

STEIERMÄRKISCHER LANDTAG
LANDESRECHNUNGSHOF



BERICHT

GZ: LRH 22 St 2 – 2001/12

**betreffend die Prüfung der Gebarung,
der Organisation und der Auslastung
des Landeskrankenhauses Stolzalpe**

INHALTSVERZEICHNIS

I.	PRÜFUNGS-AUFTRAG	1
II.	GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN	2
III.	AUFWANDS- UND ABGANGSENTWICKLUNG	6
IV.	MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN	10
1.	Bettenführende Einrichtungen	10
1.1	Abteilung für Innere Medizin	10
1.2	Abteilung für Orthopädie	10
2.	Nichtbettenführende Einrichtungen	12
2.1	Physiotherapie	12
2.2	Röntgen	13
2.3	Transportdienst	13
3.	Krankenhausthygieniker	15
4.	Betriebsarzt	18
5.	Datenqualität	27
V.	MEDIKAMENTENVERSORGUNG	34
VI.	KÜCHE UND VERPFLEGSWIRTSCHAFT	37
VII.	WÄSCHEMANIPULATION UND NÄHEREI	45
VIII.	TECHNISCHER DIENST	48
IX.	REINIGUNGSDIENST	50
X.	HYGIENE	52
XI.	ABFALLWIRTSCHAFT	53
XII.	BRANDSCHUTZ, KATASTROPHENSCHUTZ UND SICHERHEITSTECHNISCHER DIENST	55
1.	Brandschutz	55
2.	Katastrophenschutz	59
3.	Sicherheitstechnischer Dienst / Sicherheitsfachkraft	62
XIII.	KINDERGARTEN	65
XIV.	WOHNUNGSBEWIRTSCHAFTUNG	69
XV.	FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	71

I. PRÜFUNGS-AUFTRAG

Der Landesrechnungshof hat eine Prüfung der Gebarung, der Organisation und der Auslastung des Landeskrankenhauses Stolzalpe durchgeführt.

Mit der Durchführung der Prüfung war die Gruppe 4 des Landesrechnungshofes (Anstalten und Heime des Landes) beauftragt.

Unter dem verantwortlichen Gruppenleiter, Hofrat Dr. Karl Bekerle, haben die Einzelprüfungen Oberwirtschaftsrat Mag. Georg Grünwald und Fachoberinspektor Bernd Ressler durchgeführt.

Zuständiger politischer Referent ist Herr Landesrat Günter Dörflinger.

Im Bericht sind die Stellungnahmen von Herrn Landesrat Günter Dörflinger und der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. sowie von Herrn Landesrat Hermann Schützenhöfer eingearbeitet. Der Landesfinanzreferent, Herr Landesrat Dipl.-Ing. Herbert Paierl, hat den Prüfbericht zur Kenntnis genommen.

II. GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN

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

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

Aufgaben und Betriebsziele der Krankenanstalt sind in der Anstaltsordnung, die nach Maßgabe des Bescheides GZ.: 12 – 86860 – 3/51 - 2000 am 8. August 2001 von der Steiermärkischen Landesregierung genehmigt wurde, wie folgt festgelegt:

„§ 2 Aufgaben und Betriebsziel

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

Auch die von der Krankenanstalt geführten Abteilungen und Ambulanzen sind in der Anstaltsordnung festgelegt.

„§ 6 Medizinische Gliederung der Krankenanstalt

Die Krankenanstalt besteht im medizinischen Bereich aus folgenden Einrichtungen:

- (1) Orthopädische Abteilung einschließlich Ambulatorium, untergliedert in Departments entsprechend der Geschäftsordnung,
- (2) Abteilung für Innere Medizin einschließlich Intensivbereich und Ambulatorium,
- (3) Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin einschließlich Aufwach- und perioperativer Intensivbereich sowie Eigenblutambulanz,
- (4) Einrichtungen für Labormedizin, Röntgendiagnostik, physikalische Therapie, Endoskopie, Ultraschall diagnostik, Lungenfunktion, die Vornahme von Obduktionen sowie das Medikamentendepot.
- (5) Für andere fachärztliche Versorgung ist im Rahmen vertraglich vereinbarter Regelungen bei Bedarf ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches als Konsiliararzt beizuziehen.“

Hinsichtlich der vorgehaltenen Betten gibt § 13 der Anstaltsordnung Auskunft:

