

STEIERMÄRKISCHER LANDTAG

LANDESRECHNUNGSHOF

GZ.:

LRH 22 I 1 - 89/3

BERICHT

Stichprobenweise Prüfung von Geräteinvestitionen
unter Berücksichtigung
der Verwertung der Altgeräte
in ausgewählten Krankenanstalten

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
I. PRÜFUNGS-AUFTRAG	1
II. EINLEITUNG	2
III. ORGANISATION DER GERÄTEINVESTITIONEN IN DER TECHNISCHEN DIREKTION	5
1. Administrative Struktur	5
2. Vorgangsweise bei der Investitions- beschaffung auf dem med.-techn. Sektor	8
3. Budgetgebarung im med.-techn. Investi- tionsbereich	14
4. Bedarfsermittlung für med.-techn. In- vestitionsgüter	22
IV. AUSSCHIEDUNG VON MED.-TECHN. GÜTERN AUS DEM ANLAGEVERMÖGEN DER LANDESKRANKENAN- STALTEN	26
1. Buchhalterische Vorgangsweise	27
2. Körperliche Ausscheidung von Investi- tionsgütern bzw. deren weitere Behand- lung	29
3. Richtlinien der Direktion der Steierm. Krankenanstalten GesmbH für die Ab- schreibung von Forderungen und sonsti- gen Vermögenswerten	32
4. Überprüfung der weiteren Entsorgung abgeschriebener Investitionsgüter in ausgewählten Krankenanstalten	34
V. ABVERKAUF VON ANLAGE- BZW. INVESTITIONS- GÜTERN	45
VI. SCHLUSSBEMERKUNG	48

BEILAGENVERZEICHNIS

- Beilage I** Aufgabenbereich der zwei Sachbearbeiter
 der Abteilung T 3 der Techn. Direktion
- Beilage II** Formblatt "Bedarfsmeldung"
- Beilage III/1,2** Formblätter "Vergabescheine"
- Beilage IV** Ausschreibungen - Jahresplan 1988
- Beilage V** Ausscheidungsprotokoll (LKH Leoben)
- Beilage VI** Richtlinien für die Abschreibung von
 Forderungen und sonstigen Vermögenswerten
 vom 7. August 1989

I. PRÜFUNGS-AUFTRAG

Der Landesrechnungshof hat die Geräteinvestitionen unter Berücksichtigung der Verwertung der Altgeräte in ausgewählten Krankenanstalten stichprobenweise 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, hat die Einzelprüfungen Regierungsrat Erwin Eberl durchgeführt.

Das Ergebnis der Prüfung wird im nachfolgenden Bericht dargestellt:

II. EINLEITUNG

Die Prüfung von Geräteinvestitionen in ausgewählten Landeskrankenanstalten erstreckte sich primär auf den medizin-technischen Bereich.

Zuständig für Investitionsanschaffungen für die steirischen Krankenanstalten ist seit 1. Jänner 1986 (Übernahme der Rechtsträgerschaft) die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH, und hier insbesondere die "Technische Direktion". Diese ist auch im wesentlichen für die Zuweisung und zweckentsprechende Verwendung der im Wirtschaftsplan der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH vorgesehenen finanziellen Mittel für derartige Investitionen verantwortlich.

In Erfüllung des gegenständlichen Prüfungsauftrages hat der Landesrechnungshof daher die **Organisation** und die **arbeitstechnischen Funktionsabläufe** in der Technischen Direktion, und zwar insbesondere hinsichtlich der Koordination mit den einzelnen Krankenanstalten, einer eingehenden Prüfung unterzogen, wobei nachstehende Kriterien von besonderer Bedeutung erschienen:

* Grundsätzliche Arbeits- und Kompetenzvorgaben in der Technischen Direktion.

* Vorgangsweise und administrative ^{Verfahrensweise} Modalitäten bei der

** Festlegung der jährlich zur Verfügung stehenden Investitionsmittel für die einzelnen Krankenanstalten;

** Feststellung und Beurteilung der Investitionswünsche und -vorschläge der Krankenanstalten anhand

der vorliegenden Begründungen, Bedarfsberechnungen, verschiedener Unterlagen u. dgl.;

** Durchführung der als notwendig und angemessen erachteten Investitionen, wobei bei den Bestellungen die vorschriftsmäßigen Ausschreibungen zu berücksichtigen sind;

** Überwachung der ordnungsgemäß durchgeführten Lieferung oder der erbrachten Leistung im med.-techn. Gerätebereich der einzelnen Krankenanstalten;

** Durchführung der entsprechenden administrativen Tätigkeiten bis zum Zahlungsvollzug über die Krankenanstalten bzw. die Finanzdirektion der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH.

* Initiative Mitwirkung der Technischen Direktion bei der Verwertung von Altgeräten, die aus den Inventarbeständen der Krankenanstalten auszuscheiden sind.

Der Landesrechnungshof hat die **Verwertung der Altgeräte** insbesondere im Wirtschaftsjahr 1988 einer genauen Prüfung unterzogen. Wo es zweckdienlich erschien, wurde allerdings auch der Zeitraum vor und nach 1988 in die Prüfung miteinbezogen.

Als **Prüfungsunterlagen** dienten die EDV-erstellten Nachweisungen über die in diesem Jahr getätigten Investitionen und Abschreibungen, aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenanstalten. Diese Unterlagen erlaubten sowohl einen Überblick über die im Jahr 1988 getätigten Investitionen nach Umfang und Kostenaufwand als auch über die in diesem Jahr vorgenommenen Ausscheidungen von Altgeräten.

Entsprechend dem Prüfungsauftrag hat der Landesrechnungshof einzelne ausgewählte Landeskrankenanstalten besucht und die dort aufliegenden Unterlagen geprüft. Besonderes Gewicht wurde hiebei auf die Vorgangsweise bei der Verwertung von Altgeräten, die Modalitäten für Bedarfsberechnungen und sonstige Nachweisungen, die zur Begründung von Neuanschaffungen auf dem Gerätesektor zu dienen haben, gelegt.

Die Ergebnisse dieser Überprüfung sind in den Abschnitten III bis VI des gegenständlichen Berichtes dargelegt.

III. ORGANISATION DER GERÄTEINVESTITIONEN IN DER TECHNISCHEN DIREKTION

1. Administrative Struktur

Für den medizin-technischen Bereich sowie die Durchführung der verschiedenen Investitionen ist die **Abteilung T 3** der Technischen Direktion der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH zuständig. Für die Erledigung der anfallenden Aufgaben sind **zwei Sachbearbeiter** eingesetzt, von denen

- * ein Bediensteter für sämtliche Krankenanstalten des obersteirischen Raumes, das Landeslungenkrankenhaus Hörgas-Enzenbach und die Abteilungen des konservierenden medizinischen Bereiches im Landeskrankenhaus Graz und
- * der andere Bedienstete für sämtliche Krankenanstalten des süd-, west- und oststeirischen Raumes, das Landessonderkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Graz, das Landespflegeheim Schwanberg und die chirurgischen Bereiche des Landeskrankenhauses Graz

zuständig ist (Beilage I).

Der **Tätigkeitsbereich** umfaßt die ständige Betreuung der zugewiesenen Krankenanstalten hinsichtlich der medizin-technischen Ausstattung. Hiefür ist nicht nur eine genaue Kenntnis der Gegebenheiten der jeweiligen Anstalt, sondern auch der gesamten Situation auf dem medizin-technischen Sektor Voraussetzung. Demnach sind diese beiden Sachbearbeiter primäre Kontaktpersonen der Anstaltsleitungen zur Entgegennahme von Bedarfswünschen und Anschaffungsvorschlä-

gen, wobei diese Kontaktnahme zunächst meist in mündlicher Form erfolgt. Da diese Bediensteten weiters als "Technische Sicherheitsbeauftragte" für die ihnen zugewiesenen Bereiche anzusehen sind, obliegt ihnen die verantwortliche Sorge für den klaglosen und funktionsgerechten Betrieb der medizintechnischen Geräte und Apparaturen und demgemäß auch die Prüfung der Notwendigkeit von Anschaffungen auf diesem Gebiet.

Die **letztgültige** Entscheidung über die tatsächlichen Anschaffungen wird jedoch - nach Durchführung eines im Abschnitt IV des gegenständlichen Berichtes detailliert dargestellten Verhandlungs- und Bewilligungsvorganges - vom Technischen Direktor der Krankenanstaltengesellschaft getroffen. Hierbei sind die nach verschiedenen Wertgrenzen abgestimmten Entscheidungsvollmachten des Vorstandes bzw. des Aufsichtsrates der Krankenanstalten GesmbH zu berücksichtigen. Dem Technischen Direktor obliegen auch gemeinsam mit der Finanzdirektion die Festlegung des finanziellen Budgetrahmens für Investitionen in den einzelnen Krankenanstalten sowie die jeweils anzuwendenden Finanzierungsmodalitäten (z. B. KRAZAF-Anteil, Landessubventionen u. dgl.).

Die im Zusammenhang mit Investitionsanschaffungen anfallenden **administrativen Arbeiten** sowie die Durchführung von **Ausschreibungen** werden von der Beschaffungsstelle der Technischen Direktion (Abteilung T 5) mitbesorgt.

Zusammenfassend ist die geschilderte Verwaltungsstruktur des Bereiches "Medizintechnik" in personel-

ler und in administrativer Hinsicht als **rationell** anzusehen und ist festzustellen, daß sowohl die fachtechnische Qualifikation der verantwortlich Tätigen als auch die Organisationsform offensichtlich weiterhin eine **positive Leistungserbringung** gewährleisten.

2. Vorgangsweise bei der Investitionsbeschaffung auf dem med.-techn. Sektor

Die Festlegung der in den einzelnen Krankenanstalten zu tätigen Investitionen auf dem medizin-technischen wie auch auf dem übrigen technischen Sektor erfolgt grundsätzlich bei den jährlich stattfindenden Besprechungen in den Krankenanstalten, an denen der Leiter der Technischen Direktion der Krankenanstaltengesellschaft sowie das verantwortliche Führungsgremium der Anstalt (Ärztliche Leitung, Verwaltungsleitung u.a.) teilnehmen. Da in diesen ein- bis zweitägigen Besprechungen nicht alle von der Anstaltsleitung vorgebrachten Investitionswünsche erschöpfend behandelt werden können, gehen diesen sogenannten Endverhandlungen Vorbesprechungen zwischen Anstaltsvertretern und den zuständigen Bediensteten der Technischen Direktion voraus, wobei auch die erforderlichen schriftlichen Unterlagen für die geplanten Anschaffungen, wie Bedarfsermittlungen, Berechnungen, Vergleichsvorschläge u. dgl., vorzulegen sind. Aufgrund dieser Vorbesprechungen werden vom Technischen Direktor die für das kommende Wirtschaftsjahr grundsätzlich als notwendig erachteten Investitionen in einer "Prioritätenliste" bindend zusammengefaßt.

Bei der überwiegenden Zahl der Investitionsvorhaben handelt es sich um **Ersatz- bzw. Ergänzungsanschaffungen**, wobei die Notwendigkeit der Anschaffung den zuständigen Sachbearbeitern in der Technischen Direktion durch die laufenden Kontakte bzw. durch persönlichen Augenschein bereits bekannt war und auch in ihrer Funktion als technische Sicherheitsbeauftragte akzeptiert wurde.

