustellen.

Über die allgemeine Vorgangsweise bei Aufnahmen auf den Stationen hat die Verwaltung am 14. Februar 1986 ein Rundschreiben abgefaßt, in dem insbesondere um gute (bzw. bessere!) Zusammenarbeit zwischen den Stationen und der Verwaltung ersucht und die dazu führende Vorgangsweise dezidiert dargelegt wird (siehe Ausführungen zu Abschnitt IV.4 und Beilage IV).

Die mit 50 % beschäftigte d-Bedienstete wird für Schreibarbeiten im Personalbüro sowie als Kranken-

stands- und Urlaubsvertretung in der Telefonvermittlung herangezogen.

Ein weiterer in der Verwendungsgruppe D eingestufte Bediensteter ist als **Portier** und in der **Telefonvermittlung** tätig. Für diesen Bediensteten gilt folgende **Dienstzeit**:

Montag bis Freitag von 06.30 bis 10.15 Uhr und  
von 16.15 bis 20.00 Uhr sowie  
an jedem dritten Samstag von 07.30 bis 15.00 Uhr.

Weiters wird der Portier- und Telefondienst Montag bis Freitag von 09.45 bis 13.15 Uhr und  
von 13.00 bis 16.30 Uhr sowie  
an jedem dritten Samstag abwechselnd von zwei Bediensteten des Reinigungs- bzw. Hausdienstes (mit jeweils 50 % Beschäftigungsausmaß) erledigt. Fallweise, wenn diese Bediensteten anderweitig dringend gebraucht werden, kann es zu Verschiebungen in der Dienstzeit kommen.

Der **Tätigkeitsbereich** besteht primär in der Telefonvermittlung von Ferngesprächen, Auskunftserteilung für Besucher, Führung des Inkassos für private Telefongespräche, Postübernahme und Weiterleitung, Überwachung der Warnanlage für die Haustechnik sowie bei Störungen Verständigung zur Behebung.

Zu diesem Tätigkeitsbereich stellt der Landesrechnungshof folgendes fest:

Die derzeitige Dienstenteilung sieht einen grundsätzlich durchlaufenden Portierdienst von Montag bis Freitag in der Zeit von 06.30 bis 20.00 Uhr

vor, wobei Überschneidungen der Dienstzeit beim Wechsel für Übergabemodalitäten vorgesehen sind. In der Zeit von 10.15 bis 16.30 Uhr sowie an Samstagen ab 15.00 Uhr ist eine vertretungsweise Besetzung gegeben. An Sonntagen ist kein Portierdienst eingeteilt.

Diese Diensteinteilung bedingt, daß in den Zeiten des größten Besucherzustroms der für Auskunftserteilung zuständige Bedienstete nicht im Dienst ist. Auch die übrigen Aktivitäten in diesem Bereich (Telefonvermittlung, Postübernahme u. dgl.) sind in den Vormittagsstunden am intensivsten. Hingegen ist in der Zeit von 16.15 bis 20.00 Uhr keine nennenswerte Besucherbewegung zu erwarten und es fallen auch andere Tätigkeiten kaum mehr an, weshalb die Besetzung der Portierloge weitgehend unnötig ist. Dies gilt auch für die Betriebszeit vor 10.00 Uhr morgens, wobei es bei personellen Ausfällen ohnedies vorkommt, daß die Portierloge fallweise erst ab 07.30 Uhr besetzt ist.

Der Landesrechnungshof vertritt daher die Ansicht, daß eine **Änderung der Diensteinteilung** für den Portierdienst in Betracht zu ziehen wäre. Beispielsweise müßte ein täglicher Dienst von 08.30 bis 15.30 Uhr sowie ein Kurzdienst an den Samstagen, Sonn- und Feiertagen während der Hauptbesuchszeit den Anforderungen genügen und einen personalsparenden Effekt mit sich bringen.

Auch der **Telefondienst** bzw. die Vermittlung von Telefongesprächen ist im Krankenhaus Rottenmann nicht problemlos zu sehen. Die Vermittlung von

Dienst- und Privatgesprächen, die zu den Aufgaben des Portierdienstes zu zählen ist, erfolgt - nach bestätigender Aussage der Verwaltung - hauptsächlich zwischen 10.00 und 12.00 Uhr.

Zum Umfang dieser Tätigkeit muß erwähnt werden, daß alle relevanten Funktionsbereiche - Primariate, alle Verwaltungsleitungsstellen, Küche, Pflegeleitung, Medikamentendepot, Haustechnik, private Anschlüsse in den Krankenzimmern, insgesamt rund dreißig Anschlüsse - über Direktleitungen verfügen und daher keiner Vermittlung bedürfen. Über diese über Direktwahl geführten Gespräche erfolgt automatisch in der Telefonvermittlung eine Aufzeichnung mit Angabe der gewählten Verbindung, Datum und Uhrzeit, wobei diese Gespräche von haus aus als Dienstgespräche gewertet werden und daher keine Gebührenverrechnung erfolgt.

Demnach finden Gesprächsvermittlungen nur für Dienstgespräche von Nebenstellen, die über keine Fernwahl verfügen, für Ferngespräche, die wunschgemäß trotz Direktleitung vermittelt werden, sowie für Privatgespräche von Bediensteten gegen Gebührenverrechnung statt.

Hiezu vertritt der Landesrechnungshof die Ansicht, daß einerseits die beträchtliche **Anzahl der Direktanschlüsse** vor allem wegen des Fehlens jeglicher Gesprächskontrolle **reduziert** und andererseits die verbleibenden Fernanschlüsse als solche genutzt und damit die Gesprächsvermittlung entlastet werden sollte.

Problematisch erscheint dem Landesrechnungshof

auch, daß die Gespräche, die während der Nachtzeit über die chirurgische Frauenstation als generelle Telefonleitstelle der Anstalt geführt werden, hinsichtlich allfälliger Gebührenverrechnung nicht verifiziert werden und es daher immer wieder zu **Differenzen in der Gebührenfeststellung** kommt.

Hinsichtlich der **privaten Telefongespräche** verweist der Landesrechnungshof auf die in ausreichendem Maße in der Anstalt vorhandenen privaten Fernsprechanchlüsse, weshalb Gespräche über die Telefonvermittlung der Anstalt zu **minimieren** bzw. gänzlich **einzustellen** wären. Dies würde auch die derzeit anfallenden zeitaufwendigen Gebührenabrechnungen und Evidenthaltungen für relativ geringe Umsatzsummen erübrigen (z. B. S 868,-- für den Zeitraum vom 22. August bis 12. Oktober 1988). Diesbezügliche Rundschreiben der Verwaltungsleitung vom 8. Mai 1981 und 3. November 1986 blieben bisher offensichtlich ohne den gewünschten Erfolg.

Schließlich gehört dem Personalstand des Verwaltungsbereiches noch eine **p 4-Bedienstete** an, deren Arbeitsgebiet nicht dezidiert festgelegt ist. Diese Bedienstete wird primär für die notwendigen Postwege und weiters für Hilfsdienste und Reinigungsdienste (als Springerin bei Personalausfällen) eingesetzt.

## 10.2 Bestellwesen

Das gesamte Bestellwesen im Landeskrankenhaus Rottenmann wird noch grundsätzlich nach den Bestimmungen der Verordnung über "Verfahren bei Bestellungen, Ausfertigung von Bestellscheinen", verlautbart in der Grazer Zeitung, Amtsblatt für das Land Steiermark, Nr. 262/1971, abgewickelt, soweit nicht gewisse Modifizierungen aufgrund von Weisungen der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH Platz gegriffen haben. Es finden auch die in der genannten Verordnung vorgesehenen Bestellscheinformulare nach wie vor Anwendung.

Erwähnenswert erscheint dem Landesrechnungshof, daß die Bestellung und der Ankauf von Büromaterialien, Putz- und Reinigungsmitteln sowie Textilien aufgrund der ausschreibungsmäßigen Vorgaben der Krankenanstaltengesellschaft erfolgen, wobei für den Jahresbezug an Textilien wohl die Lieferfirmen und die Artikel vorgegeben sind, nicht aber die Menge der einzukaufenden Waren, sodaß die Anstalt diesbezüglich freihändig vorgehen kann.

Die Bestellvorgänge im Landeskrankenhaus Rottenmann konzentrieren sich in der Verwaltungsdirektion, d. h. der **Verwaltungsdirektor** ist primär für **alle** Bestellungen verantwortlich und dokumentiert diese Verantwortlichkeit auch durch seine Unterschrift auf den Bestellscheinen.

Diese Bestellkompetenz wird jedoch in zwei wesentlichen Einkaufsbereichen - Medizinischer Bedarf und Lebensmittel - relativiert.

### 10.2.1 Medizinischer Bedarf

Die Bestellung des medizinischen Bedarfes erfolgt weitgehendst durch die **ärztliche Leitung** bzw. das **Zentrale Medikamentendepot** als ausführende, administrative Funktionsstelle.

Im Medikamentendepot befindet sich ein Bestellscheinblock (alle sonstigen Bestellscheinblocks sind in Verwahrung des Verwaltungsdirektors), mit dem die gewünschten Artikel bestellt und diese Bestellungen durch die Unterschrift des Vorstandes der jeweiligen Abteilung oder eines bevollmächtigten Arztes bestätigt werden.

Diese Bestellscheine werden sodann der Verwaltungsdirektion übermittelt, vom Verwaltungsdirektor unterfertigt und der Anstaltsapothek des Landeskrankenhauses Graz zur weiteren Veranlassung übergeben.

Einheitspreise - wie vorgesehen - scheinen auf den Bestellscheinen nicht auf, weshalb ein **Vergleich** mit den tatsächlich in Rechnung gestellten Preisen **nicht gegeben** ist.

Da für den gesamten Bedarf an Medikamenten, Sera, Kontrastmitteln, Chemikalien u. dgl. derzeit (wie auch bisher) **keine bindenden Vorgaben** für Ausschreibungen oder Preise bzw. Preisnachlässe seitens der Krankenanstalten GesmbH bestehen, sind die Wahl der Medikamente und der Lieferfirmen sowie die Preiskonditionen primär der ärztlichen Leitung überlassen. Beispielsweise erfolgt aus ärztlichen

Erwägungen keine Ausschreibung von chirurgischem Nahtmaterial.

Der Landesrechnungshof **vermißt** beim Ankauf nicht ausgeschriebener Artikel den **schriftlichen Nachweis** der Einholung von Vergleichsofferten. Nach Aussage der Verwaltung erfolgen die Verhandlungen und Preisvergleiche mit den Firmenvertretern zumeist mündlich oder telefonisch.

Der Landesrechnungshof ist jedoch der Meinung, daß ein schriftlicher Nachweis vorhanden sein sollte, um gegebenenfalls die Bestellung bzw. die Auftragsvergabe nachvollziehen und auch die Voraussetzungen freihändiger Vergabe prüfen zu können.

Im Bereich der durch die Verwaltung der Anstalt initiierten und zu verantwortenden Einkäufe und Auftragsvergaben wie Wartungsverträge, Einzelschaffungen im nichtmedizinischen Bereich u. dgl. waren derartige schriftliche Preis- und Anbotsunterlagen vorhanden.

Eine gewisse Kontrolle des Verbrauches von medizinischem Behandlungsbedarf besteht darin, daß die einzelnen Verbrauchsstellen eigene Anforderungshefte führen, die dem Verwaltungsleiter bei Abgabe von Bestellungen vorzulegen sind und aus denen Einblick in die jeweiligen mengenmäßigen und zeitlichen Verbrauchskriterien gewonnen werden kann.

Soweit im medizinischen Bereich **Ausschreibungen** durch die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH erfolgen, wie z. B. für Verbandmittel und Krankenhausbedarf, für Einwegartikel für Hygiene, Labor etc., werden diese grundsätzlich **beachtet**.

### 10.2.2 Lebensmittel

Auch der gesamte Lebensmitteleinkauf erfolgt letztendlich aufgrund von Bestellungen des Verwaltungsdirektors, wenn auch die **Küchenleiterin** in beratender Funktion beträchtlichen Einfluß auf die Bestellungen hat.

Die Küchenleiterin ist über sämtliche Preisvorgaben und Angebote sowie die über die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH ergangenen Ausschreibungsergebnisse informiert und führt auch primär die notwendigen Gespräche mit den Firmenvertretern. Die **endgültige Entscheidung** über den jeweiligen Ankauf hat sich jedoch der **Verwaltungsdirektor** vorbehalten.

Für die Lieferung von Fleisch- und Wurstwaren (Gesamtwert S 1,376.968,60) wurde aufgrund einer beschränkten Ausschreibung für den Zeitraum 1. Juli 1988 bis 30. Juni 1989 die Fa. Konsum, Graz, beauftragt. Es handelte sich hierbei um ein **Nachtragsangebot** der genannten Firma vom 15. Juni 1988, das gegenüber dem ursprünglichen Angebot vom 30. Mai 1988 einen Preisnachlaß von 2 % aufweist. Offensichtlich erfolgte mit der genannten Firma eine Nachtragsverhandlung **nach** dem Ergebnis der beschränkten Ausschreibung.

Auch für die Lieferung von Brot und Gebäck für den Zeitraum 1. August 1988 bis 31. Juli 1989 (Gesamtwert S 235.530,--) erhielt die Fa. Konsum, Graz, den Zuschlag, wobei es sich wieder um ein **Nachtragsangebot** handelt.