„§ 13 Bereitgestellte Einrichtungen

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

Der derzeit gültige Bescheid der Steiermärkischen Landesregierung vom 11. Dezember 2000, GZ: 12 – 86 Sto 3/48 – 2000, legt den systemisierten Planbettenstand im Landeskrankenhaus Stolzalpe mit insgesamt **233 Planbetten** wie folgt fest:

Abteilung für Orthopädie	180
Abteilung für Innere Medizin	50
Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin	3

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

Für das Landeskrankenhaus Stolzalpe werden darin insgesamt **234 systemisierte Betten** ausgewiesen, die sich wie folgt auf die einzelnen Fachbereiche verteilen:

Orthopädie	180
Innere Medizin	50
Intensiv	4

Wie aus der Aufteilung der Betten zwischen den medizinischen Fachrichtungen zu ersehen ist, liegt der medizinische Schwerpunkt des Landeskrankenhauses Stolzalpe in der Behandlung orthopädischer Leiden.

Die Orthopädie ist in **vier Departments** unterteilt und hat die Aufgabe, die orthopädische Versorgung des obersteirischen Raumes zu übernehmen.

Der medizinisch gute Ruf der Krankenanstalt zeigt sich bei der Betrachtung der aufgenommenen Patienten gegliedert nach dem Hauptwohnsitz.

Von den gesamten 6.940 Aufnahmen (Orthopädie und Orthopädische Chirurgie 5.067; Medizinische Abteilung 1.873) des Jahres 2000 entfielen:

auf den Bezirk Murau	rund 40 %
auf die übrige Steiermark	rund 44 %
auf die übrigen Bundesländer und das Ausland	rund 16 %

Die Bedeutung des Landeskrankenhauses Stolzalpe im orthopädischen Bereich zeigt sich auch in der Anzahl der operativen Eingriffe des Jahres 1999 im Vergleich zu anderen orthopädischen Abteilungen:

LKH Univ.-Klinikum Graz	1.148
LKH Radkersburg	1.863
LKH Stolzalpe	3.232

Führend ist das Landeskrankenhaus Stolzalpe dabei im Bereich der Wirbelsäulen- und Fußchirurgie.

LKH Univ.-Klinikum Graz	Fuß 172	Wirbelsäule/Bandscheibe 13
LKH Radkersburg	Fuß 131	Wirbelsäule/Bandscheibe 0
LKH Stolzalpe	Fuß 302	Wirbelsäule/Bandscheibe 405

Die ärztliche Betreuung von Patienten in jenen Fachrichtungen, die durch die Anstalt nicht vorgehalten werden, wird durch Konsiliarärzte sichergestellt.

Die Honorierung der Fachärzte für Radiologie, Augenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie sowie für Dermatologie und Venerologie wird vertraglich durch Fallpauschalien geregelt.

Abweichend davon ist die vertragliche Regelung für den Konsiliarfacharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, der nach dem tatsächlichen Zeitaufwand honoriert wird. Die für den Landesrechnungshof nachvollziehbare Begründung liegt darin, dass von ihm auch kleinere operative Eingriffe wie Mandeloperationen durchgeführt werden.

III. AUFWANDS- UND ABGANGSENTWICKLUNG

Der Landesrechnungshof hat an Hand der Gewinn- und Verlustrechnung des Landeskrankenhauses Stolzalpe die Entwicklung der Aufwendungen und Erträge für den Zeitraum 1997 bis 2000 betrachtet.

1. Für den **Bereich der Erträge** (gerundet) ergab sich nachstehendes Bild:

	1997	1998	1999		2000	
	in Mio. ATS	in Mio. ATS	in Mio. ATS	in Mio. €	in Mio. ATS	in Mio. €
Umsatzerlöse	244,0	243,9	239,4	17,4	227,0	16,5
hievon Pflegergebühren	216,8	216,1	211,3	15,4	198,9	14,5

Der Rückgang der Umsatzerlöse vom Jahr 1999 auf das Jahr 2000 ist in der Hauptsache auf den Rückgang der Pflegegebühren zurückzuführen. Die im Zuge der Umbauarbeiten erforderliche Sperre des Osttraktes bedingte ab Mitte Oktober den Wegfall von rund 90 Betten.