Bei **Neuanschaffungen**, insbesondere wenn damit eine grundlegende medizinische Innovation oder eine medizin-technische Neustrukturierung verbunden ist, entscheidet die Technische Direktion erst nach intensiven Kontakten mit den in das betreffende Investitionsvorhaben involvierten Krankenanstalten bzw. Funktionsbereichen aufgrund von Erfahrungswerten und Vergleichen über Art und Umfang der geplanten Investition. Überdies wird bei derartigen Vorhaben, die naturgemäß kosten- und gegebenenfalls auch personalaufwendig sind, das fachliche Einvernehmen mit der Ärztlichen Direktion der Krankenanstaltengesellschaft gepflogen.

Dem Landesrechnungshof erscheint hiebei von besonderer Bedeutung, daß bei **divergierenden Ansichten** letztendlich der **Ärztlichen Direktion die verantwortliche Entscheidung** zugestanden wird. Der Technischen Direktion obliegt sodann nur mehr die praktische Durchführung des Ankaufes, d. h. die Auswahl nach technisch bzw. preislich günstigen Kriterien. Eine Prüfung des Bedarfes und der Folgewirkungen der betreffenden Investition in medizinischer, wirtschaftlicher oder personeller Hinsicht wird nicht mehr durchgeführt.

Die in der erwähnten Prioritätenliste zusammengefaßten Investitionsvorhaben werden nach ihrer Dringlichkeit gereiht. Zu erwähnen ist, daß diese Liste nach unten hin offen bleibt und es daher nicht verbindlich ist, ob alle vorgesehenen Vorhaben im nächsten Wirtschaftsjahr auch tatsächlich realisiert werden können.

Die Anstaltsleitungen beantragen mittels des Formblattes "Bedarfsmeldung" (Beilage II) die von ihnen gewünschten, in der Prioritätenliste erfaßten Investitionen. Diese werden von der Technischen Direktion nach Maßgabe der hiefür freigegebenen Budgetmittel bewilligt und die Anstaltsleitungen werden mit entsprechenden "Vergabebescheinen" (Beilage III/1 und III/2) zur Auftragserteilung ermächtigt.

Reichen die vorgesehenen Budgetmittel nicht aus oder werden sie für unvorhergesehene dringende andere Investitionen benötigt, so werden die auf der Prioritätenliste letztgereihten Vorhaben auf das nächste Jahr verschoben.

Jeder Antrag wird mit einer "Projektnummer" bzw. "Auftragsnummer" versehen, die dann zum Tragen kommt, wenn unter einem Projektbegriff mehrere verschiedene Anschaffungs- oder Leistungsaufträge zusammengefaßt sind. Diese Nummern laufen seit Installierung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft (seit 1. Jänner 1986) durch und beziehen sich nicht nur auf den medizin-technischen Bereich, sondern auf **alle** Projekte und Investitionsvorhaben im technischen Bereich. Die im Zuge der Prüfung durch den Landesrechnungshof mit Stichtag 3. Oktober 1989 festgehaltenen Leistungsnummern 2.110 (Projekt) und 3.432 (Auftrag) umfassen demnach die **gesamte Investitionstätigkeit** der Krankenanstaltengesellschaft seit ihrem Bestehen und haben daher für den gegenständlichen Bericht nur den relativen Aussagewert von Richtzahlen.

Nach Realisierung des Investitionsvorhabens (Aus-schreibung, Bestellung usw.) werden die vorgelegten

Rechnungen nach erfolgter Leistungsüberprüfung von den betreffenden Anstalten bezahlt und der Technischen Direktion zur Überprüfung vorgelegt. Diese übermittelt die Rechnungen an die Finanzdirektion der Krankenanstaltengesellschaft, die sodann den Rechnungsbetrag der betreffenden Krankenanstalt als "Budgetverstärkung" überweist. Hiezu ist festzustellen, daß in jedem Fall nur der um die vereinbarten Zahlungskonditionen verringerte Nettobetrag überwiesen wird. Falls die Anstalt - aus welchen Gründen immer - die Zahlungskonditionen nicht in Abzug brachte, wird ihr trotzdem nur der Nettobetrag überwiesen.

Eine Ausnahme bei der geschilderten Vorgangsweise bilden Anschaffungen aus dem sogenannten "Normalerfordernis", die von den Anstalten **direkt** getätigt werden können. Die Ausgaben hierfür sind mit S 30.000,-- bzw. für die Krankenhäuser Graz und Leoben mit S 50.000,-- limitiert.

Investitionsvorhaben mit einer Gesamtanschaffungssumme von **über 3 Mio. S** erfordern die Zustimmung des Aufsichtsrates der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH, über Anschaffungen von **mehr als 1,5 Mio. S** entscheiden die beiden Vorstandsdirektoren. Liegt die Anschaffungssumme **unter 1,5 Mio. S** kann die Technische Direktion im Rahmen der Vergebungsvorschrift über die Investitionen befinden.

Falls die Vergebungsvorschrift dies vorsieht, hat die Technische Direktion **Ausschreibungen** durchzuführen. Der Landesrechnungshof hat die Vorgangsweise bei derartigen Ausschreibungen stichprobenweise geprüft und konnte die **ordnungsgemäße Einhaltung**

der einschlägigen Bestimmungen feststellen.

Bei umfangmäßig größeren Anschaffungen von medizintechnischen Geräten für alle oder mehrere Krankenanstalten werden **Sammelausschreibungen** getätigt, um entsprechend günstige Preis- und Lieferbedingungen zu erhalten. Der in diesem Sinne für das Jahr 1988 erstellte Jahresplan ist dem Bericht als Beilage IV angeschlossen.

Der Landesrechnungshof mußte allerdings feststellen, daß in der Mehrzahl der Ausschreibungsfälle der Punkt 11.6 der Vergaberichtlinien in Anwendung gebracht wird, der besagt:

"Bei Vergabeentscheidungen, die ihrer Art und ihrem Umfang nach weitere Preisverhandlungen mit den Anbietern als wirtschaftlich zweckmäßig erscheinen lassen, ist dies über gesonderten Vorstandsbeschluß zulässig.

Dieser Vorstandsbeschluß hat auch die Formvorschriften über die Nachverhandlungen zu beinhalten."

In der Anwendung dieses Punktes sieht der Landesrechnungshof - wie auch schon in anderen Berichten ausgesprochen - einen **klaren Verstoß** gegen das Prinzip des gleichen Wettbewerbes und damit auch gegen Sinn und Zweck der Ausschreibungsgrundsätze. Auch ein Hinweis, daß die Ausschreibungsrichtlinien schließlich vom Aufsichtsrat genehmigt wurden, erscheint dem Landesrechnungshof nicht zielführend, weil erfolgte Vergaben ausschließlich durch öffentliche Mittel finanziert werden.

Wie bereits erwähnt, hat **vor** der Bezahlung der Rechnungen durch die Anstaltsleitung bzw. die hierfür

zuständigen Bediensteten eine **Leistungsüberprüfung** (Leistungsübernahme bzw. ordnungs- und funktionsgemäße Installierung) zu erfolgen.

Dem Landesrechnungshof erscheint hiebei von besonderer Wichtigkeit, daß grundsätzlich festgelegt wird, ob und in welchen Bereichen Anstaltsleitungen derartige Fachprüfungen vorzunehmen in der Lage sind. Dies deshalb, weil, insbesondere in kleineren Anstalten, für derartige Prüfungen kaum fachtechnisch kompetentes Personal zur Verfügung steht. In derart gelagerten Fällen, die der Technischen Direktion bzw. den zuständigen Sachbearbeitern nach der Struktur der jeweiligen Anstalt ohnedies bekannt sein müßten, erschiene die **Vornahme dieser Prüfung durch die Technische Direktion** zweckdienlich. Damit wäre auch fachtechnisch die Gewähr für die leistungsgerechte Bezahlung der Rechnung gegeben.

3. Budgetgebarung im med.-techn. Investitionsbereich

Nach Abhaltung der erwähnten Investitionsbesprechungen in den Krankenanstalten und der Erstellung der Prioritätenlisten, die von den Verhandlungspartnern nach Abschluß der Besprechungen mittels Unterschrift als verbindlich anerkannt wurden, sind budgetmäßig die Voraussetzungen für die Realisierung der geplanten Vorhaben zu schaffen. Die Technische Direktion tritt daher in Kontakt mit der Finanzdirektion der Krankenanstaltengesellschaft mit dem Ergebnis, daß für **jede Krankenanstalt ein Budgetrahmen für Investitionen** festgelegt wird. Folgende signifikante Kriterien für das "Budgetverständnis" der Krankenanstaltengesellschaft sind hervorzuheben:

- * Primär handelt es sich um ein sogenanntes "Bedarfbudget". Das bedeutet, daß letztlich die budgetären Mittel **auf jeden Fall** und ohne Rücksicht auf die ursprünglichen Budgetvorgaben für Investitionen zur Verfügung gestellt werden, wenn die Technische Direktion zur Auffassung gelangt, daß die betreffenden Neu- oder Ersatzanschaffungen unbedingt erforderlich sind.

- * Die budgetäre Vorgabe im Wirtschaftsplan ist als "fortschreitendes Budget" konzipiert. Demnach ist weder der Abschluß des Wirtschaftsjahres, noch eine Einteilung in Jahresbudgetabschnitte (Sechstel oder Zwölftel) maßgebend für Verbrauch oder allenfalls Einsparung von Budgetmitteln. Es erfolgt somit **kein "Verfall"** nicht verbrauchter Budgetmittel, überdies erscheint ein **"Vorgriff"** auf das nächste Wirtschaftsjahr ohne weiteres möglich.

- * Die nachfolgende, aufgrund von EDV-Unterlagen der Technischen Direktion erstellte Übersicht über die **geplanten** und die **tatsächlich abgewickelten Investitionssummen im Jahre 1988** zeigt die praktische Vorgangsweise im Sinne dieser "Budgetphilosophie".

Anstalt	Summe 1988	Summe 1988	dav.Proj.	Proj.aus 1988
	geplant	abgewickelt	aus 1987	realis.1989
	S	S	S	S
D.Landsberg	410.000,--	326.741,90	---	---
Bad Aussee	493.000,--	231.414,40	---	---
Bruck/Mur	1,528.000,--	2,576.937,07	---	120.000,--
Eisenerz	735.000,--	329.626,30	41.502,30	395.310,--
Feldbach	1,155.000,--	1,412.604,70	---	190.000,--
Fürstenfeld	1,580.000,--	1,284.749,52	---	---
Hartberg	1,490.000,--	2,983.884,39	---	483.500,--
Judenburg	1,060.000,--	2,661.793,05	158.094,72	74.400,--
Knittelfeld	945.000,--	595.986,43	166.520,--	525.275,40
Leoben	6,265.000,--	6,457.690,41	1,580.584,--	532.480,--
Mariazell	580.000,--	257.286,--	---	---
Mürzzuschl.	2,000.000,--	1,093.007,06	---	171.975,65
B.Radkersb.	1,290.000,--	884.374,29	109.781,50	---
Rottenmann	875.000,--	2,104.362,91	53.700,--	184.152,--
Voitsberg	1,128.000,--	556.559,80	38.693,--	330.000,--
Wagna	1,660.000,--	2,145.561,37	767.784,--	201.691,80
Hörgas- Enzenbach	825.000,--	757.479,--	119.170,--	---
Stolzalpe	1,500.000,--	536.207,05	75.693,50	---
Graz (LNKH)	410.000,--	144.580,--	7.320,--	79.831,22
Schwanberg	---	---	---	---
Graz (LKH)	72,355.000,--	51,744.565,42	11,648.492,--	<u>36,010.283,75</u>
Summe	<u>98,284.000,--</u>	<u>79,085.411,07</u>	<u>14,767.535,02</u>	<u>39,298.899,82</u>

Aus dieser Aufstellung ist ersichtlich, daß in einzelnen Anstalten **wesentliche Unterschiede zwischen geplanten und abgewickelten Investitionsvorhaben** bestehen. Zu einzelnen Anstalten hat die Technische Direktion folgendes erläutert:

Landeskrankenhaus Bruck/M.