Soweit die Lieferung von Lebensmitteln durch die Krankenanstaltengesellschaft ausgeschrieben wurde, wie z. B. Suppenartikel, Kaffee, Getränke, Teigwaren u. a., werden die Bestellungen grundsätzlich **nach diesen Vorgaben vorgenommen.**

Für die Lieferung einer Reihe von Lebensmitteln, vor allem Obst, Gemüse, Spezereiwaren (Zucker), bestehen **keine bindenden Vorgaben** durch die Krankenanstaltengesellschaft. Für den Ankauf dieser Waren **fehlen jegliche schriftliche Anbots- und Preisvergleiche.** Diese werden lt. Stellungnahme der Verwaltungsleitung aufgrund von Vertreteranboten oder telefonisch bzw. durch jahrelange Erfahrungswerte ermittelt.

Der Landesrechnungshof ist jedoch der Meinung, daß derartige Bestellvorgaben schriftlich vorzulegen wären, um jederzeit nachweisbar feststellen zu können, inwieweit bei Einkäufen den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit entsprochen wurde.

Zum Prüfungszeitpunkt befand sich die Küchenleiterin auf einem länger dauernden Urlaub. Der Landesrechnungshof mußte negativ vermerken, daß die Vertretung der Küchenleiterin über keinerlei Einkaufs-, Preis- oder Anbotsunterlagen für allenfalls notwendige Einkäufe verfügte.

### 10.3 Küche und Verpflegswirtschaft

Der Küchenbereich im Landeskrankenhaus Rottenmann, dem auch die Magazine, die Kühlräume und die Einrichtungen für die Geschirreinigung zuzuzählen sind, umfaßt laut Kostenstellenrechnung eine Nutzfläche von 1.063 m<sup>2</sup>.

Die Anstaltsküche erstellt täglich zwei Normalkostmenüs, ein Diabetikermenü und ein Schonkostmenü (sh. Beilage V). Allerdings erhalten Patienten der Allgemeinen Gebührenklasse grundsätzlich nur die Normalkostmenüs, außer es sprechen diätetische Vorbehalte dagegen. Patienten der Sonderklasse können aus allen vier Menüangeboten wählen; ebenso das Anstaltspersonal beim Kauf der Essenmarken.

Für die Teilnahme an der Anstaltsverpflegung sind für das Anstaltspersonal ab 1. Februar 1987 folgende **Entgelte** neu festgesetzt:

Normalmenü S 40,--

(Frühstück S 6,--, Mittag S 20,--, Abend S 14,--)

Klassemenü S 76,--

(Frühstück S 9,--, Mittag S 42,--, Abend S 25,--)

Die Herstellung der Speisen erfolgt für die Patienten aufgrund der täglichen schriftlichen Bestellungen der Stationen (in Heftform), für das Anstaltspersonal aufgrund der durch den Kauf der Essenmarken erfolgten Voranmeldung.

Weiters werden täglich ungefähr zehn Essensportionen für den städtischen Kindergarten der Stadt Rottenmann hergestellt, wobei in Qualität und Quantität die Anstaltsverpflegung kinderfreundlich modifiziert wird. Pro Mahlzeit wird für Kinder von Anstaltsangehörigen ein Betrag von S 10,--, für Kinder von Anstaltsfremden ein Betrag von S 30,-- in Rechnung gestellt.

Bedienstete des Roten Kreuzes, die sich in Ausübung ihres Dienstes in der Anstalt aufhalten, können gegen Entrichtung des Personaltarifcs (täglich S 40,--) an der Anstaltsverpflegung teilnehmen. Für diesen Personenkreis werden täglich sechs Essensportionen bereitgehalten.

Die Ausspeisung erfolgt in Form des **Tablettsystems**, wobei die Tabletts vom Küchenpersonal zusammengestellt, vom Hol- und Bringdienst auf die Stationen gebracht und dort vom Pflegepersonal an die Patienten verteilt werden.

Im Küchenbereich waren im Jahre 1987 lt. Kostenstellenrechnung **24,7 korrigierte Beschäftigte** tätig. Unter Berücksichtigung der im Dienstpostenplan nicht aufscheinenden Kochlehrlinge **entspricht** diese Anzahl der **Vorgabe des Dienstpostenplanes von 24 Bediensteten**.

Am Erhebungsstichtag (1. Oktober 1988) wurden dreißig Bedienstete im Stand geführt, von denen sich fünf Bedienstete auf Karenzurlaub und eine zu 50 % beschäftigte Bedienstete im Krankenstand (bevorstehender Ruhestand) befanden. Demnach ergab sich ein **tatsächlicher** Personalstand von 24,5

Bediensteten, somit eine Überschreitung von 0,5 Dienstposten. Dies deshalb, weil eine Bedienstete mit 50 % Beschäftigungsausmaß, die mit 8. November 1988 den Karenurlaub antrat, bereits ersetzt worden war.

Während die Küchenleiterin in der Entlohnungsgruppe d mit Ergänzungszulage auf c eingestuft ist, sind drei Bedienstete (hievon sind zwei als Vertretung der Küchenleiterin bestimmt) in der Entlohnungsgruppe p3, vier in p4 und 16,5 in p5 gereiht. Hinzuzuzählen wären noch zwei Kochlehrlinge im ersten bzw. zweiten Lehrjahr sowie eine Bedienstete auf einem geschützten Arbeitsplatz. Außer der Küchenleiterin und ihrer Vertretung werden **alle** übrigen Bediensteten im Küchenbereich **gleich eingesetzt**, sind folglich mit Kocharbeiten, Essenzurichtung, Reinigungsarbeiten und Geschirreinigung befaßt.

Durch diese Vorgangsweise sind eine dezidierte **Personalzuordnung** zu bestimmten Tätigkeitsbereichen und damit verbunden eine **aussagefähige Auslastungsberechnung kaum möglich**.

Lt. Aussage der Küchenleitung bzw. nach den Dienstplänen bestehen zwei Kochgruppen, die ihren Dienst **turnusmäßig** abwickeln. Turnuswechsel ist jeweils Freitag in der Zeit von 06.00/07.00 Uhr bis 13.00 Uhr. Die **Dienstzeiten** in der Küche sind schriftlich folgend bestimmt:

von 06.00 bis 12.00 Uhr und  
von 13.00 bis 16.00 Uhr  
oder  
von 07.00 bis 12.00 Uhr und  
von 13.00 bis 17.00 Uhr

an Samstagen, Sonn- und Feiertagen

von 06.00 bis 12.00 Uhr und  
von 13.00 bis 15.00 Uhr

Freitag bei Turnuswechsel

von 06.00/07.00 bis 13.00 Uhr

Diese **Dienstzeiten** werden jedoch offensichtlich nicht genau eingehalten, vielmehr jeweils nach dem Arbeitsanfall und dem Erreichen der notwendigen Soll-Wochenstunden der einzelnen Bediensteten **variiert**. In diesem Zusammenhang erscheint dem Landesrechnungshof die Aussage von Bedeutung, daß auch der **Turnus** je nach Sollzeitbedarf **variiert**, also nicht unbedingt am Freitag endet, sondern fallweise über eine Woche hinaus dauern kann.

Dem Landesrechnungshof erscheint die **derzeitige Organisation** der Küche aus folgenden Gründen **nicht optimal**:

- \* Es ist nicht einsichtig und konnte auch nicht glaubhaft begründet werden, warum innerhalb einer Arbeitswoche tageweise eine volle Besetzung des gesamten Küchenpersonals gegeben ist, während an anderen Tagen mit einem um die Hälfte reduzierten Personal das Auslangen gefunden werden kann.
- \* Offensichtlich ist die tageweise doppelte Personalbesetzung primär Ausfluß einer unrationellen Diensterteilung, die letztlich die bereits erwähnte personelle Überbesetzung im Küchenbereich bedingt.

Wie bereits erwähnt, befand sich die Küchenleiterin zum Prüfungszeitpunkt auf Urlaub. Dieser in Stunden

umgelegte Urlaub, der lt. Aufstellung der Anstaltsverwaltung (Beilage VI) von 28. Juni bis Dezember 1988 dauerte, diente dem Abbau von **875 Überstunden**. Während dieser Zeit wurde die Küchenleiterin abwechselnd von zwei Bediensteten der Entlohnungsgruppe p3 vertreten.

Dem Landesrechnungshof erschiene es aufklärungsbedürftig, wie eine derart hohe Anzahl von Überstunden anerlaufen konnte, denen sodann ein monatelanger Ausgleich gegenüberstand. Damit zusammenhängend muß auch bemerkt werden, daß - obwohl die Küchenleiterin monatelang dem Dienst fernblieb - offenbar keine merkbare Veränderung in negativer oder positiver Hinsicht eingetreten ist.

Der Landesrechnungshof ist jedenfalls der Ansicht, daß hinsichtlich der Küchenleitung **ehestens** eine eindeutige, zukunftsorientierte **Entscheidung** zu treffen wäre, und muß nachdrücklich darauf verweisen, daß er in der derzeitigen Situation einerseits eine Bestätigung seiner vorgebrachten Zweifel an einer optimalen Organisation und andererseits seine Feststellung einer personellen Überbesetzung erhärtet sehen muß.

Dem gegenständlichen Bericht ist als Beilage VII eine Aufstellung über die im Jahr 1987 anerlaufenen 100.527 Verpflegstage angeschlossen. Demgegenüber weist die Kostenstellenrechnung jedoch 101.485 Mahlzeiten aus, weil die einzelnen Menüs verschieden gewichtet wurden.

Allerdings ist dem Landesrechnungshof nicht einsichtig, aus welchem Grund die 9.429 Personalverpflegungstage zu 11.488 Mahlzeiten aufgewertet, die 325 Gästeverpflegungstage jedoch zu 297 Mahlzeiten abgewertet wurden.

Der Landesrechnungshof hat jedenfalls seinen Auslastungsberechnungen die nachvollziehbaren Unterlagen über die tatsächlichen Verpflegungstage zugrundegelegt.

Eine Berechnung der Jahreskosten des Küchenbetriebes für das Jahr 1987 erbrachte folgendes Ergebnis:

Kosten des Küchenbetriebes  
(Kostenstelle Nr. 58)

<u>Kostenartengruppe</u>	<u>Betrag in S</u>	<u>= %</u>
Personalkosten	5,569.040,--	49,32
Med. Ge- und Verbrauchsgüter	472,--	---
Nichtmed. Ge- und Verbrauchsgüter	4,545.547,--	40,26
Nichtmed. Fremdleistungen	72.977,--	0,65
Nichtmed. bedingte Ver- und Entsorgung	<u>1,102.868,--</u>	<u>9,77</u>
Summe der Aufwendungen	11,290.904,--	100,00
Abzügl. Kostenminderungen (Einnahmen aus Pers. verpflegung etc.)	<u>349.449,--</u>	
Gesamtsumme	10,941.455,--	

Bei Umlage der Aufwendungen von S 11,290.904,-- auf die ausgewiesenen 100.527 Verpflegungstage, ergibt

sich ein **durchschnittlicher täglicher Verpflegsaufwand von S 112,32**. Die durchschnittlichen täglichen Verpflegskosten der steirischen Landeskrankenhäuser betragen im Jahr 1984 (ohne Berücksichtigung der kalkulatorischen Zusatzkosten) S 89,26. Die Anstalt Rottenmann liegt daher **über** diesem Durchschnitt, wobei insbesondere der hohe Personalkostenanteil von nahezu 50 % auffällt.

Die **Lohnquote** (Personalaufwand/Verpflegstage) im Krankenhaus Rottenmann beträgt **S 55,40** und liegt im Vergleich mit den Lohnquoten des Jahres 1984 der steirischen Krankenanstalten **im Spitzenfeld** (höchste Lohnquote: Stolzalpe mit S 57,90). Die durchschnittliche Lohnquote des Jahres 1984 betrug S 44,19.

#### 10.4 Reinigungs- bzw. Hausdienst

Es sind insgesamt **54,5 Bedienstete** im sogenannten "Zentralen Reinigungsdienst" der Anstalt Rottenmann tätig. Unter diesem Sammelbegriff ist allerdings eine Reihe anderer Tätigkeiten involviert, sodaß die Bezeichnung "Allgemeiner Hausdienst" zutreffender wäre.

Der Leiter dieses Bereiches, der insbesondere für den Hol- und Bringdienst sowie als Magazineur (Haushaltsartikel, Putzmittel u. dgl.) eingesetzt ist, ist in der Entlohnungsgruppe d eingestuft, während die übrigen Bediensteten dem Handwerkerschema angehören.

Im Hol- und Bringdienst sind sechs Bedienstete, für den Portier- und Telefondienst sowie fallweise für das Medikamentendepot sind zwei Bedienstete mit jeweils 50 % Beschäftigungsausmaß und als Springerinnen (zur besonderen Verwendung) sind weitere zwei Bedienstete tätig, sodaß für den eigentlichen Reinigungsdienst 44,5 Bedienstete verbleiben.

Im einzelnen stellt der Landesrechnungshof zu diesen Tätigkeitsbereichen folgendes fest:

Der **Leiter des Reinigungsdienstes** ist insbesondere mit der Einteilung und Leitung des Hol- und Bringdienstes beschäftigt. Die Führung des Reinigungsdienstes obliegt im wesentlichen der Leiterin des Pflegedienstes, die auch die betreffenden Dienstpläne erstellt.

Für die sechs im **Hol- und Bringdienst** tätigen Be-

diensteten, denen noch ein Bediensteter auf einem geschützten Arbeitsplatz zuzuzählen wäre, gilt folgende **Dienstzeit**:

Frühdienst

06.00 bis 14.00 Uhr bzw. 07.00 bis 15.00 Uhr

Nachmittagsdienst

14.00 bis 19.00 Uhr

an Samstagen, Sonn- und Feiertagen

06.30 bis 13.30 Uhr und 15.30 bis 18.00 Uhr  
wobei am Wochenende jeweils zwei Bedienstete Dienst leisten.