2. Für den **Bereich der Aufwendungen** (gerundet) stellt sich die Entwicklung wie folgt dar:

	1997	1998	1999		2000	
	in Mio. ATS	in Mio. ATS	in Mio. ATS	in Mio. €	in Mio. ATS	in Mio. €
Sachaufwand	123,4	145,7	140,1	10,2	156,0	11,3
Personalaufwand	237,7	246,2	255,4	18,6	249,6	18,1

Die **Steigerung des Sachaufwandes vom Jahr 1997 auf das Jahr 1998** (+ 18,1%) begründet sich hauptsächlich im höheren Aufwand für zwei Bereiche:

- Im Bereich der medizinischen Ge- und Verbrauchsgüter kam es wegen vermehrt durchgeführter Knieendoprothesenimplantationen sowie nunmehr auch durchgeführter Wirbelsäulenoperationen zu einem Kostenanstieg von rund 6 Mio. ATS (0,4 Mio. €).
- Die Sanierung des Pernerstadels sowie weiterer Gebäude war für eine Steigerung im Bereich der Gebäude und Grundstücke im Ausmaß von über 14 Mio. ATS (1 Mio. €) verantwortlich.

Eine **weitere Steigerung** im Bereich des Sachaufwandes **vom Jahr 1999 auf das Jahr 2000** (+ 11,4 %) wurde

- einerseits durch Sanierungsarbeiten im Wohnhaus Säge bzw. Adaptierungsarbeiten im Bereich des Müllplatzes im Ausmaß von über 4 Mio. ATS (0,3 Mio. €) bzw.
- andererseits durch eine Steigerung im Bereich der Knieendoprothetik verursacht. Während im Jahre 1999 239 Knieendoprothesen implantiert wurden, waren es im Jahre 2000 bereits 328.

Neben der steigenden Anzahl an Prothesen (zusätzliche Kosten über 5 Mio. ATS bzw. 0,4 Mio. €) ist zusätzlich – durch technischen Fortschritt bedingt – eine Steigerung der Kosten (45.000 bis 60.000 ATS bzw. 3.270 bis 4.360 € je Stück) zu verzeichnen.

Im **Bereich des Personalaufwandes** fällt zunächst auf, dass die Kosten im Jahre 2000 – trotz drastischem Rückgang der Belagstage von 1998 auf 1999 und vor allem von 1999 auf 2000 – lediglich auf das Niveau des Jahres 1998 zurückgegangen sind.

Begründet ist dies durch mehrere Sachverhalte:

- Der durch die Schließung des Osttraktes zum Zwecke des Umbaues verursachte Rückgang der Belagstage wurde zum Anlass genommen, Urlaubsrückstände aufzubrechen.
- In den Jahren 1999 und 2000 fielen – bedingt durch Pensionierungen – vermehrt Abfertigungszahlungen an, welche im Konto Personalaufwand ausgewiesen sind.
- Durch die exponierte Lage des Landeskrankenhauses Stolzalpe ist es im Bereich des Pflege- als auch des ärztlichen Personals schwierig, neue Mitarbeiter zu gewinnen. Aus diesem Grunde wurde versucht, Personal zu halten und lediglich den natürlichen Abgang nicht nach zu besetzen. Verschärft wurde die Lage durch den vorübergehend eingetretenen und vom Landeskrankenhaus Stolzalpe nicht vorhersehbaren Baustopp, der zu einer Verzögerung der Umbauarbeiten im zeitlichen Ausmaß von rund vier Monaten führte.

Stellt man – wie in der G&V-Rechnung – alle betrieblichen Erträge den gesamten betrieblichen Aufwendungen gegenüber, so ergibt sich die jeweilige Jahresbetriebsleistung bzw. der Betriebsaufwand (gerundet).

	1997	1998	1999		2000	
	in Mio. ATS	in Mio. ATS	in Mio. ATS	in Mio. €	in Mio. ATS	in Mio. €
Betriebsleistung	289,1	283,2	284,6	20,7	281,9	20,5
Betriebsaufwand	361,1	391,9	395,5	28,7	405,6	29,5

Dem Bereich der Aufwendungen und Erträge stehen folgende Leistungsdaten laut Krankenanstaltenstatistik gegenüber:

	1997	1998	1999	2000
Belagstage	—	—	—	—
Durchschnittl. Auslastung	—	—	—	—
Korrigierte Personen	—	—	—	—
Durchschnittl. Belagsdauer	—	—	—	—
Tatsächliche Betten	313	311	294	206
Systemisierte Betten	334	334	334	233
Stationäre Patienten	8.418	8.776	8.637	6.947
Ambulante Fälle	11.557	11.772	11.905	10.917

Der Rückgang der Belagstage vom Jahr 1999 auf das Jahr 2000 ist auf die – wie umseitig bereits beschrieben – vorübergehende Schließung des Osttraktes wegen Umbauarbeiten zurückzuführen.