Zusätzlich zum geplanten Investitionsbudget wurden vom Vorstand je S 500.000,-- für die Neubestellten Primarii für Anästhesie und Chirurgie zur Verfügung gestellt.

Landeskrankenhaus Feldbach

Trotz der Generalsanierung mußte am Jahresende aus Strahlenschutzgründen die Röntgenbildwandlerröhre mit einem Aufwand von S 700.000,-- erneuert werden.

Landeskrankenhaus Hartberg

Aus einem nicht zur Ausführung gelangten Bauprojekt (Intensivstation) wurden S 2,000.000,-- für medizinische Investitionen umgewidmet.

Landeskrankenhaus Judenburg

Trotz des in Planung befindlichen Zubaues für Funktionsbereiche mußte Mitte des Jahres die Dampfsterilisierungsanlage unvorhergesehen erneuert werden (ca. S 680.000,--).

Zusätzlich wurde vom Vorstand für die Zielerreichung im Wirtschaftsjahr 1987 eine Sonderdotations in Höhe von S 1,000.000,-- zur Verfügung gestellt.

Landeskrankenhaus Rottenmann

Unvorhergesehen mußte Ende 1988 aus Strahlenschutz-

gründen die Bildverstärker- und die Fernsehkette des Röntgens mit S 1,400.000,-- erneuert werden.

Insgesamt ergab sich eine **Überschreitung** des Wirtschaftsplanes 1988 um S 5,332.775,87, und zwar:

Geplante Investitionen 1988	* S 98,284.000,--
Abgewickelte Investitionen 1988	- S 79,085.411,07
Hievon Projekte aus 1987	+ S 14,767.535,02
Projekte aus 1988, realisiert 1989	<u>- S 39,298.899,82</u>
Gesamtüberschreitung	S 5,332.775,87

Der Landesrechnungshof verkennt keineswegs den Vorteil einer flexiblen Budgetgestaltung und Budgethandhabung, kann aber nicht umhin darauf hinzuweisen, daß dadurch das Budget seine ursprünglich primäre Aufgabe als **Ausgabenkorrektiv weitgehendst verloren hat**. Der Landesrechnungshof sieht sich in diesem Zusammenhang veranlaßt, im besonderen auf die Relevanz umfassender und dezidierter **Bedarfsermittlungen und Bedarfsprüfungen für die Vornahme von Investitionen** hinzuweisen.

Der Technischen Direktion, weitgehend dem Technischen Direktor persönlich, obliegt die eigentliche Finanzierung der geplanten Vorhaben, d.h. die **Beschaffung und Aufteilung der von nachgenannten Kostenträgern zur Verfügung gestellten Budgetmittel:**

- * Eigenmittel (Land Steiermark)
- * Finanzierungsanteile des KRAZAF
- * Bundeszuschüsse (nur Landeskrankenhaus Graz)
- * Sonstige Kostenträger (Spenden, Subventionen u.dgl.)

Die nachstehende Aufstellung gibt einen Überblick über die gesamten im Jahr 1988 in Betrieb genommenen bzw. gemäß der doppelten Buchhaltung aktivierten Investitionen, gegliedert nach Anstalten und Kostenträgern:

Anstalt	Land Stmk.	KRAZAP	Sonstige	Bund	Gesamt
	S	S	S	S	S
D.Landsbg.	220.568,83	---	---	---	22.568,83
B.Aussee	198.153,16	85.353,06	---	---	283.506,22
Bruck/M.	1,443.375,66	582.203,66	121.000,--	---	2,146.579,32
Eisenerz	290.561,17	84.000,--	---	---	374.561,17
Feldbach	656.163,05	182.054,16	---	---	838.217,21
Fürstenf.	1,244.037,05	420.451,60	---	---	1,664.488,65
Hartberg	1,885.936,10	1,028.261,20	207.266,67	---	3,121.463,97
Judenburg	1,882.521,32	378.742,40	607.050,08	---	2,868.313,80
Knittelf.	505.303,23	98.188,88	95.795,55	---	699.287,66
Leoben	3,136.674,15	1,181.144,27	597.207,74	---	4,915.026,16
Mariazell	284.728,92	---	---	---	284.728,92
Mürzzusch.	1,711.764,59	166.715,24	---	---	1,878.479,83
B.Radkersb.	668.756,87	262.896,56	---	---	931.653,43
Rottenmann	410.800,89	194.316,81	---	---	605.117,70
Voitsberg	667.816,70	188.988,81	---	---	856.805,51
Wagna	1,105.551,71	338.774,84	11.800,--	---	1,456.126,55
Hörgas- Fenzenbach	629.493,03	250.103,60	---	---	879.596,63
Stolzalpe	959.821,63	160.637,91	---	---	1,120.459,54
Graz (LNKH)	92.895,24	---	---	---	92.895,24
Schwanberg	19.239,--	---	---	---	19.239,--
Graz	<u>23,057.613,11</u>	<u>12,740.115,13</u>	<u>14,335.416,65</u>	<u>10,347.951,56</u>	<u>60,481.096,45</u>
Summe	<u>41,071.775,41</u>	<u>18,342.948,13</u>	<u>15,975.536,69</u>	<u>10,347.951,56</u>	<u>85,738.211,79</u>

Für medizin-technische Investitionen wurden somit im Jahr 1988 S 85,738.211,79 aufgewendet, wobei die Finanzierung zu

47,90 % aus Landesmitteln
21,39 % aus Mitteln des KRAZAF
12,08 % aus Bundesmitteln
18,63 % aus sonstigen Zuschüssen

erfolgte.

Die auftretende Divergenz zwischen den Gesamtaufwendungen (S 85,738.211,79) und der Gesamtsumme der abgewickelten Investitionen (S 79,085.411,07, siehe Seite 16) resultiert aus dem Unterschied zwischen Aktivierungen bei Inbetriebnahme und buchhalterischer Abwicklung. Auch fehlen in der Aufstellung der Technischen Direktion die Beträge über abgewickelte Investitionsvorhaben, die von den Krankenanstalten direkt aus dem "Normalerfordernis" bezahlt werden.

4. Bedarfsermittlung für med.-techn. Investitionsgüter

Primäre Grundlage für einen zweckmäßigen, wirtschaftlichen und zielorientierten Anschaffungsvorgang bildet eine dezidierte und möglichst umfassende Bedarfsermittlung bzw. Bedarfserstellung. Der Landesrechnungshof hat daher den Modalitäten bei der Bedarfserhebung besonderes Augenmerk zugewandt.

Wie bereits im Kapitel III.2. des gegenständlichen Berichtes ausgeführt, werden Ansuchen um medizintechnische Investitionen von den Krankenanstalten mittels des Formblattes "Bedarfsmeldung für medizintechnische Investitionsvorhaben" vorgebracht. Diese "Bedarfsmeldung" wird von der gesamten, in der kollegialen Führung zusammengeschlossenen Anstaltsleitung (Ärztlicher Direktor, Verwaltungsdirektor, Pflegeleitung) einvernehmlich unterzeichnet. Mit diesem Ersuchen wird die Realisierung eines bereits grundsätzlich bewilligten und in der erwähnten "Prioritätenliste" aufgenommen Investitionsvorhabens angesprochen. Eine dezidierte, mit entsprechenden Beilagen unterstrichene Bedarfsbegründung oder Bedarfsermittlung ist im Normalfall nicht erforderlich. Dies deshalb, weil nach Aussage der Technischen Direktion die erforderlichen Kontakte (Ansuchen, Begründung, Berechnungen u. dgl.) bereits vorher erfolgen bzw. den zuständigen Sachbearbeitern der Technischen Direktion die konkrete Investitionsangelegenheit bereits bekannt ist oder diese sich durch persönlichen Augenschein von der Notwendigkeit der Investition überzeugen.

Es besteht demnach für den jeweiligen Bedarfsantrag sowie für die Bedarfsnachweisung **keine bindend vorge-**

schriebene Organisationsform, sondern eine von Fall zu Fall unterschiedliche Abfolge von Ansuchenschriften, mündlichen Kontakten und Verhandlungen, die schließlich in der Zustimmung, Ablehnung oder Zurückstellung der gewünschten Investition mündet. Maßgeblich für die Entscheidungsfindung sind in jedem Fall das technische Fachwissen, die arbeitsmäßigen Erfahrungswerte und der persönliche Eindruck der zuständigen Sachbearbeiter der Technischen Direktion, wobei auch sicherheitstechnische Aspekte und gegebenenfalls fachliche Hinweise der einzelnen Firmen Berücksichtigung finden können. Eine schriftliche, nachvollziehbare Unterlage über die schließlich getätigte Investition mit begründeter Darlegung der Notwendigkeit ist im Regelfall nicht vorgesehen und wird - wenn vorhanden - dem sogenannten "Ankaufsakt" über die getätigte Investition nicht angeschlossen. Aufgrund der vorhandenen schriftlichen Unterlagen lassen sich daher die getätigten Investitionen nur sporadisch rekonstruieren.

Besondere Schwierigkeiten bei der Bearbeitung der Investitionsvorhaben bestehen für die Technische Direktion im Bereiche des Landeskrankenhauses Graz, weil hinsichtlich der Beantragung und letztlich auch der Bedarfsnotwendigkeit **verschiedene Wege** eingeschlagen werden. Die Anträge erfolgen entweder von der oder über die Technische Direktion des Landeskrankenhauses Graz, direkt von den Kliniken und Abteilungen oder fallweise auch direkt an den Vorstand der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft. Da eine einheitliche, schriftliche Vorgangsweise bei der Bedarfsnachweisung nicht gegeben ist, erscheint bei der Fülle der Anträge im Bereiche des Landeskrankenhauses Graz eine eingehende Prüfung

und Wertung durch die zuständigen Bediensteten der Technischen Direktion der Krankenanstaltengesellschaft offensichtlich nur bedingt möglich.

Bei Investitionswünschen, die nicht primär auf Ersatzanschaffungen von nicht mehr funktionstüchtigen Geräten, Apparaten usw. zurückgehen, sondern mit **Leistungsfrequenzsteigerungen** begründet werden, ist die Technische Direktion primär auf die Angaben der jeweiligen Anstalt angewiesen. Eine Ausnahme bildet die Anschaffung von Laborgeräten, bei der sich die Technische Direktion auf die jährlichen Leistungserhebungen durch die Medizinische Direktion (Abteilung M 1) als Beurteilungsgrundlage stützt.