Der **Tätigkeitsbereich** umfaßt primär:

Frühdienst

Vorbereitungsarbeiten für den Reinigungsdienst (beispielsweise Vorbereiten der Reinigungsmaschinen), gemeinsam mit dem Küchenpersonal Frühstücksausgabe, Frühstückstransport zu den Stationen, Abholen des Frühstücksgeschirrs, Reinigung der Gänge, Hallen u. dgl., Mittagessentransport zu den Stationen, Abholen des Mittagsgeschirrs, abschließender Reinigungsdienst (nach Zeitanfall), Abholen der Schmutzwäsche von allen Stationen, Abwaage der Schmutzwäsche in der Wäschekammer und anschließend nach Kennzeichnung Ablagern dieser Schmutzwäsche sortiert in Containern, dreimal wöchentlich Zustellung der Reinwäsche auf die Stationen

### Nachmittagsdienst

Abführen der Müllsäcke, Reinigung der Gänge, Transport des Abendessens zu den Stationen, Abholen des Abendgeschirrs, in der Zwischenzeit Reinigungsarbeiten

### Außendienste

Fallweise Mähen des Rasens, Betreuen der Blumenanlagen, Schnee räumen, Durchführen verschiedener Transporte (beispielsweise Blutbehälter, Muttermilch).

Für diese Tätigkeiten sind insgesamt drei Bedienstete und der Bedienstete auf einem geschützten Arbeitsplatz vorgesehen.

Der Hol- und Bringdienst im Krankenhaus Rottenmann übt demnach die Funktion eines allgemeinen Hausdienstes aus, wobei hervorzuheben ist, daß der **Patiententransport nicht** zu seinen Obliegenheiten zählt.

Da für die verschiedenen Arbeiten **keine Aufzeichnungen** geführt werden, ist die **tatsächliche Auslastung** bzw. die **Effizienz** der Tätigkeiten **kaum nachvollziehbar**.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes scheinen jedoch die wiederkehrenden, mit verschiedenen Reinigungsarbeiten ausgefüllten Leerzeiten **nicht** für eine **optimale Auslastung** zu sprechen, zumal für den Reinigungsdienst offensichtlich ausreichend Personal zur Verfügung steht. Weiters erscheint die Mitwirkung bei der morgendlichen Essensausgabe beim vorhandenen Personalstand des Küchenbereiches unnötig.

Zusammenfassend wäre nach Ansicht des Landesrechnungshofes überlegenswert, die **Organisation** des Hol- und Bringdienstes in Richtung einer Entflechtung von funktionsfremden Tätigkeiten zu **ändern**. Damit wäre auch die notwendige Transparenz hinsichtlich Auslastung und Effizienz zu erwarten, die in weiterer Folge zu durchaus möglichen Rationalisierungsmaßnahmen mit entsprechendem Einsparungseffekt führen sollte.

Wie bereits erwähnt, sind im **eigentlichen Reinigungsdienst** insgesamt **44,5 Bedienstete** (eingestuft in der Entlohnungsgruppe p) beschäftigt.

Grundsätzlich war festzustellen, daß die Tätigkeit des Reinigungsdienstes als sehr zufriedenstellend zu bezeichnen ist, und die Anstalt in allen Bereichen einen hohen Reinlichkeitsgrad aufweist. Allerdings erhebt sich die Frage, ob der hiefür angesetzte Personaleinsatz und die daraus resultierenden Personalkosten in entsprechendem Verhältnis zum erzielten Reinigungseffekt stehen. In dieser Hinsicht kann der Landesrechnungshof nicht umhin, gewisse Bedenken anzumelden.

Der Reinigungsdienst in der Anstalt Rottenmann ist derzeit folgend organisiert:

3 Bedienstete täglich von 06.30 bis 14.30 Uhr Personalspeisesaal Ausgabe des Frühstücks und Mittagessens, Geschirrversorgung; Reinigung der Bereitschaftsdienstzimmer, der Kanzlei der Pflegeleitung und des Röntgenbetrachtungszimmers. Grundsätzlich sind immer nur zwei Bedienstete eingesetzt, bei "besonderer Reinigung" alle drei.

1 Bedienstete Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr Primärärztezimmer, inklusive Sekretariatszimmer, Konsiliarärztezimmer, Gang; Vertretung der für Postwege eingesetzten Bediensteten.

1,5 Bedienstete Montag bis Freitag von 11.00 bis 19.00 Uhr bzw. 15.00 bis 19.00 Uhr im Verwaltungsbereich, mit zwei Stunden täglich auf Med 4 und zweimal wöchentlich im Untergeschoß.

2 Bedienstete Montag bis Freitag je acht Stunden 17 Ärztezimmer komplett aufräumen, Bettwäsche versorgen, Mäntel in die Wäscherei bringen; Reinigung von Stiegenhaus und Fenstern.

1 Bedienstete Montag bis Freitag von 06.00 bis 11.00 Uhr und von 15.00 bis 18.00 Uhr Personalwohnhaus, Gänge, Stiegenhaus, Ärztegarconnieren, nachmittags Kindergarten.

3 Bedienstete Montag bis Freitag von 06.00 bis 14.00 Uhr sowie Samstags- und Sonntagsdienst Erdgeschoß, Halle, Röntgenbereich, Untersuchungsraum inkl. Ambulanz, Toiletten, Cafeteria, Bankraum, Blumenladen, Wartehalle.

1 Bedienstete Montag bis Freitag von 06.00 bis 14.00 Uhr Stiegenhaus, vier Lifte, Besucher-  
eingang.

12 Bedienstete Chirurgische und Gynäkologische Abteilung Montag bis Freitag 06.00 bis 14.00 Uhr bzw. geteilter Dienst von 06.00 bis 12.00 und 15.30 bis 17.30 Uhr.

9 Bedienstete med. Stationen I und II Montag bis Freitag von 06.00 bis 14.00 Uhr bzw. geteilt von 15.30 bis 17.30 Uhr sowie Samstags- und Sonntagsdienst.

3 Bedienstete Station Med 4, Dienstzeit wie oben.

3.5 Bedienstete Montag bis Freitag 06.00 bis 14.00 Uhr Physiotherapie, gyn. Ambulanz, Medikamentendepot, Aufenthaltsräume, Rettungsvorfahrt.

3 Bedienstete Montag bis Freitag 06.00 bis 14.00 Uhr Labor und sonstige medizinische Funktionsbereiche; Kapelle, Stiegenhausfenster.

3 Bedienstete zu je 50 % für den Operationsbereich, Montag bis Freitag 14.00 bis 18.00 bzw. 15.00 bis 19.00 Uhr.

2 Bedienstete sind als Springerinnen (Vertretung) eingesetzt.

Zu dieser Personalbesetzung nimmt der Landesrechnungshof folgend Stellung:

\* Die Aufteilung der Reinigungskräfte auf die einzelnen Arbeitsbereiche ist sehr detailliert, fallweise sogar nach Stunden unterteilt. Trotzdem oder gerade deswegen ist ein gültiger Leistungs-

bzw. Auslastungsvergleich nur schwer herzustellen. Dies deshalb, weil keine gültigen Bedarfsberechnungen (beispielsweise nach m<sup>2</sup>) vorliegen, und die Arbeitsaufteilung nach vorhandenen oder angenommenen lokalen Gegebenheiten erfolgte.

- \* Da von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH bisher keine entsprechenden Berechnungen angestellt wurden, hat die Anstaltsverwaltung die Fa. Lever-Industrie beauftragt, Bedarfsberechnungen für den Reinigungsdienst vorzulegen, die als Beilage VIII dem gegenständlichen Bericht angeschlossen sind. Hierbei kam die Fa. Lever bei Annahme eines Reinigungsdienstes ohne Turnusdienst zu einem Bedarf von 32 Arbeitskräften und mit Turnusdienst auf 45 Arbeitskräfte.

Berücksichtigt man die beiden Springerinnen und rechnet dafür vom Speisesaaldienst ungefähr 50 % für die tatsächliche Reinigung, so würde die zweite Variante etwa dem dzt. Personalstand entsprechen.

Wie problematisch derartige Berechnungen sind, zeigt sich an dem Umstand, daß die genannte Firma überdies eine sogenannte "Sparvariante" vorgelegt hat, bei der mit 22 bzw. 31 Reinigungskräften das Auslangen zu finden ist.

Zu bemerken ist, daß die Fa. Lever bei ihren Berechnungen den Küchenbereich miteingeschlossen hat, der im Landeskrankenhaus Rottenmann jedoch vom Küchenpersonal zu säubern ist, dafür aber andere Bereiche wie z. B. das Personalwohnhaus nicht erfaßt hat.

- \* Bemerkenswert erscheint dem Landesrechnungshof, daß für das Aufräumen und die Wäscheversorgung der Arztzimmer zwei Bedienstete abgestellt sind.
- \* Die Tätigkeit des zentralen Reinigungsdienstes erstreckt sich auch auf die Räumlichkeiten des Kindergartens, der Bankfiliale, des Blumenladens und der Cafeteria, ohne daß hierfür eine Vergütung geleistet wird.
- \* Der Reinigungsdienst ist mit der gesamten Geschirreinigung nicht befaßt.

Der Landesrechnungshof ist demnach der Ansicht, daß umgehend ein auf konkreten Berechnungen beruhendes **Personalkonzept** für den Reinigungsdienst des Krankenhauses Rottenmann zu erstellen wäre.

## 10.5 Wäscheversorgung

Die Anstaltswäsche wird aufgrund eines von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH abgeschlossenen Vertrages von der Fa. Mewa gereinigt.

Für die auf dem Bereich der Wäscheversorgung verbleibenden Arbeiten, für die Lagerhaltung der Wäsche und Textilien sowie für die Durchführung notwendiger Ausbesserungs- und Näharbeiten sind **drei Bedienstete**, die in der Entlohnungsgruppe p eingestuft sind, vorgesehen. Außerdem ist eine Bedienstete auf einem geschützten Arbeitsplatz der Wäscherei bzw. Näherei zugewiesen. Für diese Bediensteten gilt eine **Dienstzeit** Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr.

Die Wäscheversorgung ist folgend geregelt: Die Schmutzwäsche wird täglich von den Stationen in die Wäscherei gebracht, wo die Wäsche gewogen und - nach Flach- bzw. Preßwäsche sortiert - an die Fa. Mewa übergeben wird. Die Übernahme durch die Firma bzw. die Rücklieferung der gereinigten Wäsche erfolgt mittels Lieferschein, wobei es sich bei der Rücklieferungskontrolle als nicht günstig erweist, daß die Firma beim Abholen und beim Zuliefern Lieferscheine mit unterschiedlicher Registriernummer verwendet, sodaß der Bezug nicht immer eindeutig feststellbar ist. Insbesondere die preislich relevante Trennung zwischen Flach- und Preßwäsche unterbleibt fast gänzlich. Eine genaue, stückweise Kontrolle wird nur bei der Dienstwäsche durchgeführt, da diesbezüglich die Fa. Mewa verpflichtet ist, allenfalls fehlende Stücke zu ersetzen.

Nach Aussage der mit der Wäscheversorgung betrauten Anstaltsbediensteten läßt die Qualität der Firmenreinigung zu wünschen übrig; Wäschestücke sind häufig beschädigt, des öfteren sogar unbrauchbar. Auch sind Fehlleitungen - beispielsweise in das Landeskrankenhaus Bruck/Mur und umgekehrt -, die wiederum zeitaufwendige Austauschtransporte nach sich ziehen, keine Seltenheit.

Allerdings wird auch seitens des Anstaltspersonals die ordnungsgemäße Einhaltung des vorgegebenen Wäschesortierplanes nicht in gewünschter Weise beachtet, sodaß immer wieder Fremdkörper in der Wäsche verbleiben, die den Reinigungsvorgang behindern bzw. zu Beschädigungen der Wäschestücke führen. Der Landesrechnungshof verweist auf diese Mängel insbesondere deshalb, weil die ordnungsgemäße Wäschesortierung seitens der Anstalt die Voraussetzung dafür darstellt, bei aufgetretenen Mängeln und Schäden nachdrücklich gegenüber der Fa. Mewa vorgehen zu können.

Die nachfolgend angeführten Leistungszahlen zeigen, daß die Kapazität der Wäschereinigung zweifellos grundsätzliche Überlegungen rechtfertigt, um **unnötige Mehrausgaben zu vermeiden.**

Die Menge der gewaschenen Wäsche betrug im Jahr 1987:

Chirurgische Abteilung	40.140,0 kg
Gynäkologische Abteilung	10.139,0 kg
Interne Abteilung	54.587,0 kg
OP-Bereich	18.889,7 kg
Hauswäsche	10.438,7 kg
Kindergarten	<u>227,0 kg</u>
Insgesamt	134.421,4 kg

Vergleichsweise betrug die Gesamtwäschemenge im Jahr 1986 114.628 kg, das entspricht einer **Steigerung um 17,27 %**.

Im Bereich der Wäscheversorgung werden auch Textilbestände (Dienstkleidung u. dgl.) gelagert, die karteimäßig erfaßt und evident gehalten werden.

Hiezu war festzustellen, daß es beim Ausscheiden von Bediensteten wiederholt zu Schwierigkeiten deshalb kommt, weil die Dienstkleidung nicht vollständig abgegeben wird.

## 10.6 Magazine

In die gegenständliche Prüfung hat der Landesrechnungshof auch die drei größeren Magazine im Landeskrankenhaus Rottenmann einbezogen. Es handelt sich hierbei um das Küchen- bzw. Lebensmittelmagazin, das Magazin für Haushaltswaren, Putzmittel u. dgl. sowie das Medikamentendepot.