Positiv zu vermerken ist der Umstand, dass es dem Landeskrankenhaus Stolzalpe gelungen ist, die durchschnittliche Belagsdauer im Betrachtungszeitraum kontinuierlich zu senken.

IV. MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN

1. Bettenführende Einrichtungen

1.1 Abteilung für Innere Medizin

Die Anzahl der systemisierten und tatsächlichen Betten sowie die durchschnittliche Auslastung der medizinischen Abteilung betragen in den Jahren 1997 bis 2000:

	1997	1998	1999	2000
Systemisierte Betten	70	70	70	46
Tatsächliche Betten	62	60	57	44
Durchschnittliche Auslastung	—	—	—	—

Der Landesrechnungshof merkt hiezu positiv an, dass - wie aus der obigen Aufstellung ersichtlich - von der Anstaltsleitung die höchstmögliche Anzahl an Betten nicht ausgeschöpft, sondern durch kontinuierliche Verringerung der tatsächlich aufgestellten Betten versucht wurde, eine hohe Auslastung zu erreichen.

1.2 Abteilung für Orthopädie

Für den Zeitraum 1997 bis 2000 stellen sich die Anzahl der systemisierten und der tatsächlichen Betten sowie die durchschnittliche Auslastung der Abteilung für Orthopädie wie folgt dar:

	1997	1998	1999	2000
Systemisierte Betten	195	195	195	144
Tatsächliche Betten	189	190	193	118
Durchschnittliche Auslastung	—	—	—	—

Das Absinken der Bettenanzahl wurde durch die Sperre von Baulichkeiten - bedingt durch Umbauarbeiten - verursacht.

Die – von Seiten der Spitalsökonomie betrachtet – erfreulich hohe durchschnittliche Auslastung spiegelt sich auch indirekt in den Wartelisten wider. Zum Stichtag 24. Oktober 2001 waren

- im operativen Bereich 30 Patienten vorgemerkt und war der nächste freie Termin der 5. Dezember 2001;
- im konservativen Bereich bereits 135 Patienten vorgemerkt und war der nächste freie Termin in der ersten Aprilwoche des Jahres 2002.

2. Nichtbettenführende Einrichtungen

2.1 Physiotherapie

Im Bereich der Physikalischen Therapie befinden sich derzeit insgesamt 35 Behandlungsplätze. Diese verteilen sich auf Hallenbad, Turnsaal, Heilgymnastik–Einzeltherapie, Massage, Voll- und Teilbäder, Thermo-therapie, Traktion und Mikrowelle, Elektrotherapie, Schlingentisch, etc.

Die Behandlungsräume befinden sich überwiegend im Haus 2, lediglich vier Heilgymnastik–Einzeltherapieplätze befinden sich im Haus 1.

Neben den Behandlungen auf den oben angeführten Behandlungsplätzen werden auch Einzeltherapien auf den Stationen – hauptsächlich an bettlägerigen Patienten nach Operationen – durchgeführt.

Dem Landesrechnungshof wurde ein umfassendes Organisationshandbuch (erarbeitet 1998) betreffend die Physiotherapie vorgelegt.

Es beinhaltet unter anderem eine ausführliche Funktionsbeschreibung (Verantwortungs- und Aufgabenbereich) beginnend beim ärztlichen Leiter des Bereiches über die leitende Physiotherapeutin bis zu den Dipl. PhysiotherapeutInnen und Heilmasseuren bzw. Heilbademeistern.

Das vorgelegte Organisationshandbuch und der Versuch einer exakten Leistungsdokumentation sind das sichtbare Ergebnis diverser Qualitätszirkel, verschiedener Arbeitsgruppen und einer EFQM–Selbstbewertung im Jahre 1997.

2.2 Röntgen

In der Röntgenabteilung werden lediglich konventionelle Röntgenleistungen erbracht. Weiterführende radiologische Untersuchungen wie Computertomographie oder Magnetresonanz werden in den Landeskrankenhäusern Judenburg bzw. Knittelfeld durchgeführt. Dazu verweist der Landesrechnungshof auf die Ausführungen unter Punkt Transportdienst.