Für **Großprojekte**, die grundsätzliche medizinische Neustrukturierungen in den einzelnen Krankenanstalten zum Ziel haben und in die mehrere Funktionsbereiche der Krankenanstaltengesellschaft involviert sind, erfolgt die Bedarfsermittlung auf dem medizin-technischen Sektor im Rahmen der Gesamtprojektierung, wobei die Technische Direktion in fachlich-beratender Weise tätig wird. Nach entsprechender Beschlußfassung durch den Vorstand bzw. den Aufsichtsrat der Gesellschaft ist die Technische Direktion nur mehr mit der fachlichen Durchführung der im Projekt vorgesehenen Investitionen befaßt; eine Bedarfsprüfung durch die Technische Direktion findet nicht mehr statt.

Der Landesrechnungshof verschließt sich keineswegs der Tatsache, daß durch die derzeit geübte Vorgangsweise die Technische Direktion eine möglichst rasche, wirtschaftlich vertretbare und fachlich fundierte Investitionstätigkeit im medizin-technischen Bereich gewährleistet. Trotzdem erscheint nach Auffassung

des Landesrechnungshofes im Hinblick auf die Ausgabenhöhe und den beträchtlichen Umfang der Investitionen eine **grundsätzlich geregelte, nach vorgegebenen objektivierten Kriterien vorzunehmende Bedarfsermittlung**, die jederzeit aufgrund aussagefähiger Unterlagen nachvollziehbar ist, wünschenswert und notwendig. Ein erster Schritt in diese Richtung wäre, in den von den Anstalten vorgelegten "Bedarfsmeldungen" die ohnehin vorgesehene Rubrik für eine zumindest kurze Begründung zu verwenden. Weiters erschiene es sinnvoll, alle mit der Bedarfserstellung und Bedarfsnachweisung ursächlich zusammenhängenden Unterlagen dem sogenannten "Ankaufsakt" anzuschließen, sodaß vom Ersuchen der jeweiligen Anstaltsleitung, über die ausreichende und gültige Begründung, die Budgetbereitstellung und Bestellung bis hin zur Übernahme und Bezahlung jedes Investitionsvorhaben nachvollziehbar zu dokumentieren ist.

Die angesprochenen Kriterien sollen nicht als administrativer Formalismus angesehen werden, sondern im Hinblick auf die finanzielle Relevanz der medizintechnischen Investitionsgüter einen korrektiven Aspekt darstellen. Der Landesrechnungshof wiederholt daher seine Empfehlung, die Technische Direktion möge entsprechende zielführende Maßnahmen einleiten.

IV. AUSSCHIEDUNG VON MED.-TECHN. GÜTERN AUS DEM ANLAGE- VERMÖGEN DER LANDESKRANKENANSTALTEN

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung hat der Landesrechnungshof auch der Ausscheidung medizin-technischer Investitionsgüter, die aus verschiedenen Gründen in den Krankenanstalten nicht mehr verwendet werden, besondere Aufmerksamkeit zugewandt. Bei der Ausscheidung sind grundsätzlich zwei unterschiedliche Vorgangsweisen gegeben, und zwar

- * die formelle bzw. buchhalterische Ausscheidung
- * die effektive körperliche Ausscheidung des nicht mehr verwendeten Investitionsgutes.

1. Buchhalterische Vorgangsweise

Die Ausscheidung medizin-technischer Güter (wie auch aller übrigen nicht mehr verwendeten Anlagegüter) aus dem Anlagevermögen erfolgt EDVmäßig. Die EDV-Ausdrucke der einzelnen Krankenanstalten mit Bezeichnung des ausgeschiedenen Gutes, Angabe der Lieferfirma, Ausscheidungsdatum und Ausscheidungsgrund sowie Anschaffungswert und Buchwert beim Abgang bildeten demnach auch die formale Grundlage der Prüfung durch den Landesrechnungshof.

Im Zuge der durchgeführten Prüfung war jedoch festzustellen, daß diesen theoretischen **Vorgaben** in der Praxis **nicht entsprochen wird**. So fehlen in der Mehrzahl der eingesehenen Auslistungen Angaben über den Anschaffungswert bzw. Buchwert beim Abgang. Dies insbesondere deshalb, weil bei der seinerzeitigen Übernahme durch die Steiermärkische Krankenanstalten GesmbH das gesamte Inventar mit einem Buchwert von S 1,-- angenommen wurde, sodaß nunmehr beim Ausscheiden einzelner Anlagegüter die sonst buchhalterisch übliche Restwertansetzung nicht mehr benützbarer Güter mit S 1,-- nicht angewendet werden kann.

Wesentlich bedeutsamer als dieser formal-buchhalterische Mangel erscheint dem Landesrechnungshof jedoch die Vorgangsweise bei der Dokumentierung des **Ausscheidungsgrundes**. In der betreffenden Rubrik der Auslistung fehlt in der Mehrzahl der Fälle jede auch nur einigermaßen umschriebene Angabe des Grundes, weshalb das betreffende Investitionsgut aus dem Anlagevermögen ausgeschieden wird. Teilweise

scheinen nur Kurzbezeichnungen auf wie "kaputt", "unwirtschaftlich", "veraltet" u.a.m.

Auch auf den ursprünglich händisch angelegten und geführten **Anlageblättern** sind nur die Ausscheidungsdaten ersichtlich. **Nähere Angaben**, wie etwa wer die Ausscheidung veranlaßt hat, warum dies erfolgte oder aus welchen fachtechnischen Gründen eine Weiterverwendung in der betreffenden oder gegebenenfalls einer anderen Anstalt nicht möglich war, **fehlen**.

Diese Vorgangsweise war mit Ausnahme des Landeskrankenhauses Leoben und des Landessonderkrankenhauses für Psychiatrie und Neurologie Graz in allen geprüften Anstalten festzustellen.

Im **Landeskrankenhaus Leoben** werden zu jedem abgegebenen Investitionsgut **Ausscheidungsprotokolle** (Beilage V) geführt und bei den seinerzeit erstellten Anlageblättern abgelegt. Diese Protokolle geben wohl einen gewissen Überblick über den Ausscheidungsvorgang, allerdings waren vielfach nur sehr **lückenhafte Eintragungen** vorhanden.

Im **Landesnervenkrankenhaus Graz** waren anhand der vorgelegten umfangreichen Unterlagen die einzelnen Ausscheidungsvorgänge im großen und ganzen **nachvollziehbar**.

2. Körperliche Ausscheidung von Investitionsgütern bzw. deren weitere Behandlung

Die Vorgangsweise bei der körperlichen Ausscheidung bzw. der weiteren Behandlung der jeweiligen Anlagen, Geräte u. dgl. stellt nach Ansicht des Landesrechnungshofes offensichtlich ein Kernproblem bei der Ausgliederung von nicht mehr verwendeten oder verwendbaren medizin-technischen Investitionsgütern dar.

So wird die Feststellung, ob und inwieweit ein medizin-technisches Gerät nicht oder nur mehr teilweise verwendbar ist, in der betreffenden Krankenanstalt getroffen, wobei die fachliche Beurteilung wesentlich von den personellen Gegebenheiten in der Anstalt beeinflußt wird.

Es ist wohl zutreffend, daß bei größeren Investitionen bzw. bei Ersatzanschaffungen von den Krankenanstalten der fachliche Rat und die Zustimmung der Technischen Direktion der Krankenanstalten GesmbH eingeholt werden, doch besteht hierfür **keine bindende Verpflichtung**. Vor allem aber endet die fachliche Kompetenz oder Einflußnahme der Technischen Direktion mit der Anschaffung des jeweiligen Investitionsgutes; es sei denn, daß in Ausnahmefällen eine Rückgabevereinbarung mit den Lieferfirmen getroffen wird.

Demnach bleibt es den Anstalten weitgehend überlassen, was tatsächlich mit ausgeschiedenen Geräten geschieht. Diese werden entweder bis zur Abgabe an einen Schrotthändler gesammelt oder aber gelagert, weil

- * die Verwendungsfähigkeit zwar nicht voll gegeben ist, das Gerät aber für den "Notfall" als Ersatz dienen kann;
- * in der Anstalt tätige Techniker die ausgeschiedenen Geräte oder Teile hievon für Reparaturen allenfalls gebrauchen können.

Diese Modalitäten wurden dem Landesrechnungshof im Zuge der Prüfung zur Kenntnis gebracht, wobei aber ein **belegsmäßiger Verwendungsnachweis grundsätzlich nicht vorhanden war**, außer wenn die Abgabe an eine andere Anstalt oder die Rückgabe an eine Lieferfirma von der Technischen Direktion der Krankenanstaltengesellschaft in die Wege geleitet wurde.

Ein zusätzlicher Unsicherheitsfaktor hinsichtlich der weiteren Behandlung ausgeschiedener Investitionsgüter besteht darin, daß die zur Lagerung vorgesehenen sogenannten "Magazine" eher als "Rumpelkammern" zu bezeichnen sind, in denen weitgehend **Ordnung und Übersichtlichkeit fehlen** und für deren Inhalt **keinerlei Soll-Aufzeichnungen** geführt werden. Fallweise "lagern" die Geräte auch auf Gängen, in anderen Räumen oder verbleiben in ihren bisherigen Funktionsbereichen. Jedenfalls kann praktisch mit dem Zeitpunkt der formellen Abschreibung keine verbindliche Nachweisung mehr gegeben werden.

Auch über den fallweisen Verkauf als Alteisen an Schrotthändler oder andere Personen gibt es **nur summarische Einzahlungsbelege**, aus denen nicht ersichtlich ist, welche Gerätschaften pauschal verkauft wurden.

Der Landesrechnungshof hat anhand der EDV-Auslistungen der Abgänge des Wirtschaftsjahres 1988 in den einzelnen Anstalten versucht, deren Verbleib nachzuvollziehen. Das Ergebnis dieser Bemühungen mündete überwiegend in der Feststellung, daß die betreffenden Güter in der Anstalt nicht mehr vorhanden oder nicht nachweisbar waren. Über ihren Verbleib oder die Entsorgung konnten **nur unbelegbare Vermutungen** ausgesprochen werden.

Die nachfolgende Aufstellung soll dazu dienen, einen Überblick über die Größenordnung der in den Krankenanstalten im Jahr 1988 gemäß den EDV-Unterlagen ausgeschiedenen und buchhalterisch sowie körperlich abgeschrieben bzw. offiziell aus der Verwendung genommenen medizin-technischen Investitionsgüter zu gewinnen.