Das **Zentralarchiv** der Anstalt, in dem die **Patientendokumentation** aufbewahrt wird, war den Prüfern des Landesrechnungshofes ohne Begleitung eines Anstaltsbediensteten zugänglich. Es mußte festgestellt werden, daß dieses Archiv seit seiner Benützung **unversperrt** ist, ohne ausreichende Bedachtnahme auf die Sicherung der Vollständigkeit und den gesetzlichen Datenschutz.

### 10.6.1 Küchen- bzw. Lebensmittelmagazin

Die Lagerräume für Lebensmittel, einschließlich der Kühlräume, gehören zum Küchenbereich und unterstehen demnach der unmittelbaren Führung der Küchenleiterin bzw. deren Stellvertreterinnen. Die Lagerhaltung sowie die Ausstattung der Lagerräume ist als positiv zu beurteilen.

Die Entnahme der für die Kochvorgänge benötigten Lebensmittel wird in sogenannten Küchenabfallbögen vermerkt. Am Monatsende erfolgt die entsprechende Abgangsbuchung in der im Verwaltungsbereich zu führenden Lebensmittelkartei. Ebenso werden Lebensmittelzugänge erfaßt und evident gehalten.

Allerdings mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß die Koordination zwischen der Magazinsführung und der verwaltungsmäßigen **Karteiführung nicht entsprechend**, insbesondere nicht kontinuierlich erfolgt. Darauf dürften die bei einer stichprobenweisen Bestandsprüfung aufgetretenen **Bestandsdifferenzen** zurückzuführen sein. Beispielsweise war eine Differenz von 15 kg bei Linde-Kaffee festzustellen, die im Zuge der Einschau nicht aufgeklärt werden konnte.

Es erschiene daher zweckmäßig, die **Bestände zumindest monatlich abzustimmen**, um derartige Unstimmigkeiten zu vermeiden.

#### **10.6.2 Magazin für Haushaltswaren, Putzmittel u. dgl. sowie Müllablagerräume**

Die Führung dieses Magazins obliegt dem Leiter des Reinigungs- bzw. Hol- und Bringdienstes.

Eine **gültige Bestandsprüfung** durch den Landesrechnungshof war wegen der nicht laufenden Führung der Karteien und sonstigen Aufzeichnungen **nicht möglich**, vielmehr wurde erst im Verlaufe der gegenständlichen Prüfung eine gewisse Ordnung in den Lagerbeständen hergestellt.

Auch die eigentliche **Materialverwaltung**, von den in dreifacher Ausfertigung zu erstellenden Abfaßscheinen und den notwendigen Karteieintragungen bis zur ordnungsgemäßen Belastung der entsprechenden Kostenstellen und der jeweils letztgültigen Auspreisung, **weist Mängel auf**.

- \* Waren werden nicht gleichlautend mit der Fakturenbezeichnung in die Karteikarten eingetragen. So werden beispielsweise Naßtücher auf einer Karteikarte mit der Bezeichnung "Wettex" eingetragen, anstatt umgekehrt den Sammelbegriff zu verwenden.
  
- \* Auf einer Reihe von Karteikarten waren Neufestsetzungen von Preisen nicht berücksichtigt, vielmehr wurden die alten Preise weitergeschrieben.

Es wäre daher zu achten, daß generell die **tatsächlichen Einstandspreise** in den Karteien verzeichnet werden, um die Grundlagen für eine richtige Berechnung und Bewertung zu schaffen.

Der Magazinleiter ist weiters für die **Müllentsorgung** zuständig. Auch in diesem Bereich mußte der Landesrechnungshof bei seiner Prüfung **Mängel** feststellen.

**Normalmüll** aus dem Anstaltsbereich wird durch die Müllabfuhr der Stadtgemeinde Rottenmann entsorgt.

Die **Altglasentsorgung** ist vertraglich der Österreichischen Produktions-Förderungsgesellschaft, Wien, übertragen. Obwohl dieses Unternehmen bereits im Jahre 1985 der Anstaltsleitung angedroht hatte, sich aus der Geschäftsverbindung zurückzuziehen, wenn weiterhin Spitalsmüll (Injektionsnadeln, Tropfschläuche, Plastikgehänge, Tupfer u.a.m.) sich unter dem Altglas befindet, hat der Landesrechnungshof bei seiner Einschau im betreffenden Container Tropfschläuche, Plastikgehänge und auch eine Injektionsnadel feststellen müssen. Da das händische

Aussortieren aus dem Container sowohl für die Mitarbeiter des Reinigungsdienstes als auch für die Bediensteten der oa. Firma eine große, mitunter gefährliche Verletzungsgefahr in sich birgt, wäre nach Ansicht des Landesrechnungshofes unbedingt dafür zu sorgen, daß die entsprechende **Mülltrennung bereits auf den Stationen erfolgt.**

**Spitals-Sondermüll** wurde zum Prüfungszeitpunkt noch in der anstaltseigenen Pyrolyseanlage verbrannt. Die in Entsprechung der seinerzeitigen Ö-Norm errichtete Anlage entspricht jedoch nicht mehr den Anforderungen der im Jahre 1988 in Kraft getretenen Ö-Norm S 2104 für Krankenhausabfälle. Dem Landesrechnungshof wurde anlässlich der Prüfung von der Verwaltungsleitung erklärt, daß seitens der Krankenanstaltengesellschaft bereits Bemühungen zur Herstellung des gesetzmäßigen Zustandes im Gange sind.

Von besonderer Problematik erscheint dem Landesrechnungshof die derzeitige Vorgangsweise der Entsorgung des Sondermülls, der **nicht** durch die Pyrolyseanlage verbrannt werden kann.

In einem nicht besonders gekennzeichneten Raum im Kellergeschoß des Krankenhauses wurden zum Prüfungszeitpunkt ungefähr 1.500 verschiedene Medikamente, Infusionsflaschen, Ampullen unterschiedlicher Größe und Verpackungseinheit gelagert. Es handelte sich hierbei um von den Stationen als nicht mehr benützlich ausgeschiedenen medizinischen Bedarf, unter anderem auch ungebrauchte Ärztemuster, die ohne jede Ordnung in Schachteln oder Säcken, teilweise beschädigt oder zerbrochen, abgestellt waren.

Beispielsweise seien angeführt:

23 Pkg. à 5 Amp. Instenon 2 ml	à S	25,20
10 Trockenstechamp.		
10 Stechamp.m.Lösungsmittel 20 mg/200 mm		
12 Pkg. à 20 Stk. Beloc Tbl.	à S	63,12
20 Mono Mack 40 mg/g-Tropfen (Ärztemuster)		
20 Pkg. Mestinon Roche 1/‰	à S	22,--
1 Orig.Ktn./5 Amp. Nipride (Ärztemuster)	S	458,--
8 Pkg. Pro Actidil	à S	48,90
11 Pkg. Dolviran Tbl.		
15 Pkg. Dolviran Supp.	à S	7,90
5 Pkg. DIGI Tromcardin	à S	25,70
15 Pkg. Ery-Maxin Kps. 250 mg	ca. à S	100,--
3 Pkg. à 12 Amp. Nootropil 1 g	à S	118,80
8 Pkg. Unityl ret. 400 mg Tbl. (Ärztemuster)	à S	47,50
20 Spritzamp. Gravibinon 2 ml	S	32,80
5 Spritzamp. livoron 80 mg (Ärztemuster)	S	108,30
8 Pkg. Erythroxin 1,0 g	à S	123,75

Auf Befragen führte der Magazinleiter aus, daß diese Sondermüll-Deponie sich innerhalb von etwa eineinhalb Jahren angesammelt habe, weil vergessen worden sei, die mit der Entsorgung grundsätzlich betraute Fa. Kröpfl in Graz entsprechend zu kontaktieren.

Der Landesrechnungshof muß diese Vorgangsweise **bemängeln**, weil die Lagerung gesundheitsschädigenden Sondermülls im engsten Anstaltsbereich über einen so langen Zeitraum einen **Verstoß gegen die Grundvoraussetzungen der Krankenhaushygiene** darstellt.

Im Vorraum zu dieser Sondermüllablage waren Kanister mit Entfärbungslösungen untergebracht. Alles zusammen stellt eine enorme Brandgefahr dar. Überdies fehlt ein Hinweis auf ein Rauchverbot.

Nicht zuletzt muß darauf verwiesen werden, daß die als unbrauchbar ausgeschiedenen und dem Sondermüll überantworteten medizinischen Artikel einen **nicht unbeträchtlichen finanziellen Verlust** für die Anstalt Rottenmann bedeuten.

Der Landesrechnungshof wiederholt daher seine Forderung, medizinischen Bedarf, der aus welchen Gründen immer nicht mehr verwendet wird, **vor Ablauf** der Verwendungsfrist an das Medikamentendepot der Anstalt zurückzuführen, um einerseits eine entgeltliche Rückgabe an die Lieferfirmen zu ermöglichen und andererseits eine derart große Ansammlung gesundheits- und brandgefährdenden Sondermülls hintanzuhalten.

### **10.6.3 Medikamentendepot**

Das zentrale Medikamentendepot umfaßt nicht nur die Verwahrung und Verwaltung der **Medikamente**, sondern - da keine eigenen Magazine für ärztlichen Bedarf (OP-Bedarf, Einmalartikel usw.) zur Verfügung stehen - auch aller **medizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsgüter**, soferne diese nicht direkt beim Ankauf einer Verbrauchsstelle zugeleitet werden. Die Führung dieses Depots obliegt zwei Diplomschwestern.

Im Medikamentendepot erfolgen alle Bestellungen für den medizinischen Bereich. Die zugelieferte Ware wird primär in diesem Magazin übernommen und die Übernahme auf den Lieferscheinen bestätigt. Die Lieferscheine werden sodann der Verwaltung zur Bezahlung zugeleitet.

Die Zu- und Abgänge werden in händisch geführten Bestandskarteien eingetragen. Diesen Karteien sind daher jederzeit der Bestand, die Zu- und Abgänge sowie die Einheitspreise der einzelnen Waren zu entnehmen. Die Karteikarten sind alphabetisch geordnet, weisen jedoch **keine durchgehende Numerierung** auf, sodaß das Fehlen bzw. der Verlust einer Karteikarte nicht sofort auffallen würde.

Die jeweiligen Einheitspreise werden von der Verwaltung festgestellt und dem Medikamentendepot mitgeteilt. Nach Ansicht des Landesrechnungshofes erschiene es zweckmäßiger, die Gültigkeit der von den Lieferfirmen verrechneten Preise **im medizinischen Fachbereich** zu beurteilen, zumal im Medikamentendepot auch die diesbezüglichen Preisunterlagen (Austria Codex etc.) aufliegen. Es ergibt sich demnach, daß eine Überprüfung der ausgewiesenen Preise (Einzelhandelspreise, Fabriksabgabepreise) de facto nicht erfolgt. Hiezu verweist die Anstaltsleitung auf die Verpflichtung der Vorlage aller Rechnungen bei der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Graz. Bisher sind allerdings Preiskorrekturen kaum erfolgt.

Die Warenausgabe im Medikamentendepot erfolgt grundsätzlich am Montag, Mittwoch und Freitag jeder

Woche aufgrund von Abfaßscheinen, die von den Stationen übermittelt werden und die auch die Grundlage für die Belastungen der Kostenstellen bilden.

Die Warenübernahme erfolgt meist nicht persönlich, vielmehr werden die Waren in die für die einzelnen Verbraucherstellen vorgesehenen Fächer gegeben und dort abgeholt. Da somit eine unmittelbare **Übernahmekontrolle fehlt**, können Differenzen zwischen Bestellung und Auslieferung nachträglich kaum geklärt und müssen durch Nachlieferungen ausgeglichen werden, wobei die betreffende Station ein zweites Mal belastet wird.

In diesem Zusammenhang erschiene dem Landesrechnungshof vorteilhaft, derartige **Doppelbelastungen vorzumerken**. Dadurch könnte festgestellt werden, ob und in welchem Umfang derartige Differenzen und Irrtümer regelmäßig bestimmte Stationen betreffen, in weiterer Folge wäre dem Medikamentenverbrauch bzw. den Bezugsmodalitäten dieser Stationen gesteigerte Aufmerksamkeit zu widmen.

Die Lagerhaltung, Ordnung und Übersichtlichkeit im Medikamentendepot waren durchaus positiv zu beurteilen. Bestandsprüfungen wurden nicht vorgenommen, da ohnedies jährliche Überprüfungen durch den Leiter der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Graz erfolgen. Im Sinne der notwendigen Hygiene bei der Lagerung medizinischer Artikel erschiene jedoch die Aussprechung eines generellen Rauchverbotes (Anbringung einer diesbezüglichen Hinweistafel) erforderlich.

## 10.7 Hygieneaufsicht

In der Anstaltsordnung ist festgelegt, daß die Hygieneaufsicht des ärztlichen Leiters im Einvernehmen mit den Vorständen der einzelnen Abteilungen, der Leiterin des Pflegedienstes und dem Landeshygieniker erfolgen soll.

Im Landeskrankenhaus Rottenmann wurde auf Antrag der Leiterin des Pflegedienstes von der Anstaltsleitung am 8. Juni 1988 die Installierung eines "**Hygiene-Teams**" beschlossen, welches aus Bediensteten des OP-Bereiches, der Internen und der Gynäkologischen Abteilung besteht.