2.3 Transportdienst

Der Landesrechnungshof hat jenen Bereich des Transportdienstes näher betrachtet, der sich mit dem Patiententransport befasst. Hierbei sind zwei Gruppen zu unterscheiden:

a.) Transport von Patienten zwischen den Häusern 1 und 2

Um Patienten für diverse Behandlungen von einem Haus in das andere zu transportieren, wurde ein Fahrplan erstellt.

b.) Transporte von Patienten zu Untersuchungen in andere Krankenanstalten

Zur Durchführung einer Reihe von Untersuchungen werden Patienten hauptsächlich in die Landeskrankenhäuser Judenburg, Knittelfeld, Leoben, Graz und Bruck/Mur transferiert.

Im Jahr 2000 waren 204 Fahrten in diese Krankenanstalten erforderlich, wobei die Fahrten nach Judenburg und Knittelfeld mit rund 62 % dieser Fahrten

das häufigste Ziel darstellten. Die meisten angeforderten Leistungen waren dabei Computertomographien und Magnetresonanzenuntersuchungen.

Da diese Transporte – neben den sich daraus ergebenden Gefahren (wie ein Zwischenfall am 1. August 2001 zeigt) – für die Patienten sehr belastend sind, regt der Landesrechnungshof an, die im Österreichischen Großgeräteplan 2001 enthaltene Standortempfehlung einer Magnetresonanzenanlage zum ehest möglichen Zeitpunkt umzusetzen.

3. Krankenhaushygieniker

Gemäß den Bestimmungen des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes vom 29. Oktober 1957, LGBl. Nr. 78, in der geltenden Fassung, ist für jede Krankenanstalt ein Krankenhaushygieniker zu bestimmen:

„§ 11a Krankenhaushygieniker

- (1) Für jede Krankenanstalt ist durch den Träger ein fachlich geeigneter Arzt als Krankenhaushygieniker zu bestellen.
- (2) Der Krankenhaushygieniker hat in der Anstalt alle Belange der Hygiene wahrzunehmen. Im Rahmen dieser Aufgabe hat er insbesondere den Träger der Anstalt und deren Organe in allen Fragen der Krankenhaushygiene zu beraten, die Funktionsfähigkeit von einschlägigen Einrichtungen, wie Sterilisations- und Desinfektionsanlagen zu überwachen und für die Schulung des Anstaltspersonals auf dem Gebiet der Hygiene zu sorgen.
- (3) Der Krankenhaushygieniker ist bei allen Neu-, Zu- und Umbauten der Krankenanstalt zuzuziehen.
- (4) Ist von der Landesregierung ein Landeshygieniker bestellt, so ist dieser vor allem bei Fragen allgemeiner Natur zu hören. Diesem können von der Landesregierung für die Landeskrankenanstalten auch die Aufgaben des Krankenhaushygienikers übertragen werden.
- (5) Von der Bestellung eines eigenen Krankenhaushygienikers kann mit Zustimmung der Landesregierung Abstand genommen werden, wenn der ärztliche Leiter die fachliche Eignung hierfür aufweist. Das Gleiche gilt für die Fälle, bei denen von der Bestellung eines ärztlichen Leiters abgesehen werden kann.“

Für das Landeskrankenhaus Stolzalpe ist der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau als Krankenhaushygieniker tätig. Für diese Tätigkeit konnte allerdings **keine Bestellung vorgelegt werden und existiert eine solche nach Aussage des Ärztlichen Direktors und des Krankenhaushygienikers auch nicht.**

Somit ist der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau einerseits für die im § 11a des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes aufgeführten Agenden verantwortlich; andererseits ist er gemäß § 60 des Krankenanstaltengesetzes des Bundes als Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau für die sanitäre Aufsicht des Landeskrankenhauses Stolzalpe zuständig.