Anstalt	Zahl der Objekte
Deutschlandsberg	1
Bad Aussee	0
Bruck/Mur	51
Eisenerz	33
Feldbach	13
Fürstenfeld	10
Hartberg	9
Judenburg	2
Knittelfeld	7
Leoben	42
Mariazell	2
Mürzzuschlag	7
Bad Radkersburg	9
Rottenmann	5
Voitsberg	7
Wagna	29
Hörgas-Enzenbach	2
Stolzalpe	42
Graz (LNKH)	19
Schwanberg	0
Graz (LKH)	<u>71</u>
Summe	361

3. Richtlinien der Direktion der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH für die Abschreibung von Forderungen und sonstigen Vermögenswerten

Die Direktion der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH hat offensichtlich die Problematik in der bisherigen Vorgangsweise bei der Abschreibung und Ausscheidung von Investitionsgütern erkannt und mit Datum vom 7. August 1989 "Richtlinien für die Abschreibung von Forderungen und sonstigen Vermögenswerten" (Beilage VI) erlassen. Im Abschnitt D/I wird folgendes ausgeführt:

"1. Anlagegüter mit Schäden:

- 1.1. Ist das Anlagegut bereits abgeschrieben, sind die Betriebsdirektoren bzw. die jeweiligen Bereichsdirektoren, in deren Bereich das Anlagegut betrieblich genutzt wird, für die Genehmigung zur Ausscheidung zuständig. Die Verwertung hat im Einvernehmen mit jenem Organ zu erfolgen, welches für die Beschaffung des jeweiligen Anlagegutes (Finanz- bzw. Technischer Direktor) zuständig ist.
- 1.2. Ist das Anlagegut noch nicht abgeschrieben, ist der für die Beschaffung des Anlagegutes jeweils zuständige Bereichsdirektor (Finanz- bzw. Technischer Direktor) nach Vorlage des Sachverhaltes durch den jeweiligen Betriebsdirektor für die Entscheidung zur Ausscheidung und Verwertung zuständig.

2. Anlagegüter, die im gebrauchsfähigen Zustand sind, aber nicht mehr in Verwendung stehen oder deren Nutzung nicht mehr zeitgemäß ist:

Die Betriebsdirektoren haben die Abschreibung beim jeweils für die Anschaffung dieser Anlagegüter zuständigen Bereichsdirektor (Finanz- oder Technischer Direktor) zu beantragen, der diese Abschreibung genehmi-

gen oder aber auch die Transferierung in eine andere Krankenanstalt bzw. Betriebsstätte veranlassen kann, wobei die Wertgrenzen der Richtlinien für die Zeichnungsberechtigung zu beachten sind."

Aus diesen Richtlinien geht eindeutig hervor, daß die Technische Direktion bei der Ausscheidung bzw. Abschreibung von medizin-technischen Anlage- bzw. Investitionsgütern ganz wesentlich eingebunden ist. Gegenüber den bisherigen, mehr oder weniger freihändigen Entscheidungsmodalitäten der einzelnen Krankenanstalten sollte die **Technische Direktion** vielmehr als **verantwortliche, fach- und sachbezogene Zentralstelle** wirksam werden. Insbesondere trifft dies auf die Erteilung der Genehmigung der jeweiligen Abschreibungen und auf allfällige Transferierungen in andere Anstalten oder Betriebsstätten zu.

Grundsätzlich sieht der Landesrechnungshof - bei entsprechender Realisierung - in den ergangenen Richtlinien einen entscheidenden Schritt, um die derzeitige, im gegenständlichen Bericht dargelegte Misere in den Krankenanstalten hinsichtlich der Ausscheidung bzw. Entsorgung abgeschriebener Anlagegüter zu beseitigen. Es erschiene daher erforderlich, daß seitens der Technischen Direktion aufgrund der neuen Richtlinien ehestens entsprechende Weisungen an die Krankenanstalten über den künftigen administrativen Ablauf ergehen, wobei insbesondere auf gültige schriftliche, **jederzeit nachvollziehbare Nachweisungen** der einzelnen Gebarungsfälle Bedacht zu nehmen wäre.

4. Überprüfung der weiteren Entsorgung abgeschriebener Investitionsgüter in ausgewählten Krankenanstalten

Der Landesrechnungshof hat im Zuge der gegenständlichen Prüfung in einer Reihe von Krankenanstalten an Ort und Stelle Einschau gehalten, um einen Überblick über die Modalitäten bei der Entsorgung der abgeschriebenen Investitionsgüter des medizin-technischen Bereiches zu erhalten.

Vorweg muß das Ergebnis dieser Einschau in der **Mehrzahl der geprüften Anstalten als nicht befriedigend bezeichnet werden.**

Generell war festzustellen, daß der Aufbewahrung, geschweige denn Evidenthaltung nicht mehr verwendeter bzw. abgeschriebener medizin-technischer Objekte nicht die nötige Beachtung gewidmet wird. Wie bereits erwähnt erfolgt in der Mehrzahl der Fälle die Lagerung in irgendwelchen Abstellräumen, fallweise auch in den Gängen oder sogar im Freien. Infolge Fehlens entsprechender Lageranordnungen oder sonstiger gültiger Aufzeichnungen war ein Überblick nicht zu erreichen.

Der Versuch des Landesrechnungshofes, anhand der EDV-erstellten Abschreibungslisten die weitere Evidenz oder Verwendung abgeschriebener Investitionsgüter für das Jahr 1988 feststellen zu wollen, scheiterte in nahezu allen Fällen, weil die betreffenden Objekte nicht mehr auffindbar waren. Ihr Verbleib konnte nur sporadisch durch schriftliche Unterlagen oder Vermerke nachgewiesen werden.

Der Landesrechnungshof mußte daher zur Überzeugung gelangen, daß derzeit in den Krankenanstalten der Entsorgung abgeschriebener Investitionsgüter - ohne Rücksicht auf ihren Zustand - nicht die entsprechende Bedeutung zugemessen wird. Da durch den Begriff "Abschreibung" durchaus keine dezidierte Aussage über den Zustand des betreffenden Objektes getroffen wird, dieses vielmehr nach Art, Verwendungszweck und Materialbeschaffenheit ganz unterschiedlich einzustufen ist, erscheint dem Landesrechnungshof die derzeitige Vorgangsweise nicht akzeptabel. Es wird daher empfohlen, die derzeitige Organisation im Sinne der im gegenständlichen Bericht eingebrachten Vorschläge zu überdenken.

Zur Situation in einzelnen Krankenanstalten wäre folgendes zu bemerken:

Landeskrankenhaus Bruck/Mur:

Die Lagerung der abgeschriebenen medizin-technischen Objekte erfolgt in einem Schuppen, gemeinsam mit verschiedenen anderen nicht medizin-technischen Gegenständen.

Der für technische Belange zuständige Anstaltsbedienstete entnimmt verwendbare Teile der Geräte, Apparaturen usw. für die Durchführung von Reparaturen.

Fallweise werden abgeschriebene Investitionsgüter als "Alteisen" verkauft; ein Nachweis hierüber ist nicht vorhanden.

Landeskrankenhäuser Voitsberg und Wagna:

Die Situation in diesen beiden Anstalten entsprach weitgehend der Schilderung zur Anstalt Bruck/Mur.

Landeskrankenhäuser Judenburg und Knittelfeld:

Von den im Jahre 1988 als ausgeschieden ausgewiesenen Geräten war am Prüfungstichtag die überwiegende Anzahl nicht mehr vorhanden, ohne daß über deren Verbleib ein gültiger Nachweis erbracht werden konnte.

Im Landeskrankenhaus Knittelfeld lagerte im Abstellraum ein bereits im Jahre 1986 ausgeschiedenes, **angeblich nicht mehr verwendungsfähiges** Beatmungsgerät, Type Servocard, mit der Begründung, daß es im "Notfall" noch eingesetzt werden könne. Dieses Beispiel zeigt die Variabilität in der Auslegung des Begriffes "unbrauchbar".

Landeskrankenhaus Leoben:

Auch in dieser Anstalt war die Lagerung abgeschriebener medizin-technischer Güter unübersichtlich (teils auf Gängen) und ließ keinen gültigen Vergleich mit den Abschreibungslisten zu.

Positiv zu vermerken war, daß für jedes abgeschriebene Gut ein "Ausscheidungsblatt" geführt wird. Bei entsprechender Führung dieses Formblattes mit Eintragung der Daten der weiteren Entsorgung wäre ein gültiger Nachweis über die erfolgte Entsorgung gegeben und könnte dieses Blatt für die anderen Anstalten eine Musterfunktion erfüllen. Bedauerlicherweise waren diese Formblätter aber verschiedentlich so lückenhaft ausgefüllt, daß ihr Zweck nur mangelhaft erreicht und ihre sinnvolle Verwendung in Frage gestellt erscheint.

Landessonderkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Graz:

In dieser Anstalt waren die abgeschriebenen Objekte, abweichend von den geschilderten Modalitäten, detailliert mit Ausscheidungsdatum und letztem Verwendungszweck in den Stammunterlagen ausgewiesen, sodaß die Entsorgung **gültig nachvollziehbar** erscheint.

Die Lagerung abgeschriebener Objekte (in relativ geringem Umfang) erfolgt **übersichtlich und geordnet**.

Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang, daß das seinerzeit von der Rechtsabteilung 12 des Amtes der Landesregierung eingerichtete Zentralmagazin für Inventar und Geräte für den Bedarf aller Krankenanstalten aufgelassen und die restlichen Bestände vom Landeskrankenhaus Graz übernommen wurden.

Landeskrankenhaus Graz:

Obwohl das Landeskrankenhaus Graz naturgemäß den größten Anfall an abgeschriebenen und auszuscheidenden medizin-technischen Objekten (1988: 71) aufweist und demzufolge eine besonders genaue Lagerung, Evidenz und Nachweisung der Entsorgung geboten erschiene, war eine **äußerst mangelhafte Organisation** festzustellen.

Die **Lagerung** der als abgeschrieben bezeichneten Geräte erfolgt in einem Kellerraum bzw. vor diesem Raum am Gang in der Univ.-Klinik für Chirurgie. Dem Landesrechnungshof zeigte sich eine vollkommen ungeordnete Ansammlung verschiedenster medizin-technischer Objekte aller Größen und Arten, die das Betreten des Raumes fast unmöglich machte, ganz zu schweigen von einer Bestandsprüfung oder nur Bestandsfeststellung. Der für dieses absolute "La-

gerchaos" verantwortliche Bedienstete des Landeskrankenhauses Graz, der auch Stellvertreter des Technischen Leiters im Landeskrankenhaus Graz für den medizin-technischen Bereich ist, stand der gegebenen Situation mehr oder weniger hilflos gegenüber. Er berief sich auf seinen Mitarbeiter, der eigentlich dieses Magazin verwaltet und die damit zusammenhängenden Agenden wahrzunehmen hat, der zum Zeitpunkt der Prüfung jedoch auf Urlaub war. Der Versuch eines Vergleiches zwischen den EDV-mäßig ausgewiesenen Abschreibungen und der Entsorgung mußte als völlig irrelevant abgebrochen werden.

Durch Zufall wurden bei der Einschau verschiedene Geräte entdeckt, deren Vorhandensein neue, ungeklärte Fragen aufwarf:

- * ein Acht-Kanal EKG-Schreiber, offensichtlich unbekannter Herkunft;
- * zwei Matrix-Kameras, bei denen die Verwendbarkeit nicht feststand;
- * ein Narkosegerät, das laut Aussage aus Sicherheitsgründen nicht mehr verwendet wird, über dessen weitere Verwendung (Tierärzte?) aber niemand befindet;
- * Computergeräte Hazeltine (1500) mit Terminal und Bildschirm, die vom Zentralröntgeninstitut stammen und über deren weiteren Verwendungszweck keine dezidierte Aussage zu erlangen war.

Für ein in einer mannshohen Kiste in einem Winkel des Ganges abgestelltes "Gerät" mit unbekannter Herkunft wurde erst nach Tagen die Erklärung gefunden: es handelte sich um eine Badewanne (!); nach wie vor ungeklärt blieb aber, was mit dieser offensichtlich neuen Wanne zu geschehen habe.