Dieses Team ist als **unterstützende** Einrichtung zu sehen und hebt die in der Anstaltsordnung vorgesehene Verantwortlichkeit nicht auf. Es hat die Aufgabe, allen Abteilungen und Funktionsbereichen bei allgemeinen und besonderen Fragen und Problemen, die Krankenhaushygiene betreffend, beratend zur Verfügung zu stehen, und hat Kontakt zum Mitarbeiterstab des Landeshygienikers. Besprechungen dieses Teams finden in der Regel einmal monatlich statt. Die Besprechungspunkte werden in einem Kurzprotokoll festgehalten.

Zum Prüfungszeitpunkt konnten Protokolle über zwei bisher stattgefundene Besprechungen eingesehen werden (Beilagen IX/1 und IX/2). Der Landesrechnungshof begrüßt die Initiative des Hygiene-Teams, bestehende Mängel praxisnah beseitigen zu helfen, vermißt jedoch in den vorliegenden Protokollen die **nachweisliche Gegenzeichnung** des hauptverantwortlichen ärztlichen Leiters sowie des Verwaltungs-

leiters. Immerhin wurden bisher schon beachtliche Mängel aufgezeigt, die Maßnahmen der Anstaltsleitung erforderlich machen.

## **10.8 Brandschutz/Katastrophenschutz/ Alarmierungspläne**

Am Beginn der Prüfung des Landesrechnungshofes bestanden für die Anstalt Rottenmann keine umfassende Brandschutzordnung sowie keine Katastrophenschutz- und Alarmierungspläne. Vielmehr wurde seitens der Anstaltsleitung gerade begonnen, diesbezügliche Vorarbeiten in Angriff zu nehmen. Hierbei mußte eine von der Anstaltsleitung schriftlich erbetene Mitwirkung der Krankenanstaltengesellschaft weitgehend vermißt werden. Probleme gab es auch beim Bemühen, die Stadtfeuerwehr Rottenmann umfassend in die Vorsorgemaßnahmen einzubeziehen.

Gegen Abschluß der Prüftätigkeit des Landesrechnungshofes konnte die Verwaltung berichten, daß es möglich war, mittlerweile einen Entwurf für eine Brandschutzordnung fertigzustellen, einen Brandschutzbeauftragten sowie dessen Stellvertreter zu bestellen und schließlich auch eine kleinere Brandschutzübung mit der Freiwilligen Feuerwehr der Stadt Rottenmann durchzuführen. Somit habe man begonnen, gewisse Berührungsgänge der Feuerwehr bei der Brandschutz-Mitbetreuung des Krankenhausobjektes abzubauen. Der Landesrechnungshof ist - gleich wie die Verwaltung der Anstalt Rottenmann - der Meinung, daß die Sicherheit wesentlich erhöht werden könnte, wenn es gelänge, den Bezirksfeuerwehrverband mit zumindest einem Teil der ihm angehörenden Feuerwehren für den Brand und Katastrophenschutz im Krankenhaus zu gewinnen.

Ungeklärt war zum Prüfungszeitpunkt auch, welche Funktion künftig dem im Kellergeschoß zum Vollausbau heranstehenden Schutzraum im Zusammenhang mit dem Katastrophenschutz - Notspital oder Zivilschutzraum allein - zukommen soll.

Der Landesrechnungshof hat im Zuge seiner Prüfung auch einen Giftgas-Vorfall, der sich in der Nacht vom 29. auf den 30. September 1987 zugetragen hat, und dessen Auswirkungen auf das Krankenhaus Rottenmann näher betrachtet. Durch einen Schwelbrand von erheblichen Mengen des Pflanzenschutzmittels "Mancozeb" (Fungus) in der Fa. I.R.I.T. waren lt. Überprüfungsergebnis der Landessanitätsdirektion Schwefelwasserstoffe und Schwefeldioxyd freigesworden. Die Landessanitätsdirektion hat die Anstaltsleitung am 30. September erst relativ spät informiert, daß für Personen, die sich nicht in unmittelbarer Nähe des Vorfalls befunden hatten, demnach auch für das Landeskrankenhaus Rottenmann, keine Gefahr bestanden habe.

Im anderen Falle hätte dieser Vorfall beträchtliche Auswirkungen auf die Anstalt haben können. Dies deshalb, weil während der Nachtstunden kein Nacht- bzw. Bereitschaftsdienst für die Betreuung der Haustechnik installiert ist und die zu diesem Zeitpunkt zuständigen Bediensteten der Chirurgischen Abteilung fachlich überfordert wären, allenfalls notwendige Sofortmaßnahmen einzuleiten. Vielmehr werden, nach Aussage von Bediensteten des Technischen Dienstes, **Melder-Ausdrucke während der Nachtstunden durchwegs negiert.** Die Anzahl und Größenordnung derartiger bisher negierter Störfälle

konnte vom Landesrechnungshof nicht festgestellt werden, weil nicht einmal die diesbezüglichen Melder-Ausdrucke vom Technischen Dienst als Nachweis aufbewahrt werden. Damit steht fest, daß in den Nachtstunden diese Ausdrucke als Grundlage für Alarmauslösung durch die Haustechnik kaum in Frage kommen.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß die Vorsorge für den Brand- und Katastrophenfall im Anstaltsbereich zum Zeitpunkt der Prüfung durch den Landesrechnungshof sich in einem **völlig unzureichenden Zustand** befunden hat. Das Nichtvertrautsein mit den vorhandenen technischen Einrichtungen könnte sich im Ernstfall, besonders in den Nachtstunden, für Patienten, Personal, aber auch die mit den Sicherungsmaßnahmen befaßten Einsatzkräfte verhängnisvoll auswirken.

Die Anstaltsverwaltung hat von sich aus - auch gegenüber der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH - darauf hingewiesen, daß sie über zu wenig Fachwissen und Erfahrung verfüge, um die erforderlichen Vorsorgemaßnahmen optimal zu organisieren.

Der Landesrechnungshof vertritt daher die Meinung, daß unter **maßgeblicher Mitwirkung der Krankenanstaltengesellschaft** umgehend die **erforderlichen Maßnahmen** zu setzen und diese **laufend zu überprüfen** wären.

## 10.9 Kindergarten

Die im Kellergeschoß des Personalwohnhauses der Anstalt Rottenmann adaptierten Räume wurden der Stadtgemeinde Rottenmann für die Unterbringung eines Kindergartens vertraglich überlassen. (Vertragsentwurf sh. Beilage X.) Aufgrund dieses Vertrages übernimmt das Land Steiermark die Kosten der **Erstausrüstung** sowie in weiterer Folge **sämtliche Betriebskosten** (Strom, Reinigung, Wasser, Heizung) und die Kosten, welche im Rahmen der **Bereitstellung von Mahlzeiten** für die Kinder erwachsen.

Im Schuljahr 1987/88 wurden 15 Kinder von Anstaltsbediensteten und 15 "anstaltsfremde" Kinder sowie im Schuljahr 1988/89 bzw. 1989/90 12 Kinder von Anstaltsbediensteten und 16 "anstaltsfremde" Kinder betreut.

Wie bereits in einem anderen Abschnitt des gegenständlichen Berichtes erwähnt, wird für die Abgabe der Mahlzeiten für anstaltsfremde Kinder ein Betrag von S 30,-- pro Mahlzeit und für die Kinder aktiver weiblicher Anstaltsangehöriger ein Betrag von S 10,-- pro Mahlzeit verrechnet. Laut Kostenrechnung betragen die Kosten, die der Anstalt aus diesem Vertrag erwachsen, nach Berücksichtigung der Einnahmen für die verabreichten Mahlzeiten für das Jahr 1987 S 437.231,--.

Dieser Vertrag wurde automatisch von der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH übernommen. Der Landesrechnungshof empfiehlt, eine Modifizierung des Vertrages in Hinblick auf für die Anstalt Rottenmann günstigere Bestimmungen zu erwägen. Weiters müßten nach Meinung des Landesrechnungshofes auch die Kinder männlicher Bediensteter die gleichen Begünstigungen zugestanden erhalten.

## V. AUSLASTUNG

Die Auslastungsberechnung für das Jahr 1987 für die Anstalt Rottenmann mußte - wie bereits einleitend bemerkt wurde - insbesondere die im Laufe des Jahres 1987 erfolgte bettenmäßige Aufstockung berücksichtigen.

Im Jahr 1987 war folgende **Patientenbewegung** festzustellen:

Patientenaufnahmen 1987	7.451
Verbliebene Patienten von 1986	<u>155</u>
Insgesamt	<b>7.606</b>
Hievon:	
aus der eigenen Gemeinde	1.025
aus dem pol. Bezirk Liezen	5.783
aus Graz-Stadt	36
aus anderen steir. Bezirken	414
aus anderen Bundesländern	204
aus dem Ausland	144

Die **Patientenstruktur** zeigt einen deutlichen Trend zur Aufnahme von Patienten aus der Stadt Rottenmann (13,48 %) bzw. aus dem eigenen politischen Bezirk (76,03 %). Von den übrigen steirischen Bezirken sind die Bezirke Judenburg (138 Patienten) und Leoben (210 Patienten) hauptsächlich vertreten. Bei den anderen Bundesländern liegen Oberösterreich (75 Patienten) und Wien (54) Patienten an der Spitze. Die Zahl der aufgenommenen Patienten aus dem Ausland liegt mit 144 weit darüber. Dies ist offensichtlich auf die zahlreichen Unfälle auf der "Gastarbeiterroute" zurückzuführen.

Folgende Auslastungen waren rechnerisch zu ermitteln:

**Planbettenstand**

1.1. bis 30. 6.1987	185
hievon Sonderklasse	44
1.7. bis 31.12.1987	251
hievon Sonderklasse	54
Jahresdurchschnitt 1987	218
hievon Sonderklasse	49

**Bettenbelag (tatsächlich aufgestellte Betten)**

1.1. bis 30. 6.1987	226
1.7. bis 31.12.1987	243
Jahresdurchschnitt 1987	234,5

**Verweildauer**

durchschnittlich (Tage)	12
-------------------------	----

**Pflegetage** 89.700

    hievon Sonderklasse 19.086

**Belagstage** 82.239

    hievon Sonderklasse 17.699

**Auslastung 1987: 95,99 % = 212 Betten**

Aufgeschlüsselt auf die einzelnen Stationen ergibt sich folgender Belag bzw. folgende Auslastung:

**Zeitraum 1. Jänner bis 30. Juni 1987**

Station	System. Betten, hievon Sd.Klasse	Ø Betten- Belag	Ø Verweil- dauer	Pflege- tage	Belags- tage	Auslastung in %
Med 1	40 10	46	11,56	9.500	8.786	105,52
Med 2	43 10	44	13,63	9.514	8.893	111,66
Med 3	21 8	38	13,37	6.787	6.323	91,93
Chir 1	41 8	42	10,12	8.365	7.608	100,08
Chir 2	40 8	42	9,53	7.807	7.069	92,99
Gebär	-	14	6,44	1.201	1.014	40,02
<b>Insgesamt</b>	<b>185 44</b>	<b>226</b>	<b>12,28</b>	<b>43.174</b>	<b>39.693</b>	<b>97,03</b>

**Zeitraum 1. Juli bis 31. Dezember 1987**

Med 1	40 10	40	11,71	7.773	7.152	97,17
Med 2	43 10	43	13,90	8.986	8.391	106,05
Med 3	17 8	30	13,09	7.087	6.575	118,45
Med 4	32 -	23	9,58	2.974	2.802	66,69
Chir 1	41 8	38	9,67	7.542	6.788	97,08
Chir 2	38 8	41	9,93	7.554	6.853	90,84
Gebär	-	1	3,86	54	46	37,51
Gyn.	40 10	28	7,24	4.556	3.939	76,91
<b>Insgesamt</b>	<b>251 54</b>	<b>243</b>	<b>11,81</b>	<b>46.526</b>	<b>42.546</b>	<b>94,96</b>

Die **durchschnittliche Verweildauer** für das gesamte Jahr 1987 betrug demnach **zwölf Tage**. Hierbei lagen sowohl der chirurgische Bereich mit einer Durchschnittsverweildauer von 10,4 als auch der interne Bereich mit 13,6 **unter dem Durchschnitt** der steirischen Landeskrankenhäuser (ohne Graz) mit 11,78 bzw. 13,91 Tagen. Auch die durchschnittliche Gesamtverweildauer liegt mit zwölf Tagen unter dem Durchschnitt der steirischen Standardkrankenhäuser mit 12,56 Tagen.

Eine Einsicht in die Tagesrapporte bzw. die aufliegenden Patientenunterlagen ließ eine gewisse Tendenz erkennen, den Patientenstand am Wochenende zu verringern und die Aufnahmen auf den Wochenbeginn zu konzentrieren. Dies entspricht zwar nicht der Zielvorstellung eines Krankenhauses in Hinblick auf einen möglichst gleichmäßigen und damit rationellen sowie personell und finanziell optimalen Behandlungs- und Pflegeablauf, sondern ist gewissermaßen im traditionellen Patientenverhalten begründet und daher nicht leicht zu ändern.

Die Auslastung des Landeskrankenhauses Rottenmann war im Jahr 1987 mit **nahezu 100 %** gegeben (im Jahresdurchschnitt 95,99 %), in einigen Bereichen betrug diese sogar über 100 %. Eine schwächere Auslastung war in der Gebärstation mit nur 40,02 % festzustellen. Allerdings war nach Installierung der Gynäkologischen Abteilung (1. Juli 1987) auch nur eine Auslastung von 76,91 % gegeben.