„§ 60 Sanitäre Aufsicht

- (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden haben unter Beziehung der ihnen als Gesundheitsbehörde beigegebenen oder zur Verfügung stehenden Amtsärzte in den Krankenanstalten ihres örtlichen Wirkungsbereiches die Einhaltung der sanitären Vorschriften, die auf Grund des Ersten Teiles dieses Bundesgesetzes erlassen werden, zu überwachen.
- (2) Organen der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde ist jederzeit – bei Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien während der Betriebszeit – auch unangemeldet zu allen Räumlichkeiten, Apparaten, sonstigen Anlagen und Einrichtungen der Krankenanstalten Zutritt zu gewähren. Auf ihr Verlangen ist diesen Organen in alle Unterlagen Einsicht zu gewähren, die den Betrieb der Anstalt betreffen. Die Einsicht nehmenden Organe sind auch berechtigt, von den eingesehenen Unterlagen kostenlos Abschriften und Kopien herzustellen.
- (3) Erlangt eine Bezirksverwaltungsbehörde davon Kenntnis, dass in einer Krankenanstalt ihres örtlichen Wirkungsbereiches sanitäre Vorschriften im Sinne des Abs. 1 verletzt werden bzw. verletzt wurden, so hat sie hievon unverzüglich den Landeshauptmann zu benachrichtigen. Ist nach den der Bezirksverwaltungsbehörde bekanntgewordenen Umständen damit zu rechnen, dass eine Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit von Pflinglingen einer Krankenanstalt gegeben ist, so hat sie unverzüglich eine Einschau in der Krankenanstalt gemäß Abs. 2 vorzunehmen und dem Landeshauptmann hievon zu berichten.“

Der Landesrechnungshof hält die geschilderte Konstellation – der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau ist zugleich Krankenhaushygieniker des Landeskrankenhauses Stolzalpe und kontrolliert sich somit gleichsam selbst – für **nicht gesetzeskonform**.

Noch während der Prüfung des Landesrechnungshofes wurde – laut Fax des Landeskrankenhauses Stolzalpe vom 7. Dezember 2001 - dieser Umstand nach Rücksprache mit der Rechtsabteilung 12 (nunmehr: Fachabteilung Sanitätsrecht und Krankenanstalten) insoferne geändert, als die behördliche Hygieneüberprüfung nunmehr durch den Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Judenburg durchgeführt wird.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Herr Prim. Dr. Bogiatzis, ärztlicher Direktor des Instituts der Krankenhaushygiene und Mikrobiologie, ist nach einer Mitteilung der KAGes an die damalige RA 12 der Steiermärkischen Landesregierung vom 21. September 1992 (GZ: 12-80 Gk 18/33-1992) der Krankenhaushygieniker aller steirischen Landeskrankenhäuser. Die Anstaltsleitungen wurden mit Schreiben vom 29. September 1992 informiert, dass Herr Prim. Bogiatzis mit sofortiger Wirkung die Agenden des Krankenhaushygienikers nach § 11 a des Krankenanstaltengesetzes übernommen hat. Zusätzlich stehen dem Krankenhaushygieniker in den einzelnen LKHs ausgebildete hauptamtliche Hygienefachkräfte und Hygienebeauftragte Ärzte zur Seite.

Zwecks Abklärung der Begrifflichkeiten wurde am 16. April 2002 mit Herrn Prim. Univ.Prof. Dr. Graf Rücksprache gehalten. Laut telefonischer Auskunft ist er als Ärztlicher Direktor für die Hygiene im Krankenhaus verantwortlich. Zu seiner Unterstützung hat Herr Dr. Spieß, Betriebsarzt des LKH, auch die Funktion eines „externen Beraters in Hygienefragen“ übernommen und führte im Rahmen seiner betriebsärztlichen Tätigkeit z.B. laufende Hygienekontrollen durch.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Es wird bemerkt, dass sich Dr. Spieß schriftlich als beauftragter Krankenhaushygieniker bezeichnet und auch als solcher aufgetreten ist.

4. Betriebsarzt

Auf Grund des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 234/1972, in der geltenden Fassung, ist für das Landeskrankenhaus Stolzalpe eine betriebsärztliche Betreuung zu bestellen.

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 10. November 1980; GZ.: 1-027397/23-1980, wurde der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau mit Wirkung vom 1. Oktober 1980 mit den Agenden des Betriebsarztes am Landessonderkrankenhaus Stolzalpe betraut und wurde ihm dafür eine **Überstundenvergütung** zuerkannt.

Für die Berechnung dieser Vergütung wurde laut Regierungssitzungsbeschluss von einer Wochenleistung im Ausmaß von ■ Stunden (entspricht einer Monatsleistung von ■ Stunden) ausgegangen.

In der Folge wurde dem Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau diese Überstundenvergütung für seine Tätigkeit als Betriebsarzt des Landeskrankenhauses Stolzalpe ab ■ bis zum jetzigen Zeitpunkt angewiesen.

Mit Gründung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und ihrer Betriebsaufnahme per 1. Jänner 1986 ging die Zuständigkeit für die Sorge um Installierung und Honorierung eines Betriebsarztes vom vormaligen Träger der Krankenanstalten – dem Land Steiermark - auf die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. über.