Am Gang lagerten weiters sechzig Schachteln mit Filmen 3 M, offenbar für die Mikroverfilmung, deren angegebene Verwendungsfrist mit Mai 1987 vermerkt war.

In einem weiteren Magazin im Untergeschoß des Zentralröntgeninstitutes waren sowohl neue Geräte als offensichtlich noch in Benützung stehende ältere Geräte gelagert, sodaß dieses Magazin eher einem Werkstattdepot glich.

Auch die **administrative Erfassung** der abbeschriebenen Güter ließ nur spärliche Rückschlüsse auf die weitere Handhabung der Entsorgung zu. So erklärte der zuständige Inventarbedienstete, daß er nur mehr oder weniger zufällig (durch Eigeninitiative) vom Ausscheiden eines medizin-technischen Gutes erfahre und sodann die notwendigen Aus- und Abbuchungen in seinen Unterlagen durchführe; eine grundsätzliche organisatorische Richtlinie bestehe aber nicht. Auch besteht keine Klarheit darüber, wie die seinerzeit mit Bundesmitteln angeschafften Inventargüter bei ihrem Ausscheiden zu behandeln sind.

Der Landesrechnungshof hat aufgrund dieser Situation zu einem späteren Zeitpunkt **nochmals eine Überprüfung** an Ort und Stelle durchgeführt, um die Stellungnahme des verantwortlichen Bediensteten einzuholen, der sich bei der ersten Einschau auf Urlaub befand. Hiebei ergaben sich folgende ergänzende Feststellungen:

Dieser Bedienstete ist Leiter der Chirurgisch-mechanischen Werkstätte, in der fünf Bedienstete tätig sind. Weiters führt er Reparaturen in der Medizinisch-technischen Servicezentrale durch. Der Landesrechnungshof hat in seinem Bericht über die "Prüfung der Handwerksbetriebe im Landeskrankenhaus Graz"

vom 22. September 1988, GZ LRH 22 H 3 - 1987/3, zur Medizin-technischen Servicezentrale u.a. ausgeführt:

Für diesen Werkstättenbereich sind in dem eingangs erwähnten Organigramm, das für den gesamten Verwaltungsbereich des Landeskrankenhauses Graz erstellt wurde, fünf Dienstposten vorgesehen.

Ziel dieser Einrichtung ist offensichtlich die Bildung einer Werkstätte für Wartung, Reparatur bzw. Instandhaltung medizinisch-technischer Geräte und Laborgeräte.

Diesem Bereich ist seit 16. September 1985 ein in der Entlohnungsgruppe pl eingestufter Bediensteter zugeteilt, der zuvor sieben Monate in der Röntgenwerkstätte verwendet wurde. Nach Aussage dieses Bediensteten ist sein derzeitiges Aufgabengebiet auf "patienten- bzw. diagnostikbezogene Geräte" begrenzt, während die Aufgabe der Röntgenwerkstätte in der Hochfrequenztechnik einschließlich Röntgen liegt.

Als Arbeitsbereich steht ein im dritten Stock des Direktionsgebäudes befindlicher Raum zur Verfügung.

Der Bedienstete erfüllt seine Aufgabe im Ausmaß von ca. 85 % über Anweisung, die restlichen 15 % erfolgen über fernmündliche Bedarfsmeldungen.

Hierüber sind keinerlei schriftliche Unterlagen vorhanden. Bei Materialerfordernis wird dieses beim Bestellbüro angefordert und die Anweisung beigeschlossen, sodaß auch in diesen Fällen keine Arbeitsunterlagen in der Servicezentrale aufliegen. Auch die vorliegenden Anweisungen enthalten keine Angaben hinsichtlich der aufgewendeten Arbeitszeit. Demnach ist auch ein Nachvollzug der effektiv von diesem Bediensteten erbrachten Leistungen nicht möglich.

Altgeräte oder ausgebaute Anlagenteile werden zwar gelagert, doch erfolgt keine Evidenzführung.

Grundsätzlich ist der Landesrechnungshof der Ansicht, daß die Schaffung eines eigenen Berei-

ches für die erwähnten Aufgaben keinesfalls notwendig ist. Dies deshalb, weil Werkstätten, in denen diese Arbeiten durchgeführt werden könnten, ohnedies vorhanden sind und überdies über freie Kapazitäten verfügen, wie beispielsweise die Chirurgisch-mechanische Werkstätte.

Hinsichtlich der Bestellung des gegenständlichen Bediensteten zum Leiter der Chirurgisch-mechanischen Werkstätte mit Wirkung ab 1. März 1988 wird vom Landesrechnungshof folgendes bemerkt:

Mit dieser Maßnahme müßte angestrebt werden, auch die Aufgaben der Medizinisch-technischen Servicezentrale in den Bereich der Chirurgisch-mechanischen Werkstätte einzubeziehen. Das in dieser Werkstätte vorhandene Fachpersonal wäre mit den Arbeiten an den "patienten- bzw. diagnostikbezogenen Geräten" - allenfalls nach entsprechender Einschulung - zu befassen.

Diese Maßnahme würde bedeuten, daß keine Personalvermehrung erfolgt, sondern freie Kapazitäten ausgenützt würden."

Die demnach vom Landesrechnungshof vorgeschlagene und eingehend begründete Zusammenlegung beider Werkstätten wurde von der Direktion des Landeskrankenhauses Graz in der zum Prüfbericht abgegebenen Stellungnahme vom 20. Februar 1989 als realisiert dargestellt.

Tatsächlich mußte der Landesrechnungshof jedoch bei der gegenständlichen Prüfung mit Befremden feststellen, daß nicht nur diese Zusammenlegung nicht erfolgt ist, sondern der Leiter der Chirurgisch-mechanischen Werkstätte - von dieser disloziert - mit wesentlich anderen Aufgaben betraut wurde bzw. ist.

Der Landesrechnungshof muß daher nochmals mit Nachdruck auf eine konkrete Behandlung seines seinerzeitigen Organisationsvorschlages hinweisen.

Die Medizinisch-technische Servicestelle bzw. der dort tätige oa. Bedienstete ist derzeit der **einzige**

verantwortliche Bereich für die Evidenz und Entsorgung ausgeschiedener medizin-technischer Güter. Wie angeführt, fehlt eine entsprechende Organisation oder zumindest eine gültige Ablaufvorgabe. Das Erfassen der auszuscheidenden Güter bzw. deren weitere Verwendung bleibt mehr oder weniger dem Zufall überlassen, weil auch von den abgebenden Stellen (Kliniken, Abteilungen usw.) keine einheitliche Vorgangsweise eingehalten wird.

Bei den im Magazin im Gebäude der Univ.-Klinik für Chirurgie lagernden Gütern handelt es sich um

- * bereits abgeschriebene, zum Ausscheiden bestimmte Geräte,
- * abgeschriebene Geräte, deren Einzelteile noch für Reparaturen verwendet werden können,
- * Geräte, die nicht auszuscheiden, sondern weiterzuverwenden sind und nur aus baulichen oder anderen Gründen "zwischenlagert" werden. Hierbei handelte es sich laut EDV-Ausdruck vom 27. November 1989 um 65 Geräte bzw. Apparaturen mit Anschaffungswerten zwischen S 3.000,-- und S 300.000,--. Ein gültiger Nachweis über ihr tatsächliches Vorhandensein konnte nicht gegeben werden. Nach Aussage des zuständigen Bediensteten befände sich ein Teil der Geräte auf Abteilungen usw., aber auch die übrigen waren in dem herrschenden Durcheinander nicht auffindbar.

Vor dem Eingang zum Magazin waren zum Zeitpunkt dieser zweiten Überprüfung zwei Sauerstoffzelte abgestellt, über deren Herkunft und weitere Verwendung keine Auskunft gegeben werden konnte.

Ein Nachvollzug der im Jahre 1988 ausgeschiedenen, in den Unterlagen mit dem Vermerk "unreparierbar" versehenen medizin-technischen Güter war nicht mög-

lich. Hiezu wurde mitgeteilt, daß diese als "Schrott" abgegeben worden seien. Der Landesrechnungshof mußte allerdings feststellen, daß für diese Abgaben als **Alteisen keine entsprechenden Einnahmen** in der Buchhaltung aufschienen, ausgenommen geringfügige Einzahlungsbeträge für Verkäufe an Einzelpersonen.

Als ausgesprochener Mangel muß empfunden werden, daß bei **Um- und Ausbauplanungen** im Landeskrankenhaus Graz auf eine **rechtzeitige Ver- und Entsorgung** der dabei involvierten medizin-technischen Geräte offensichtlich nicht entsprechend Bedacht genommen wird und diese einer jeweiligen Fallentscheidung überlassen bleibt.

Die **Ausscheidung von medizin-technischen Geräten und Apparaturen im Röntgenbereich** liegt in der Verantwortlichkeit des Leiters der Röntgenwerkstätte. Nach dessen Angaben werden diese Güter als Alteisen abgegeben, falls es sich nicht um Sondermüll handelt, der über Veranlassung der Wirtschaftsdirektion des Landeskrankenhauses Graz von der Fa. Roth entsorgt wird. Auch über diese Ausscheidungen bzw. Abgaben sind **keine beweiskräftigen schriftlichen Unterlagen**, sondern nur mündliche Angaben vorhanden.

Zusammenfassend muß der Landesrechnungshof darauf hinweisen, daß im Landeskrankenhaus Graz weder in organisatorischer Hinsicht, noch in Bezug auf buchhalterische oder räumliche Belange die notwendigen Vorkehrungen getroffen sind, um eine ordnungsgemäße, gültig nachvollziehbare und nachweisbare Entsorgung bzw. Weiterverwendung von medizintechnischen Gütern, die aus dem Benützungsprozeß gänzlich oder zeitweise ausgeschieden werden, zu gewährleisten. Dieser Zustand erscheint beim Größenumfang des Landeskrankenhauses Graz bzw. den Millionenwerten an medizin-

technischem Investitionsgut äußerst bedenklich und erfordert **umgehend eine grundlegende, detaillierte Neuorganisation.**

V. ABVERKAUF VON ANLAGE- BZW. INVESTITIONSGÜTERN

In den steirischen Landeskrankenanstalten wurden im Jahre 1988 verschiedene Altmaterialien verkauft bzw. an Interessenten entgeltlich abgegeben. Die entsprechenden Einnahmen auf den Ertragskonten 8820, 8821 und 8430 sind in weiterer Folge summenmäßig ausgewiesen. Hiezu ist erläuternd festzustellen:

Bei den Einnahmen handelt es sich grundsätzlich um den Erlös für Abverkäufe **aller Arten** von Gütern, sowohl aus dem Anlagevermögen als auch sonstigem Altmaterial. Eine **Aufschlüsselung** hinsichtlich der Einnahmen aus Abverkäufen medizin-technischer Anlagegüter war aufgrund der vorgelegten Unterlagen **nicht gültig nachvollziehbar**, weil einerseits die Warenbezeichnungen eine eindeutige Zuordnung zum medizin-technischen Bereich nicht zulassen und andererseits bei den Sammelrechnungen über Verkäufe als Alteisen zum Schrottpreis keine Trennung nach medizin-technischen und sonstigen Artikeln gegeben ist. Weiters sind in diesen Konten auch Einnahmen für den Abverkauf von Silberrückständen im Röntgenbereich an die Fa. Chemozak enthalten, die - gleich wie andere Verbrauchsgüterabverkäufe - nicht im engeren Sinn als Altmaterialverkäufe zu werten sind.