In Hinblick auf die Einnahmensituation der Anstalt Rottenmann ist die **Auslastung der Sonderklasse** von besonderer Bedeutung. Diese war im Jahr 1987 folgend gegeben:

<u>Station</u>	<u>Zeitraum</u>	<u>Pflege- tage</u>	<u>Hievon Sd.Kl.</u>	<u>Auslastung in %</u>
Med 1	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	9.500 7.773	2.244 1.717	23,62 22,08
Med 2	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	9.514 8.986	2.385 2.225	25,06 24,73
Med 3	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	6.787 7.087	1.364 166	20,09 2,34
Med 4	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	- 2.974	- 2.184	- 73,43
Chir 1	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	8.365 7.542	1.745 1.271	20,86 16,85
Chir 2	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	7.807 7.554	1.636 1.627	20,95 21,53
Geb.St.	1.1.-30. 6. 1.7.-31.12.	1.201 54	40 -	3,33 0,00
Gyn.	1.7.-31.12.	4.556	482	10,57

Die Auslastung im Bereich der Sonderklasse ist in Entsprechung der vorgegebenen Klassebettenanzahl im wesentlichen gegeben.

Eine Ausnahme bildet allerdings die ab 1. Juli 1987 in Betrieb gegangene Gynäkologische Abteilung, die im Zeitraum 1. Juli bis 31. Dezember 1987 nur eine Auslastung von **10,57 %** ihrer Sonderklassekapazität hatte, während nach dem Bettenverteilungsschlüssel - zehn Klassebetten von vierzig Gesamtbetten - die mögliche Auslastung bei **25 %** liegt.

In der ab 1. Juli 1987 neu eingerichteten Station Med 4 ist für das zweite Halbjahr 1987 ein Anteil an Klasse-

fällen von **73,43 %** festzustellen, obwohl in dieser Station theoretisch überhaupt keine Sonderklassebetten systemisiert erscheinen. Dafür verzeichnet die Station Med 3 einen Rückgang von 20,09 % auf **2,34 %**.

Zwischen diesen beiden Stationen ist offensichtlich eine Verschiebung eingetreten. Der Landesrechnungshof vertritt daher die Ansicht, daß ehestens eine **detaillierte Bettensystemisierung** unter besonderer Berücksichtigung der Sonderklassebetten erfolgen sollte, um zu einer klaren Auslastungsbeurteilung zu kommen. Allerdings verweist der Landesrechnungshof darauf, daß die einseitige Verwendung einer Station als Sonderklassebereich aus Rationalisierungsgründen nicht wünschenswert erscheint.

Abschließend stellt der Landesrechnungshof fest, daß die derzeit nahezu 100 %ige Auslastung der Anstalt Rottenmann grundsätzlich zu einem zufriedenstellenden Betriebsergebnis beigetragen hat. Allerdings müßten die absolut genommenen beträchtlichen Aufwendungen - insbesondere im Personalbereich - dann in Frage zu stellen sein, wenn dieser hohe Auslastungsgrad nicht mehr gehalten werden könnte.

Da die überwiegende Anzahl der Patienten - wie angeführt - aus dem eigenen Bezirk (Liezen) kommt, müßte sich daher eine Akzentverschiebung in diesem Bereich bzw. ein damit zusammenhängender Patientenrückgang für das Krankenhaus Rottenmann negativ auswirken. Es kann daher in diesem Zusammenhang der Ausbau des Krankenhauses Schladming nicht unerwähnt bleiben, der unter Umständen zu einem Kapazitätsverlust für das Krankenhaus Rottenmann führen könnte.

Dem Landesrechnungshof erscheinen derartige Überlegungen und Bedenken deshalb angebracht, um rechtzeitig auf eine mögliche Problematik mit negativen Folgeerscheinungen bei der steirischen Krankenanstaltenplanung hinzuweisen.

## VI. RESÜMEE

In Zusammenfassung der sich aus der gegenständlichen Prüfung ergebenden Fakten sowie der daraus resultierenden Feststellungen, Vorbehalte und Vorschläge trifft der Landesrechnungshof nachstehende Aussagen:

Die Prüfung der Gebarung, der Organisation und der Auslastung des Landeskrankenhauses Rottenmann ergab insgesamt gesehen ein durchaus **positives Bild der Anstaltstätigkeit**.

Die vom Landesrechnungshof für das Wirtschaftsjahr 1987 festgestellten Abgangssummen von S 16,422.740,97 bzw. (ohne Berücksichtigung der Zuschüsse durch den KRAZAF) S 31,694.125,-- liegen im Rahmen der Abgänge vergleichbarer Anstalten.

Der Landesrechnungshof muß allerdings darauf hinweisen, daß die derzeit relativ günstige Kosten- und Abgangssituation auf einer **optimalen Auslastung im Patientenbereich** basiert. Dieser Umstand wird auch durch die diesbezüglichen Kostenumlageberechnungen auf systemisierte Planbetten bzw. stationäre Patienten unterstrichen.

Bei einem **Auslastungsrückgang**, der zwangsläufig einen Einnahmenentfall bei mehr oder weniger gleich hohen Fixkosten nach sich ziehen müßte, ist eine **Verschiebung der Kosten-Nutzen-Situation zuungunsten der Anstalt** zu befürchten.

Der Landesrechnungshof hat daher - bei grundsätzlicher Anerkennung der gegebenen positiven Gebarungs- und Leistungssituation in der Anstalt Rottenmann - im gegen-

ständlichen Bericht alle jene Bereiche, bei denen eine **Senkung der Fixkosten** möglich wäre, ausführlich behandelt. Die vom Landesrechnungshof hiezu getätigten Feststellungen und Vorschläge werden nachfolgend zusammengefaßt hervorgehoben:

- \* Es wären entsprechende Maßnahmen zum **rationelleren und zielorientierteren Medikamentenverbrauch** mit entsprechend flankierenden Maßnahmen im Bereiche des Medikamenteneinkaufs, der Medikamentenausgabe an die Stationen und der entsprechenden Entsorgung nicht mehr verwendbarer bzw. benötigter Medikamente und sonstiger medizinischer Verbrauchsartikel zu setzen.
- \* Bei den Ausgaben bzw. der Budgetierung der **nichtmedizinischen Ersatzteile** wäre eine **zielorientierte Planung** erforderlich.
- \* Es wären entsprechende, im Bericht detailliert angeführte Maßnahmen zur **Steuerung** bzw. zu einer möglichen **Einsparung** der Ausgaben für **Fremdleistungen** (medizinische Untersuchungen außerhalb der Anstalt bzw. durch Konsiliarier) einzuleiten.
- \* Es wäre darnach zu trachten, die **Verwaltungskosten**, insbesondere den **Telefonaufwand**, möglichst zu **senken**.
- \* Um eine gesteigerte Kostentransparenz zu gewährleisten, wird die Eröffnung einer **eigenen Kostenstelle** in der Kostenrechnung der Anstalt für den **Intensivbereich** empfohlen.
- \* Die **Neuorganisation** der Kostenrechnung für die **ambulant**en bzw. **sonstigen, nicht bettenführenden medizinischen Bereiche** wäre deshalb erforderlich, da aus den im

Bericht dargelegten Gründen eine gültige Abgangs- bzw. Kostenanalyse für diese Bereiche nicht möglich ist und demzufolge die Kostentransparenz ungenügend erscheint.

**Einsparungen** durch entsprechende rationalisierende bzw. organisatorische Maßnahmen erscheinen dem Landesrechnungshof insbesondere im **Personalbereich** vordringlich.

Unter Berücksichtigung des Personalstandes mit Stichtag 1. Oktober 1988 ergab sich bei der derzeitigen Patientenauslastung ein **Personalfaktor von nur 0.699**, d.h. auf einen Bediensteten entfielen 0,699 Patienten.

Die derzeit vorgegebene und - wie im gegenständlichen Bericht näher erläutert - tatsächlich noch überschrittene Personalbesetzung baut weitgehend auf einer mehr als 100 %igen Auslastung auf und ist daher mehr oder weniger auf einem Extrempunkt angelangt.

Der Landesrechnungshof hat in diesem Zusammenhang insbesondere nachstehende Bereiche hervorgehoben und eingehend begründet, weshalb seiner Meinung nach unrationelle Überbesetzungen gegeben erscheinen:

- \* Im **Küchenbereich** wird eine durchschnittliche Leistung je Küchenbediensteten und Tag von **16,55 Verpflegstagen** erbracht. Demgegenüber beträgt die gültige Norm in den steirischen Krankenanstalten (ohne Großküchen) durchschnittlich **27,99 Verpflegstage**.
- \* Unter dem Begriff "**Reinigungsdienst**" sind neben der eigentlichen Gebäudereinigung der Hol- und Bringdienst, die Magazinsverwaltung, der Portier- und Telefondienst, die Betreuung der Außenanlagen sowie die Essenausgabe

im Speisesaal involviert. Bei der derzeitigen verzweigten Organisationsform war nicht in jedem Bereich ein rationeller Personaleinsatz feststellbar. Durch entsprechende organisatorische Umschichtungen wären eine **optimalere Auslastung** und damit gegebenenfalls auch **Einsparungen** auf diesem Personalsektor möglich.

- \* Bei der Prüfung der zur Verfügung gestellten Leistungsunterlagen der **Physiotherapie** mußte der Landesrechnungshof zur Ansicht gelangen, daß die bislang in diesem räumlich und funktionsbezogen großzügig ausgestatteten Bereich erbrachten Tätigkeiten bzw. die Leistungsdichte den erwähnten Gegebenheiten nicht adäquat erscheinen. Nach Ansicht des Landesrechnungshofes wäre daher bis zur Erstellung gültiger, nachvollziehbarer **Auslastungsnachweisungen** bzw. bis zu einer merklichen **Leistungssteigerung** von geplanten Personalaufstockungen Abstand zu nehmen.

Im Zuge der Prüfung waren überdies in einer Reihe weiterer Bereiche nicht optimale personelle Gegebenheiten festzustellen, die teilweise mit organisatorischen Schwierigkeiten bzw. mit arbeitstechnischen Belangen begründet werden. Beispielsweise wären anzuführen:

- \* Durchführung des Patiententransportes im chirurgischen Bereich durch sieben **fix zugeordnete** Bedienstete des Sanitätshilfsdienstes.
- \* Deutliche **Minderauslastung** im Pflegedienst der Station Med 4 der Internen Abteilung und auf der Gynäkologischen Abteilung.

Der Landesrechnungshof hebt dies deshalb besonders hervor, weil im Hinblick auf die tatsächliche Personalbesetzung am 1. Oktober 1988 sich eine Tendenz zu weiteren Dienstpostenvermehrungen im Pflegebereich abzeichnet, welchen der Landesrechnungshof kritisch gegenüberstehen muß.

- \* Offensichtlich nicht gültig festgelegt und nach Aussagen der Pflegeleitung nur "theoretischer Natur" sind die Personalzuteilungen im Pflegedienst der Ambulanz- und Operationsbereiche, weshalb eine grundsätzliche **Neuorganisation des Personaleinsatzes** in den nichtstationären medizinischen Bereichen empfehlenswert wäre.
- \* Zum Zwecke der Einheitlichkeit bei der **Leistungserfassung und Leistungskosteneinbringung** in den Ambulanzbereichen sowie zur Regelung des hierfür notwendigen Personaleinsatzes, der in ursächlichem Zusammenhang mit der Tätigkeit in den ärztlichen Sekretariaten zu sehen ist, erschiene eine **Neuorganisation des administrativen Dienstes** wünschenswert.

Der Landesrechnungshof hat weiters die Organisation der medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten in der Anstalt Rottenmann überprüft.

Die Anstaltsleitung wird im Sinne einer kollegialen Führung vom Ärztlichen Leiter, dem Verwaltungsleiter und der Leiterin des Pflegedienstes wahrgenommen. Die Protokolle der monatlichen Sitzungen der Anstaltsleitung vermitteln den Eindruck einer in gutem, sachlichem Klima abgehandelten Tätigkeit.

Die Organisation, und zwar alle administrativen, budgetären, wirtschaftlichen und personellen Belange, ist ein-

deutig auf die Person des Verwaltungsdirektors ausgerichtet. Diese umfassende Leitungstätigkeit und Führungskonzentration ist einerseits als Positivum zu werten, bringt andererseits eine nicht zu übersehende Schwachstelle insoferne mit sich, als die **Leistungseffizienz** und die **selbständige, initiative Tätigkeit der Mitarbeiter** (Vertretungen) nicht in entsprechender Weise gegeben erscheint.

Als Mangel war das Fehlen von Arbeitsplatz-(Dienstposten-)beschreibungen festzustellen. Im Interesse einer möglichst rationellen und kontinuierlichen Arbeit erschiene daher die **eindeutige Festlegung der Agenden** der einzelnen Bediensteten zweckmäßig.

Mängel waren weiters im Bereiche der Pflegeleitung, insbesondere hinsichtlich der Führung und Überwachung der Dienstpläne des Pflegedienstes, sowie in einzelnen Funktionsbereichen des Krankenhauses festzustellen. Auf diese Mängel, die bereits bei der personellen Besetzung angesprochen wurden, wird stichwortartig nochmals hingewiesen:

- \* Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Stationen und dem Aufnahmedienst der Verwaltung
- \* Nachtdiensteinteilungen im Pflegebereich
- \* Organisation der Ambulanzen
- \* Physiotherapiebereich
- \* Arbeitsverteilung im eigentlichen Verwaltungsbereich
- \* Portier- und Telefondienst

- \* Organisation des Küchenbereiches unter besonderer Berücksichtigung der Tätigkeit der Küchenleiterin (875 Überstunden!)
- \* Organisation des Reinigungs- und Hausdienstes unter Hinweis auf das Fehlen eines auf konkreten Berechnungen beruhenden Personalkonzeptes sowie Auslastung der Bediensteten des Hol- und Bringdienstes

Begrüßenswerte Ansätze waren hinsichtlich der Aktivitäten der Hygieneaufsicht zu erkennen, während verstärkte Maßnahmen zum Brandschutz und Katastrophenschutz, die allerdings noch nicht einem optimalen Schutz entsprechen, erst im Zuge der gegenständlichen Prüfung eingeleitet wurden.