Trotz dieser Änderung in der Zuständigkeit wurde die Überstundenvergütung bis zum heutigen Tag weiter vom Land Steiermark – ohne Refundierung durch die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. – bezahlt.

Im Zeitraum 1. Jänner 1986 bis 31. Dezember 2001 wurden aus diesem Titel ■ vom Land Steiermark – obwohl nicht mehr zuständig – getragen.

Überdies blieb das Ausmaß von **— Wochenstunden** als Berechnungsgrundlage bis zum heutigen Zeitpunkt unverändert.

Andere Angaben über das **tatsächliche Beschäftigungsausmaß** finden sich in diversen Unterlagen:

- Schreiben des Betriebsarztes des Landeskrankenhauses Stolzalpe an die Verwaltungsdirektion des Landeskrankenhauses Stolzalpe vom 13. Dezember 1983:
Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**
- Schreiben der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. an das Landeskrankenhaus Stolzalpe vom 23. März 1987:
Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**
- Schreiben des Ärztlichen Direktors des Landeskrankenhauses Stolzalpe an die Medizinische Direktion der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H vom 3. Februar 1988:
Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**
- Schreiben des Betriebsarztes des Landeskrankenhauses Stolzalpe an das Arbeitsinspektorat Leoben vom 29. Dezember 1994:
Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**
- Schreiben der Personaldirektion der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. an das Landeskrankenhaus Stolzalpe vom 10. Oktober 1995:
Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**
- Schreiben der Personaldirektion der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. an das Landeskrankenhaus Stolzalpe vom 28. August 1997:

Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**

- Intranet des Landeskrankenhauses Stolzalpe (Stand 30. August 2001):
Ausmaß der betriebsärztlichen Tätigkeit: **— Wochenstunden**

In allen vorgelegten Unterlagen - den Betriebsarzt des Landeskrankenhauses Stolzalpe betreffend - finden sich somit Angaben über die wöchentliche Einsatzzeit, welche von **—** Stunden bis zu **—** Stunden reichen, die jedoch nie den der Berechnung der Entschädigung zu Grunde gelegten **—** Stunden entsprechen.

Die Bestimmungen der mit 1. März 1984 in Kraft getretenen „Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 3. November 1983 über die Einrichtungen in den Betrieben für die Durchführung des Arbeitnehmerschutzes“ (BGBl. Nr. 2/1984) lauten in § 9:

„§ 9 Einrichtung einer betriebsärztlichen Betreuung, Einsatzzeit:

- Zi. 15: Über die Einsatzzeiten der Ärzte der betriebsärztlichen Betreuung sind Aufzeichnungen zu führen, die den Organen der Arbeitsinspektion zur Einsichtnahme vorzulegen sind; über Verlangen ist den Organen des zuständigen Trägers der Unfallversicherung und dem Betriebsrat (der Personalvertretung) Einsicht in diese Aufzeichnungen zu gewähren.“

Die Organisationsabteilung/IR der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. hat anlässlich einer Überprüfung des Landeskrankenhauses Stolzalpe im Jahre 1999 bezüglich des ArbeitnehmerInnenschutzes festgestellt:

„Ein Nachweis über die Erfüllung seines (Anm. d. LRH: des Arbeitsmediziners) Werkvertrages konnte nicht erbracht werden. Ein Aushang der Einsatzzeiten des Arbeitsmediziners als Information für die Arbeitnehmer wurde nicht angebracht.“

In einem Follow up hat der Arbeitsmediziner der Organisationsabteilung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. am 27. November 2000 telefonisch zugesagt, dass ab sofort

„die Protokolle so geführt werden, dass daraus eindeutig nachvollziehbar ist, welcher Tätigkeitsbereich in welcher Zeitspanne durchgeführt wurde, um dem AschG zu entsprechen und ein Aushang im LKH Stolzalpe angebracht wird, aus dem hervorgeht, wann und wo seine Sprechstunde abgehalten wird.“

Dazu stellt der Landesrechnungshof fest, dass auch bei seinem letzten Besuch des Landeskrankenhauses Stolzalpe Ende November 2001 dieser – bereits Ende November 2000 zugesagte - Aushang noch an keiner Stelle angebracht war.