Bei den ausgewiesenen größeren Einnahmensummen handelt es sich nicht um direkte Abverkäufe, sondern um **Rückkäufe** nicht mehr verwendeter Anlagen, die von Lieferfirmen in Gegenverrechnung genommen wurden. Die entsprechenden Verhandlungen für den Neuankauf der hiefür anzuschaffenden Anlagen werden durch die Technische Direktion wahrgenommen.

Summe der Einnahmen 1988 aus dem Abverkauf von Altmaterialien:

	Kto. 8430	Kto. 8820	Kto. 8821
	S	S	S
Graz (LKH)	252.856,50	600.000,--	1,619.299,--
Bruck/Mur	64.134,82	---	16.250,--
Leoben	15.733,91	---	34.940,--
Bad Aussee	4.934,05	---	---
B.Radkersburg	8.834,33	---	11.733,33
Eisenerz	3.375,34	---	---
Feldbach	16.577,83	---	4.166,67
Fürstenfeld	13.622,81	---	12.033,05
Hartberg	6.966,68	---	59.866,66
Judenburg	4.583,34	---	27.000,--
Knittelfeld	4.689,98	---	4.333,33
Mariazell	5.059,31	---	---
Mürzzuschlag	4.561,66	---	---
Rottenmann	5.195,64	---	29.003,--
Voitsberg	8.187,62	---	6.624,33
Wagna	9.945,15	---	149.572,33
Hörgas- Enzenbach	3.237,90	---	44.052,88
Graz (LNKH)	48.775,84	---	2.400,--
Stolzalpe	27.373,74	---	15.489,67
Schwanberg	17.125,02	---	16.458,33
KAG-Zentrale	---	---	53.503,66
Summe	525.771,47	600.000,--	2,106.726,24

Einnahmen insgesamt S 3,232.497,71

Soweit den EDV-Unterlagen zu entnehmen war, wurden im Jahr 1988 folgende **Rückkäufe** getätigt:

Graz (LKH)	S 1,599.640,50
Hartberg	S 600.000,--
Judenburg	S 53.350,--
Rottenmann	S 27.000,--
Wagna	S 29.003,--
	<u>S 149.364,--</u>
Insgesamt	S 2,458.357,50

Für den **eigentlichen Altwarenabverkauf** aller steirischen Landeskrankenanstalten (einschließlich der Zentralstelle der Krankenanstaltengesellschaft) verbleiben demnach nur **S 774.140,21**, wobei betont werden muß, daß nur **maximal fünfzig Prozent** dieser Summe als Erlös für den Abverkauf von medizin-technischen Geräten angenommen werden kann. Dem Einnahmenerlös stehen immerhin im Jahre 1988 **getätigte Investitionen** auf dem medizin-technischen Sektor in Höhe von **S 85,738.211,79** gegenüber. Derart geringe Einnahmen aus dem Altwarenverkauf erscheinen dem Landesrechnungshof unbefriedigend, weshalb ein besseres wirtschaftliches Ergebnis anzustreben wäre.

VI. SCHLUSSBEMERKUNG

Der Landesrechnungshof hat die Vorgangsweise bei Geräteinvestitionen auf dem medizin-technischen Bereich unter besonderer Berücksichtigung der Verwertung der Altgeräte in ausgewählten Krankenanstalten stichprobenweise geprüft.

Für die Feststellung und Beurteilung der Investitionswünsche und -vorschläge sowie die Durchführung der als notwendig und angemessen erachteten Investitionen ist die Technische Direktion (Abteilung T 3) der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH zuständig. Die Bereitstellung der erforderlichen finanziellen Mittel ist durch eine entsprechende Zusammenarbeit mit der Finanzdirektion der Krankenanstalten GesmbH zu sichern.

Bei der überwiegenden Zahl der Investitionsvorhaben handelt es sich um **Ersatz- bzw. Ergänzungsanschaffungen**, wobei die Notwendigkeit der Anschaffung aufgrund der Anträge der Anstalten von den zuständigen (zwei) Sachbearbeitern, die auch als "Technische Sicherheitsbeauftragte" der Krankenanstalten fungieren, zu prüfen sind.

Die Entscheidung über die konkrete Anschaffung trifft der Technische Direktor der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH im Rahmen der jährlich stattfindenden Investitionsbesprechungen mit den Führungsgremien der Anstalten anhand der im Zuge von Vorbesprechungen erstellten "Prioritätenlisten".

Diese **grundsätzliche Vorgangsweise** wird in der Praxis allerdings **nicht unwesentlich durchbrochen:**

Bei Neuanschaffungen, insbesondere wenn damit grundlegende medizinische Innovationen oder Neustrukturierungen verbunden sind, entscheidet die **Technische Direktion erst nach intensiven Kontakten mit den betroffenen Krankenanstalten bzw. Funktionsbereichen** aufgrund von Erfahrungswerten und Vergleichen über Art und Umfang der Investition.

Bei divergierenden Ansichten trifft die letztliche Entscheidung aber die **Ärztliche Direktion**. In diesem Fall obliegt der Technischen Direktion nur mehr die praktische Durchführung des Ankaufes. Eine Prüfung des Bedarfes und der Folgewirkungen der betreffenden Investition in medizinischer, wirtschaftlicher oder personeller Hinsicht erfolgt nicht mehr.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof darauf, daß für die Bedarfsermittlung bzw. Bedarfsfeststellung - auf die in weiterer Folge noch näher eingegangen werden wird - **keine bindend vorgeschriebene Organisationsform** besteht. Daher sind die Sachbearbeiter der Technischen Direktion insbesondere bei Anstalten mit vielfältigen Funktionsbereichen und technischen Einrichtungen (beispielsweise Landeskrankenhaus Graz) nicht in jedem Fall in der Lage, die Bedarfsfeststellung gültig nachzuvollziehen, wodurch deren grundsätzliche korrektive Tätigkeit negativ beeinflußt wird.

Investitionsvorhaben über 3 Mio. S unterliegen der Zustimmung des Aufsichtsrates der Krankenanstalten GesmbH., über Anschaffungen von mehr als 1,5 Mio. S entscheiden die beiden Vorstandsdirektoren. Liegt die Anschaffungssumme unter dieser Wertgrenze, kann die Technische Direktion im Rahmen der Vergaberichtlinien befinden.

Soweit die Vergaberichtlinien Ausschreibungen vorsehen, werden diese von der Technischen Direktion vorgenommen. Bei der stichprobenweisen Prüfung der Vorgangsweise bei derartigen Ausschreibungen mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß im Sinne des Punktes 11.6 der Vergaberichtlinien "bei Vergabeentscheidungen, die ihrer Art und ihrem Umfang nach weitere Preisverhandlungen mit den Anbietern als wirtschaftlich zweckmäßig erscheinen lassen", in der Mehrzahl der Ausschreibungsfälle Nachverhandlungen aufgenommen werden.

Der Landesrechnungshof sieht in dieser Vorgangsweise - wie auch in anderen Berichten bereits erwähnt - einen eindeutigen **Verstoß gegen das Prinzip des gleichen Wettbewerbes und damit auch gegen Sinn und Zweck einer Ausschreibung**, die letztlich sogar zu Verteuerungen führen kann. Auch ein Hinweis, daß die Ausschreibungsrichtlinien schließlich vom Aufsichtsrat genehmigt wurden, erscheint dem Landesrechnungshof nicht zielführend, weil erfolgte Vergaben ausschließlich durch öffentliche Mittel finanziert werden.

Die Bezahlung der Rechnungen über getätigte Investitionen erfolgt nach durchgeführter Leistungsprüfung durch die jeweiligen Krankenanstalten. Hiebei erscheint dem Landesrechnungshof von besonderer Relevanz, daß grundsätzlich festgelegt wird, ob und in welchen Bereichen Anstaltsleitungen derartige Fachprüfungen vorzunehmen in der Lage sind, weil insbesondere in kleineren Anstalten kaum fachtechnisch kompetentes Personal zur Verfügung steht. Dem Landesrechnungshof erschiene in derartig gelagerten Fällen die **Vornahme dieser Prüfung durch die Technische Direktion** zweckdienlich, weil dadurch fachtechnisch die Gewähr für die leistungsgerechte Bezahlung der Lieferung oder Leistung gegeben erschiene.

Die budgetäre Festlegung des jährlichen Investitionsrahmens erfolgt durch die Technische Direktion nach Kontaktnahme mit der Finanzdirektion der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH. Zur **Budgetgebarung** ist folgendes zu bemerken:

Es wird ein sogenanntes "Bedarfsbudget" erstellt, d. h. die erforderlichen Mittel werden letztlich auf jeden Fall - ohne Rücksicht auf die ursprüngliche Budgetplanung - für eine Investition zur Verfügung gestellt, wenn die betreffende Neu- oder Ersatzanschaffung nach Meinung der Technischen Direktion unbedingt erforderlich ist.

Im Wirtschaftsplan ist die budgetäre Vorgabe als "fortschreitendes Budget" ausgewiesen, d.h., daß weder der Abschluß des Wirtschaftsjahres, noch Jahresbudgetabschnitte (Sechstel oder Zwölftel) für den Verbrauch oder allenfalls die Einsparung von Budgetmitteln maßgebend sind. Demnach gibt es auch keinen "Verfall" von Budgetmitteln, andererseits ist ein "Vorgriff" auf das nächste Wirtschaftsjahr durchaus möglich.

Diese Modalitäten zeigt eine in Abschnitt III. 3. des gegenständlichen Prüfberichtes erstellte detaillierte Übersicht über die geplanten und tatsächlich abgewickelten Investitionssummen im Jahre 1988. Diese Aufstellung macht ersichtlich, daß wesentliche Unterschiede zwischen geplanten und abgewickelten Investitionsvorhaben bestehen. Besonders gravierende Abweichungen werden im Bericht näher erläutert. Die Endsummen dieser Übersicht lauten folgend:

Geplante Investitionen 1988	S 98,284.000,--
Abgewickelte Investitionen 1988	S 79,085.411,07
Hievon Projekte aus 1987	S 14,767.535,02
Projekte aus 1988, realisiert 1989	S 39,298.899,82

Die Gesamtüberschreitung des Wirtschaftsplanes 1988 beträgt S 5,332.775,87.

Der Landesrechnungshof verkennt keineswegs den Vorteil einer flexiblen Budgetgestaltung und -handhabung, kann aber nicht umhin darauf hinzuweisen, daß dadurch der Wirtschaftsplan seine ursprüngliche **primäre Aufgabe als Ausgabenkorrektiv weitgehend verloren hat.**

Damit zusammenhängend muß der Landesrechnungshof auf die besondere Bedeutung **umfassender und dezidierter Bedarfsermittlungen und Bedarfsprüfungen** für die Vornahme von Investitionen hinweisen.