Die vom Landesrechnungshof vorgenommene **Auslastungsbe-  
rechnung** für das Jahr 1987 ergab, daß von insgesamt 7.606 Patienten (7.451 Neuzugänge + 155 Patienten aus dem Jahr 1986) 13,48 % aus der Stadt Rottenmann und 76,03 % aus dem eigenen politischen Bezirk stammen. Die **Gesamtauslastung** betrug **95,99 %**, in einigen Bereichen sogar über 100 %.

Die Auslastung im Bereich der **Sonderklasse** ist entsprechend der vorgegebenen Klassebettenanzahl im wesentlichen gegeben, ausgenommen die Gynäkologische Abteilung, deren Auslastung im Zeitraum 1. Juli bis 31. Dezember 1987 nur bei 10,57 % lag (mögliche Auslastung: 25 %).

Da die überwiegende Anzahl der Patienten aus dem eigenen politischen Bezirk kommt, müßte sich eine Akzentverschiebung und damit zusammenhängend ein Patientenrückgang für das Krankenhaus Rottenmann negativ auswirken. Dies kann in Zusammenhang mit dem Ausbau des Krankenhauses

Schladming, der unter Umständen zu einem Kapazitätsverlust für Rottenmann führen könnte, nicht unerwähnt bleiben.

## VII. SCHLUSSBEMERKUNG

Das Landeskrankenhaus Rottenmann ist eine **allgemeine Öffentliche Krankenanstalt** im Sinne des § 2a Abs. 1 lit. a des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957 (KALG), LGB1. Nr. 78, in der Fassung der Novelle LGB1. Nr. 30/1982.

**Rechtsträger** der Krankenanstalt ist die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH, Graz.

**Aufgaben und Betriebsziele** der Krankenanstalt als **Standardkrankenhaus** mit den Fachbereichen Chirurgie, Innere Medizin und Gynäkologie sind grundsätzlich folgend zu definieren:

- \* Die Krankenanstalt hat nach Maßgabe der Einrichtungen unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen der Anstaltsordnung Personen zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung oder zur Entbindung aufzunehmen, zu pflegen und der Heilung oder Besserung zuzuführen.
- \* Die Krankenhausbetreuung der zu versorgenden Patienten hat mit dem Ziel zu erfolgen, daß unter Bedachtnahme auf eine zeitgemäße medizinische Versorgung der Bevölkerung ein wirtschaftlicher Betrieb der Krankenanstalt anzustreben ist.

Die **Krankenanstalt umfaßt:**

- \* eine Abteilung für allgemeine und Unfallchirurgie mit 79 systemisierten Betten

- \* eine Abteilung für innere Krankheiten  
mit 104 systemisierten Betten bis 30. Juni 1987  
und 132 systemisierten Betten ab 1. Juli 1987
- \* eine Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe  
mit 40 systemisierten Betten ab 1. Juli 1987
- \* ein Institut für Anästhesiologie
- \* die damit in ursächlichem Zusammenhang stehenden medizinischen Funktionsbereiche sowie
- \* die für die Durchführung der Verwaltungs-, Wirtschafts- und Technischen Dienste erforderlichen Bereiche.

Zum **Bettenstand** ist festzuhalten, daß sich dieser durch bedeutende bauliche und organisatorische Maßnahmen mit Stichtag 1. Juli 1987 von 185 auf **251** (plus sechs Intensivbetten) erhöht hat.

Die **Anstaltsleitung** wird im Sinne einer kollegialen Führung vom Ärztlichen Leiter, dem Verwaltungsleiter und von der Leiterin des Pflegedienstes wahrgenommen.

Dem Verwaltungsleiter und dessen Stellvertreter wurden gemäß § 54 Handelsgesetzbuch die erforderlichen Handlungsvollmachten zur Führung der Geschäfte im Bereiche der Krankenanstalt gemäß den Bestimmungen des KALG vom Vorstand der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH erteilt.

Der Landesrechnungshof hat unter besonderer Berücksichtigung der vorgegebenen Zielrichtung und der wirtschaftlichen Führung einer Krankenanstalt die **Gebahrung**, die **Organisation** und die **Auslastung** des Krankenhauses Rottenmann einer eingehenden Prüfung unterzogen und das Ergeb-

nis dieser Prüfung im gegenständlichen Bericht detailliert dargestellt.

Zu bemerken ist, daß sich die Gebarungseinschau auf das Wirtschaftsjahr 1987 bezog, hinsichtlich der Organisation und der Auslastung aber sowohl dieser Zeitraum als auch die Situation, die zum Zeitpunkt der Prüfung gegeben war, betrachtet wurden.

Im Jahr 1987 waren folgende **Einnahmen und Ausgaben** festzustellen:

Gesamtpersonalaufwand	S 88,271.992,--
Gesamtsachaufwand	<u>S 42,636.258,--</u>
Gesamtaufwand	S 130,908.250,--
Gesamteinnahmen	<u>S 114,485.512,--</u>
Abgang (= Erfolg)	S 16,422.738,--

Zur **Abgangsberechnung** wird vom Landesrechnungshof folgendes bemerkt:

\* Der in der Einnahmensumme enthaltene **Zuschuß des KRAZAF** in Höhe von S 15,271.387,-- wäre nach Ansicht des Landesrechnungshofes deshalb nicht zu berücksichtigen, da er haushaltsmäßig nicht zugunsten der Anstalt Rottenmann, sondern generell mit den Zuschüssen der übrigen steirischen Landeskrankenanstalten inkameriert wurde. Unter Berücksichtigung dieses Umstandes erhöht sich der tatsächliche Gesamtabgang auf S 31,694.125,--.

\* Diesem Abgang standen im Jahr 1987 **89.700 Pflēgetage** bzw. **7.451 stationäre Patienten** gegenüber.

\* Nach den Berechnungsmodalitäten des KRAZAF waren nachstehende **Kosten bzw. Abgänge** gegeben:

Kosten pro systemisiertem Planbett	S 600.496,55
pro stationärem Patienten	S 17.569,22
pro Pfllegetag	S 1.459,40
pro Belagstag	S 1.591,80
Abgang pro systemisiertem Planbett	S 145.385,89
pro stationärem Patienten	S 4.253,67
pro Pfllegetag	S 353,33
pro Belagstag	S 385,39

Vergleichsweise betragen die Kosten der steirischen Standardkrankenhäuser nach der Kostenrechnung 1987 durchschnittlich:

Kosten pro systemisiertem Planbett	S 500.535,--
pro stationärem Patienten	S 18.199,08
pro Pfllegetag	S 1.450,42
pro Belagstag	S 1.578,92

- \* Die Kosten des Landeskrankenhauses Rottenmann lagen demnach - umgelegt auf den Planbettenstand - beträchtlich **über den Durchschnittskosten** der steirischen Standardkrankenhäuser (19,97 %).
- \* Umgelegt auf die Patienten verschiebt sich die Relation jedoch zugunsten der Anstalt Rottenmann, was den Schluß zuläßt, daß die gegebene optimale Auslastung der Krankenanstalt die vergleichsweise hohen Betriebskosten rechtfertigt. In diesem Zusammenhang erscheint auch die gegebene **Abgangssituation angemessen**.
- \* Um bei einem Auslastungsrückgang eine negative Veränderung der Kosten-Nutzen-Schere möglichst zu vermeiden, muß der Landesrechnungshof auf eine **Senkung**

der **Fixkosten** - insbesondere im Personalaufwand mit Nachdruck hinweisen.

Im Zuge der Prüfung des **Sachaufwandes** ergaben sich folgende Prüfungsfeststellungen:

- \* Zu den Ausgaben für **Medizinische Güter** ist der Landesrechnungshof der Ansicht, daß sowohl der **Einkauf** als auch der **Verbrauch rationeller und zielorientierter** vorzunehmen wäre, damit nicht medizinische Artikel in beträchtlichem Umfang ungenützt bleiben.

Beispielsweise waren mit Stichtag 31. März 1988 **ungenützte Lagerbestände** im Medikamentendepot im Wert von S 109.916,94 vorhanden. Darüberhinaus waren in zwei Sondermüll-Zwischenlagerräumen ca. 1.500 Medikamentenpackungen gelagert, die als nicht mehr benötigt bzw. verwendbar anzusehen waren.

Aufgrund der EDV-Unterlagen der Krankenanstalt waren mit 31. Dezember 1987 medizinische Ge- und Verbrauchsgüter im Wert von S 5,139.291,-- lagernd. Dieser wertmäßige Lagerbestand entspricht ungefähr dem Bedarf für dreieinhalb Monate, was eine **deutliche Überschreitung des gesetzlich vorgesehenen Lagerbestandes** (1,5-facher Monatsbedarf) bedeutet.

**Ausgabenüberschreitungen** gegenüber dem Wirtschaftsplan waren bei den Kosten für Blut und Blutersatz, medizinische Gase und insbesondere für chirurgisches Nahtmaterial (Überschreitung 75 %) festzustellen.

Da für diese Bereiche bisher keine verbindlichen Vorgaben bzw. Vergaberichtlinien durch die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH bestanden, hat der Landesrech-

nungshof diesbezüglich Kontakt aufgenommen und sind bereits entsprechende Zielsetzungen seitens der Krankenanstaltengesellschaft gegeben, die vom Landesrechnungshof begrüßt werden.

- \* Auf dem Sektor der **Nichtmedizinischen Güter** waren relativ hohe, die Vorgaben des Wirtschaftsplanes übersteigende Ausgaben bei den **nichtmedizinischen Ersatzteilen** (Überschreitung 118 %) festzustellen.

Die vom Landesrechnungshof bemängelte unkontrollierte Ausgabe und fehlende Verbrauchsevidenz für **Büromaterial** wird von der Verwaltung des Krankenhauses bereits neu organisiert.

- \* **Beträchtliche** Ausgabenüberschreitungen waren weiters hinsichtlich der **Fremdleistungen** (Untersuchungen durch auswärtige Anstalten, Institute oder Konsiliarii), bei den **Stromkosten, Krankentransporten** und beim **Telefonaufwand** entstanden.

Hiezu hat der Landesrechnungshof im gegenständlichen Bericht entsprechend begründete Einsparungsvorschläge gemacht.

Die **kostenmäßige Betrachtung** der einzelnen medizinischen Bereiche nach den Auswertungen der Kostenrechnung ergab folgendes:

- \* Die Kosten des **Intensivbereiches** wären als **eigene** Kostenstelle auszuweisen.
- \* Die Kosten der **Gynäkologischen Abteilung** werden vom KRAZAF in **einer** Kostenstelle ausgewiesen, während die Verwaltung die Kosten nach Gynäkologie und Gebärtation **trennt**. Da bei den Summenausweisungen einige

Abweichungen festzustellen waren, empfiehlt der Landesrechnungshof eine **einheitliche Vorgangsweise**.

- \* Die **Interne Abteilung** liegt nicht nur mit den Kosten für medizinische Fremdleistungen (Untersuchungsgebühren), 74,53 % aller diesbezüglichen Leistungen der Anstalt, **an der Spitze**, Gleiches ist auch bei den nichtmedizinischen Fremdleistungen (insbesondere Transporte), 76 % aller ausgewiesenen Leistungen, festzustellen.

Es erschiene daher zweckmäßig, die Ausgaben für medizinische und nichtmedizinische Fremdleistungen (insbesondere im Bereich der Internen Abteilung) nach Möglichkeit **einzudämmen**.

- \* Für die **ambulanten Bereiche** war aufgrund des vorliegenden Zahlenmaterials in den Kostenstellenrechnungen eine **gültige Abgangs- bzw. Kostenberechnung** in wünschenswerter Weise nicht möglich.
- \* Die Umlageberechnungen der **sonstigen medizinischen Bereiche** erscheinen dem Landesrechnungshof nicht nur in ihrem Aussagewert problematisch, vielmehr bestehen zwischen den Endsummen der Kostenstellen und den umgelegten Beträgen **Differenzen**.

Eine diesbezügliche ungeklärte Differenz im chirurgischen OP-Bereich erschiene dem Landesrechnungshof insbesondere deshalb aufklärungsbedürftig, um festzustellen, **wie** eine derartige Differenz bei einer EDV-gesteuerten Kostenrechnung überhaupt entstehen kann, bzw. um künftig Fehler zu vermeiden.

- \* Zusammenfassend wird empfohlen, die Kostenstellenrech-

nung für die medizinischen Funktionsbereiche künftig so zu erstellen, daß **Abgangs- und Kostenberechnungen gültig nachvollzogen** werden können.

Hinsichtlich der **Einnahmengerbung** brachte die durchgeführte Überprüfung nachfolgende Ergebnisse:

- \* Die **Pflegegebühren** weisen **Mindereinnahmen** gegenüber dem Wirtschaftsplan in Höhe von S 2,145.960,-- aus, während alle übrigen Einnahmeposten Mehreinnahmen aufweisen. Nach Angaben der Verwaltung ist dies auf eine zu hohe Präliminierung zurückzuführen, welche Aussage durch die Ermittlungen des Landesrechnungshofes, daß weder organisatorisch, noch bearbeitungsmäßig grundsätzliche Mängel für derartige Mindereinnahmen festzustellen waren, erhärtet wird.

Der **Pflegegebührenrückstand** betrug am 31. Dezember 1987 insgesamt S 11,511.025,--. Dieser Betrag entspricht dem 1,75-fachen einer durchschnittlichen Soll-Monatsvorschreibung und ist als **angemessen** zu betrachten.