Wie bereits erwähnt, besteht für den jeweiligen Bedarfsantrag der Krankenanstalten bzw. für die Bedarfsnachweisung keine bindend vorgeschriebene Organisationsform, sondern eine von Fall zu Fall unterschiedliche Abfolge von Ansuchen, mündlichen Kontakten und Verhandlungen. In der Regel ist auch eine **schriftliche, nachvollziehbare Unterlage über die letztlich getätigte Investition mit begründender Darlegung der Notwendigkeit nicht vorgesehen** und wird - wenn vorhanden - dem sogenannten "Ankaufsakt" nicht angeschlossen. Aufgrund der vorhandenen schriftlichen Unterlagen lassen sich daher die getätigten Investitionen nur vereinzelt rekonstruieren.

Besondere Schwierigkeiten bestehen diesbezüglich im Bereiche des Landeskrankenhauses Graz, weil hinsichtlich

der Beantragung und schließlich auch der Bedarfsnotwendigkeit verschiedene Wege insoferne eingeschlagen werden, als die Anträge von der oder über die Technische Direktion des Landeskrankenhauses Graz, direkt von den Kliniken und Abteilungen oder fallweise auch direkt an den Vorstand der Krankenanstalten GesmbH gestellt werden. Durch das Fehlen einer einheitlichen, schriftlichen Vorgangsweise erscheint gerade bei der großen Zahl der Anträge im Bereiche des Landeskrankenhauses Graz eine eingehende Prüfung und Wertung durch die zuständigen Bediensteten der Technischen Direktion der Krankenanstalten GesmbH offensichtlich nur bedingt möglich.

Bei Investitionswünschen, die mit Leistungsfrequenzsteigerungen begründet werden, ist die Technische Direktion primär auf die Angaben der jeweiligen Anstalt angewiesen.

Bei Großprojekten, in die mehrere Funktionsbereiche der Krankenanstalten GesmbH involviert sind, erfolgt die Bedarfsermittlung im Rahmen der Gesamtprojektierung. Nach entsprechender Beschlußfassung durch den Aufsichtsrat der Gesellschaft ist die Technische Direktion nur mehr mit der fachlichen Durchführung befaßt; eine Bedarfsprüfung findet nicht mehr statt.

Im Hinblick auf die Ausgabenhöhe und den beträchtlichen Umfang der Investitionen erscheint nach Ansicht des Landesrechnungshofes eine **grundsätzlich geregelte, nach vorgegebenen objektivierten Kriterien vorzunehmende Bedarfsermittlung**, die aufgrund aussagefähiger Unterlagen jederzeit nachvollziehbar ist, wünschenswert und notwendig.

Nach Auffassung des Landesrechnungshofes erschiene als erster Schritt in diese Richtung die Krankenanstalten anzuweisen, in der ohnedies vorgesehenen Rubrik der vorzulegenden "Bedarfsmeldungen" eine Begründung anzuführen. Überdies wären alle mit der Bedarfsermittlung und -nachweisung ursächlich zusammenhängenden Unterlagen dem "Ankaufsakt" anzuschließen, sodaß vom Ansuchen der Anstaltsleitung, über eine entsprechende Begründung, die Budgetbereitstellung und den Bestellvorgang bis hin zur Übernahme und Bezahlung jedes Investitionsvorhaben nachvollziehbar zu dokumentieren ist, wobei dies nicht als administrativer Formalismus, sondern als korrektiver Aspekt im Hinblick auf die finanzielle Relevanz der medizin-technischen Investitionsgüter angesehen werden soll.

Der Landesrechnungshof hat weiters der **Ausscheidung medizin-technischer Investitionsgüter** besondere Aufmerksamkeit zugewandt und im Rahmen der durchgeführten Prüfung sowohl bei der formellen (buchhalterischen) als auch bei der effektiven körperlichen Ausscheidung gravierende Mängel festgestellt:

Hinsichtlich der buchhalterischen Ausscheidung war festzustellen, daß in der Mehrzahl der Fälle in den betreffenden Unterlagen eine auch nur einigermaßen umschriebene Angabe des Ausscheidungsgrundes fehlt. In der Regel scheinen nur Kurzangaben auf wie "kaputt", "unwirtschaftlich", "veraltet" u.a.m. Diese Vorgangsweise war mit Ausnahme des Landeskrankenhauses Leoben und des Landesnervenkrankenhauses Graz in allen geprüften Anstalten festzustellen. In den beiden vorgenannten Anstalten waren entweder Ausscheidungsprotokolle vorhanden oder die Ausscheidungsvorgänge nachvollziehbar.

Die Vorgangsweise bei der körperlichen Ausscheidung oder bei einer allfälligen Weiterverwendung von medizintechnischen Geräten oder Anlagen stellt nach Ansicht des Landesrechnungshofes aus folgenden Gründen einen besonderen Schwachpunkt dar:

Die Feststellung, ob und inwieweit ein derartiges Gerät nicht oder nur mehr teilweise verwendbar ist, trifft die jeweilige Krankenanstalt, wobei die fachliche Beurteilung wesentlich von den personellen Gegebenheiten abhängt.

Bei größeren Investitionen oder bei Ersatzanschaffungen werden wohl der fachliche Rat und die Zustimmung der Technischen Direktion der Krankenanstalten GesmbH eingeholt, deren Einflußnahme endet jedoch mit der Anschaffung des betreffenden Investitionsgutes, es sei denn, es wurde in Ausnahmefällen eine Rückgabevereinbarung mit der Lieferfirma getroffen. Es bleibt daher weitgehend den Anstalten überlassen, was tatsächlich mit dem ausgeschiedenen Investitionsgut geschieht.

Die ausgeschiedenen Investitionsgüter werden in den Anstalten entweder bis zur Abgabe an einen Schrotthändler gesammelt oder gelagert, weil Geräte zwar nicht mehr voll funktionsfähig sind, aber für den "Notfall" als Ersatz dienen können oder weil in der Anstalt tätige Techniker Geräte oder Teile hievon für Reparaturen verwenden können.

Für diese dem Landesrechnungshof im Zuge der Prüfung zur Kenntnis gebrachten Modalitäten konnten jedoch **keine belegsmäßigen Verwendungsnachweise** vorgelegt werden, außer bei Bestand einer Rückgabevereinbarung oder bei der Abgabe an eine andere Anstalt.

Die zur Aufbewahrung der ausgeschiedenen Investitionsgüter dienenden Lagerräume oder Magazine, in denen weitgehend jede Ordnung und Übersichtlichkeit fehlen und über deren Inhalt auch keine Aufzeichnungen geführt werden, verdienen eher die Bezeichnung "Rumpelkammern". Fallweise "lagern" Geräte auch auf Gängen oder in anderen Räumen. Jedenfalls kann praktisch mit dem Zeitpunkt der formellen Abschreibung **keine verbindliche Nachweisung über den weiteren Verbleib** gegeben werden.

Auch über den fallweisen Verkauf als Alteisen gibt es nur summarische Einzahlungsbelege, aus denen nicht ersichtlich ist, um welche Objekte es sich im einzelnen gehandelt hat.

Der Landesrechnungshof hat anhand der EDV-Auslistungen der Abgänge des Wirtschaftsjahres 1988 (insgesamt 361 Artikel) in den einzelnen Anstalten versucht, den Verbleib der ausgeschiedenen bzw. abgeschriebenen Investitionsgüter nachzuvollziehen. Das Ergebnis mündete überwiegend in der Feststellung, daß die betreffenden Güter in der Anstalt nicht mehr vorhanden oder nicht nachweisbar waren. Über den Verbleib oder die Entsorgung konnten nur unbelegbare Vermutungen angestellt werden.

Der Landesrechnungshof hat die Vorgangsweise der weiteren Entsorgung abgeschriebener Investitionsgüter in den Krankenhäusern Bruck/Mur, Judenburg, Knittelfeld, Leoben, Voitsberg und Wagna sowie im Krankenhaus und Sonderkrankenhaus Graz geprüft. Das Ergebnis dieser Einschau wird im Abschnitt IV. 4. des gegenständlichen Berichtes ausführlich dargestellt.

Besonders hervorzuheben ist die Situation im Landeskrankenhaus Graz, wo weder in organisatorischer, noch in

buchhalterischer oder räumlicher Hinsicht die notwendigen Voraussetzungen bestehen, um eine ordnungsgemäße, gültig nachvollziehbare und nachweisbare Entsorgung bzw. Weiterverwendung gänzlich oder zeitweise ausgeschiedener medizin-technischer Güter zu gewährleisten. Dieser Zustand erfordert nach Meinung des Landesrechnungshofes insbesondere im Hinblick auf die Größe des Krankenhauses Graz und die Millionenwerte an medizin-technischen Investitionen umgehend eine **grundlegende Neuorganisation**.

Der Landesrechnungshof hat anhand vorliegender EDV-Unterlagen weiters die **Abverkäufe an Altmaterial bzw. abgeschriebenen Investitionsgütern** geprüft. Hierbei ergab sich, daß aus dem Altwarenabverkauf aller steirischer Landeskrankenanstalten (einschließlich der Zentralstelle der Krankenanstalten GesmbH) Erlöse von **S 774.130,21** erzielt wurden. Allerdings können für den Abverkauf medizin-technischer Geräte maximal **50 %** dieser Summe angenommen werden. Eine exakte Erfassung ist aufgrund der buchhalterischen Gegebenheiten nicht möglich. Diesem Einnahmenerlös stehen getätigte Investitionen auf dem medizin-technischen Sektor im Jahre 1988 in Höhe von **S 85.738.211,79** gegenüber. Derart geringe Einnahmen aus dem Altwarenverkauf erscheinen dem Landesrechnungshof unbefriedigend, weshalb ein besseres wirtschaftliches Ergebnis anzustreben wäre.

Diese Problematik der bisherigen Vorgangsweise bei der Abschreibung und Ausscheidung von Investitionsgütern hat die Direktion der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH offensichtlich erkannt und mit 7. August 1989 "Richtlinien für die Abschreibung von Forderungen und sonstigen Vermögenswerten" erlassen. Gegenüber den

bisher weitgehend freihändigen Entscheidungsmodalitäten der einzelnen Krankenanstalten wurde mit diesen Richtlinien der Technischen Direktion eine wesentliche Aufgabenstellung insoferne zugewiesen, als diese bei der Ausscheidung bzw. Abschreibung medizin-technischer Anlage- und Investitionsgüter als **verantwortliche, fach- und sachbezogene Zentralstelle** wirksam wird.

Aufgrund dieser Richtlinien hätten daher von der Technischen Direktion ehestens entsprechende Weisungen an die Krankenanstalten hinsichtlich des künftigen administrativen Ablaufes zu ergehen, wobei insbesondere auf eine **gültige, schriftliche, jederzeit nachvollziehbare Nachweisung der einzelnen Gebarungsfälle** Bedacht zu nehmen wäre.

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in der am 20. April 1990 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
VB Dipl.-Ing. Dietrich HOFER

von der Steiermärkischen
Krankenanstalten GesmbH:

Direktor Dipl.-Ing.
Berndt MARTETSCHLÄGER
Oberregierungsrat Dr. Reinhard SUDY

vom Büro des Herrn Landesrates
Dr. Strenitz:

pr.Oberkommissär
Mag. Karl WURZER

Graz, am 20. April 1990

Der Landesrechnungshofdirektor:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L. Lieb', written in a cursive style.

(Wirkl. Hofrat Dr. Lieb)