- \* Die Einhebung der **Benützungsentgelte für die Dienstwohnungen** erfolgt derzeit unrationell, weshalb der Landesrechnungshof eine **vereinfachte Vorgangsweise** empfiehlt.

Der **Personalaufwand** betrug im Jahre 1987 insgesamt S 88,271.990,--, das sind **67,43 % der Gesamtausgaben** der Anstalt.

Der nachfolgenden Aufstellung sind die **Ausgaben der einzelnen Ausgabengruppen** sowie die jeweiligen Über- bzw. Unterschreitungen gegenüber den Voranschlagssummen zu entnehmen:

<u>Ausgabengruppe</u>	<u>Ausgabensumme</u>	<u>Voranschlagssumme</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Löhne u. Gehälter	70,469.452,--	62,878.000,--	+ 7,591.452,--
Bildungszulagen	70.955,--	73.000,--	- 2.045,--
Fahrtkosten	442.276,--	426.000,--	+ 16.276,--
Geldaushilfen, Jubiläen	144.788,--	174.000,--	- 29.212,--
Ges. Sozialaufwand	14,210.202,--	12,774.000,--	+ 1,436.202,--
Freiw. Soz. Aufwand	389.000,--	342.000,--	+ 47.000,--
Gebühren der bei- hilfeleist. Ärzte	2,479.726,--	2,271.000,--	+ 208.726,--
Reisegebühren	<u>65.591,--</u>	<u>60.000,--</u>	<u>+ 5.591,--</u>
	88,271.990,--	78,998.000,--	+ 9,273.992,--
Schillingausgleich	2,--		

Am Erhebungsstichtag (1. Oktober 1988) ergab sich ein **Personalfaktor von 0,699**, d.h. auf einen Patienten entfielen 0,699 Bedienstete. Damit liegt das Krankenhaus Rottenmann **unter** dem Durchschnitt der steirischen Standardkrankenhäuser mit einem Personalfaktor von 0,8225 im Jahre 1987.

Die **Budgetierung** des Personalaufwandes für das Jahr 1987 war ohne Berücksichtigung der im Zuge des Ausbaues der Anstalt erforderlichen Personalvermehrungen erfolgt. Trotz entsprechender Meldungen der Verwaltung hat die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH keine Berichtigung vorgenommen. Daraus muß geschlossen werden, daß den budgetären Vorgaben bzw. deren Relevanz zu den tatsächlichen Aufwendungen die ihrer Wertigkeit als Ausgabenkorrektiv **entsprechende Bedeutung nicht beigemessen** wird.

Der Landesrechnungshof hat daher ein besonderes Augenmerk auf die **tatsächliche personelle Besetzung und die Auslastung** gelegt. Aus der nachfolgenden Aufstellung sind die Zahl der Dienstposten nach den Dienstpostenplänen 1987 und 1988 sowie die tatsächliche Personalbesetzung mit Stichtag 1. Oktober 1988 ersichtlich:

<u>Dienstzweig</u>	<u>Dienstpostenplan</u>		<u>Personalstand</u>
	<u>1987</u>	<u>1988</u>	<u>1.10.1988</u>
Ärzte	30,5	31,5	38,00
Krankenpflege-FD	105,1	105,1	105,55
Sanitätshilfsdienst	44,5	46,5	48,00
Hebammen	5,0	5,0	3,00
Med.-techn.Dienste	14,0	15,5	13,50
Verwaltungsdienst	20,0	20,0	21,50
Betriebspersonal	85,5	87,5	88,00
Sonst.Bedienstete	<u>6,0</u>	<u>6,0</u>	<u>4,00</u>
Insgesamt	<b>310,6</b>	<b>317,1</b>	<b>321,55</b>

Zur Personalbesetzung war folgendes festzustellen:

- \* Die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH hat die infolge des geänderten Bettenschlüssels mögliche Aufstockung der **Turnusärzteposten** im Dienstpostenplan des Krankenhauses Rottenmann nicht vorgenommen, ebenso wenig wie die aliquote Aufstockung des Personalbudgets.

Durch diese Vorgangsweise wird nach Meinung des Landesrechnungshofes die **Budgeterstellung** der Anstalten **erschwert** und erscheint weiters eine **kostenmäßige Kontrolle** nicht in ausreichender Weise gegeben.

- \* Die Personalbesetzung bzw. Auslastung im **Pflegebereich** entsprach - mit einigen, nachfolgend angeführten Ausnahmen - grundsätzlich den vorgegebenen Normen.
  
- \*\* Die Durchführung des **Patiententransportes** durch **sieben**, der Chirurgischen Abteilung **fix zugeordnete** Bedienstete des Sanitätshilfsdienstes erscheint dem Landesrechnungshof befremdlich und in Relation zur Anstaltsgröße nicht verständlich.
  
- \*\* Mit der Führung des **Medikamentendepots** sind **zwei** Diplomschwestern betraut, während in vergleichbaren Anstalten nur eine Diplomschwester als "Apothekenschwester" eingesetzt ist.
  
- \*\* Die Auslastung des Pflegepersonals liegt sowohl auf der Station Med 4 der Internen Abteilung mit 2,54 Patienten pro Pflegeperson als auch auf der Gynäkologischen Abteilung mit 2,10 Patienten deutlich **unter der Norm**.

Der Landesrechnungshof verweist deshalb auf diesen Umstand, weil sich in Hinblick auf die tatsächliche Personalbesetzung vom 1. Oktober 1988 eine Tendenz zu weiteren Dienstpostenvermehrungen abzeichnet, denen der Landesrechnungshof kritisch gegenüberstehen muß.

- \* Da die derzeit geübte Praxis weder personell, noch kostenmäßig einen gültigen Überblick gibt, empfiehlt der Landesrechnungshof eine **Neuorganisation** des Pflegepersonaleinsatzes in den nichtstationären medizinischen Funktionsbereichen, d.s. die **OP- und Ambulanzbereiche**.

- \* Obwohl in der **Physiotherapie** am Erhebungsstichtag eine Personalunterbesetzung gegenüber dem Dienstpostenplan gegeben war, rechtfertigt die Auslastung der einzelnen Bediensteten nach den vorgelegten Leistungsaufzeichnungen **keineswegs weitere Personalvermehrungen**.
- \* Im **Verwaltungsdienst** sind **drei** in der Verwendungsgruppe B eingestufte Bedienstete tätig, eine Dotierung, die für Standardkrankenhäuser dieser Größenordnung ungewöhnlich erscheint.
- \* Im **Küchenbereich** ist die für steirische Krankenanstalten (ohne Großküchen) gegebene Durchschnittsleistung von 27,99 Verpflegstagen je Bediensteten und Tag mit nur **16,55** Verpflegstagen **beträchtlich unterschritten**, weshalb personelle Einschränkungen geboten erscheinen.
- \* In dem unter dem Begriff "**Zentraler Reinigungsdienst**" zusammengefaßten Tätigkeitsbereich erschiene dem Landesrechnungshof eine **personelle Entflechtung**, verbunden mit **Rationalisierungs- bzw. Einsparungsmaßnahmen**, insbesondere im eigentlichen Reinigungsdienst sowie im Hol- und Bringdienst, angebracht.

Zum rationelleren und effizienteren Tätigkeitsablauf im **organisatorischen Bereich** des Krankenhauses Rottenmann hat der Landesrechnungshof im gegenständlichen Bericht eine Reihe von Vorschlägen und Empfehlungen unterbreitet.

- \* Die Leistungsaufzeichnungen in der **Physiotherapie** vermitteln nicht den Eindruck einer entsprechenden **Leistungseffizienz**, die der großzügigen räumlichen und funktionsbezogenen Ausstattung adäquat ist. Allerdings waren die vorgelegten Leistungsaufzeichnungen nicht entsprechend aussagefähig, weshalb die Schaffung

eines **detaillierten Leistungsnachweises** mit taxativer Leistungsbewertung nach medizinisch-fachlichen Kriterien erforderlich erschiene. Wie bereits erwähnt, sollten vorerst Personalaufstockungen unterbleiben.

\* Da nach der derzeit geübten Vorgangsweise die Einheitlichkeit der Erfassung, Kontrolle und Kosteneinbringung **aller** erbrachten Ambulanzleistungen, insbesondere bei selbstzahlenden Ambulanzpatienten, nicht als optimal anzusehen ist, erschiene eine **Neuorganisation der administrativen Tätigkeiten in den Ambulanzbereichen** notwendig.

\* Im **Küchenbereich**, der einen eindeutig überhöhten Personalstand ausweist, erschiene dem Landesrechnungshof eine **grundsätzliche Organisationsänderung** erforderlich.

Zu bemerken ist, daß die Lohnquote laut Kostenrechnung 1987 S 55,40 beträgt und damit im Vergleich zu anderen steirischen Krankenanstalten im **Spitzenfeld** liegt.

\* Auch für den Bereich des "**Zentralen Reinigungsdienstes**" schlägt der Landesrechnungshof die Erstellung eines auf konkreten Berechnungen beruhenden **Personal- und Organisationskonzeptes** vor, um eine entsprechende Personal- und Aufgabenverteilung zu erreichen.

\* Unbefriedigend erscheint dem Landesrechnungshof die Vorgangsweise bei der Entsorgung von **Sondermüll**. Beispielsweise waren über einen Zeitraum von ungefähr eineinhalb Jahren ca. 1.500 Medikamente, Ampullen, Infusionsflaschen etc. in einem Kellerraum ohne Ordnung gelagert, weil die Kontaktierung der mit der Entsorgung befaßten Firma vergessen wurde.

Die Lagerung gesundheitsschädigenden Sondermülls im

engsten Anstaltsbereich verstößt nach Meinung des Landesrechnungshofes gegen die Grundvoraussetzungen der Krankenhaushygiene.

\* Im Bereich des **Katastrophen- und Brandschutzes** bestehen noch Mängel, deren Beseitigung der Mithilfe der Krankenanstaltengesellschaft sowie der Einsatzkräfte der Feuerwehren bedarf.

Die **Auslastung** für das Jahr 1987 war - unter Berücksichtigung der im Laufe dieses Jahres erfolgten bettenmäßigen Aufstockung - folgend gegeben:

Patientenaufnahmen 1987	7.451
Verbliebene Patienten von 1986	<u>155</u>
Insgesamt	<b>7.606</b>

Hievon kamen 1.025 aus der Stadt Rottenmann, 5.783 aus dem politischen Bezirk Liezen, die restlichen 798 aus den übrigen steirischen Bezirken, anderen Bundesländern bzw. aus dem Ausland.

<b>Planbettenstand</b> 1.1.-30. 6.1987	185
hievon Sonderklasse	44
1.7.-31.12.1987	251
hievon Sonderklasse	54
Jahresdurchschnitt	218
hievon Sonderklasse	49

**Bettenbelag** (tatsächlich aufgestellte Betten)

1.1.-30. 6.1987	226,0
1.7.-31.12.1987	243,0
Jahresdurchschnitt 1987	234,5

**Verweildauer** durchschnittlich (Tage) 12

**Pflegetage** 89.700  
    hievon Sonderklasse 19.086

<b>Belagstage</b>	82.239
hievon Sonderklasse	17.699

**Auslastung 1987: 95,99 % = 212 Betten**

Hiezu ist folgendes festzustellen:

- \* Die Auslastung des Krankenhauses Rottenmann war im Jahr 1987 mit nahezu 100 % (Jahresdurchschnitt 95,99 %) gegeben, in einigen Bereichen wie Med 1, Med 2, Chirurgie 1, Med 3 (Juli bis Dezember 1987) betrug die Auslastung über 100 %.
- \* Die **schwächste** Auslastung war in der ersten Jahreshälfte 1987 in der Gebärstation mit 40,02 % und in der zweiten Jahreshälfte in der Gynäkologischen Abteilung mit 76,91 % gegeben.
- \* Die Auslastung im Bereich der **Sonderklasse** war in Entsprechung der vorgegebenen Klassebettenanzahl im wesentlichen gegeben, ausgenommen die Gynäkologische Abteilung mit nur 10,57 %.
- \* Zur **Beurteilung** der Auslastung stellt der Landesrechnungshof fest, daß die beinahe 100 %ige Auslastung der Anstalt grundsätzlich zu einem **zufriedenstellenden Betriebsergebnis** beigetragen hat.

Allerdings müßten die absolut genommenen beträchtlichen Aufwendungen - insbesondere im Personalbereich - dann in Frage zu stellen sein, wenn dieser hohe Auslastungsgrad nicht mehr gehalten werden könnte.

Dem Landesrechnungshof erscheinen derartige Überlegungen und Bedenken deshalb angebracht, um rechtzeitig auf mögliche Probleme und ihre Folgen bei der steirischen Krankenanstaltenplanung aufmerksam zu machen.

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in der am 13. Oktober 1989 stattgefundenen Schlußbesprechung eingehend erörtert.

An der Schlußbesprechung haben teilgenommen:

vom Landesrechnungshof: Landesrechnungshofdirektor  
Wirkl. Hofrat Dr. Herbert LIEB  
Wirkl. Hofrat Dr. Rudolf TAUS  
Regierungsrat Erwin EBERL  
Fachinspektor Bernd RESSLER

von der Steiermärkischen  
Krankenanstalten GesmbH: Direktor Ernst HECKE  
Mag. Beate HARTINGER

vom Büro des Herrn  
Landesrates Dr. Strenitz: prov. Oberkommissär  
Mag. Karl WURZER

vom Landeskrankenhaus  
Rottenmann: Verwaltungsdirektor Franz KINSKY

Graz, am 17. Oktober 1989

Der Landesrechnungshofdirektor:

  
(Wirkl. Hofrat Dr. Lieb)