Die Überprüfung der bereits seit 1. März 1984 bestehenden gesetzlichen Aufzeichnungspflicht (BGBl. Nr. 2/1984) über die Einsatzzeiten des Betriebsarztes ergab folgenden Sachverhalt:

Die Aufzeichnungen werden erst seit dem 1. Jänner 2001 geführt und erwiesen sich als Eintragungen

Der Landesrechnungshof ist der Ansicht, dass diese Art von Aufzeichnungen nicht den gesetzlichen Forderungen entspricht, da im Landeskrankenhaus Stolzalpe überhaupt keine Nachweise über die Tätigkeit des Betriebsarztes aufliegen.

Auf diese Situation angesprochen wurde erklärt, dass ab sofort eine Dokumentation der betriebsärztlichen Tätigkeit wie folgt durchgeführt wird:

Die Dokumentation durch den Betriebsarzt wird im Büro des Ärztlichen Direktors abgegeben, von diesem nach einer Kontrolle gegengezeichnet und in einer „Betriebsarztmappe“ abgelegt.

Die nunmehrigen Einsatzzeiten des Betriebsarztes wurden im Fax vom 7. Dezember 2001 wie folgt ausgewiesen:

Einsatzzeiten:	Montag	6.30 – 12.00 Uhr
	Mittwoch	15.00 – 17.30 Uhr
Sprechstunde:	Montag	8.00 - 9.00 Uhr

Diese Zeiten seien nun laut Fax auch „im Aushang, Anschlag sowie im Org. Handbuch veröffentlicht“.

Es wird daher der Abteilung Personal beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung empfohlen

- ◆ die Zeitkartenaufzeichnungen des Amtsarztes der Bezirkshauptmannschaft Murau zu überprüfen, inwieweit die vom Genannten für das Landeskrankenhaus Stolzalpe erbrachten Leistungen **tatsächlich außerhalb der Wochendienstzeit von 40 Stunden liegen**;
- ◆ die Überstundenvergütung auf die **tatsächlich als Überstunden** erbrachte Stundenanzahl zu reduzieren und rückwirkend den sich daraus ergebenden **Übergenuß einzubehalten bzw. rückzufordern**;
- ◆ rückwirkend und zukünftig der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft den sich aus der Tätigkeit des Amtsarztes der Bezirkshauptmannschaft Murau für das Landeskrankenhaus Stolzalpe ergebenden **Personalaufwand vorzuschreiben**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Dem vom Landesrechnungshof festgestellten Sachverhalt ist nichts hinzuzufügen, jedoch kann dem Vorschlag, dass seitens der Steiermärkischen Landesregierung der sich aus der Tätigkeit des Amtsarztes der Bezirkshauptmannschaft Murau für das LKH Stolzalpe ergebende Personalaufwand rückwirkend und zukünftig vorzuschreiben ist, nicht gefolgt werden.

Im Zuge der Übertragung der Rechtsträgerschaft auf die KAGes ist bei den wechselseitigen Leistungen von der sogenannten „Versteinerungstheorie“ ausgegangen worden, dies heißt, dass jeder Vertragspartner diese Leistungen weiter zu erbringen hat.

Das seit 01. Jänner 2002 gültige Arbeitnehmerschutz-Reformgesetz legt die Präventionszeit für Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte neu fest. Dadurch bietet sich die Möglichkeit, dass die derzeit beschäftigten Arbeitsmediziner zusätzliche Aufgaben übernehmen können.

Es wird daher überprüft werden, ob der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau seine Tätigkeit als Arbeitsmediziner am LKH Stolzalpe beenden und diese Tätigkeit ein bereits beschäftigter Arbeitsmediziner übernehmen soll.

Der schriftliche Aushang der Einsatzzeiten des Betriebsarztes als Information für die Arbeitnehmer wurde nach Aufzeigen des Landesrechnungshofes sofort durchgeführt.

Die vom Landesrechnungshof kritisierte Vorgangsweise betreffend Dokumentation der betriebsärztlichen Tätigkeit wurde dahingehend abgeändert, dass die Einsatzzeiten und die Tätigkeiten des Betriebsarztes der Anstaltsleitung zur Gegenzeichnung und Dokumentation vorgelegt werden. Diese Regelung gilt ab sofort und es kann somit auch dieser Punkt als erfüllt angesehen werden.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Die Ausführungen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., wonach im Zuge der Übertragung der Rechtsträgerschaft auf die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. bei den wechselseitigen Leistungen von der sogenannten „Versteinerungstheorie“ ausgegangen worden ist, das heißt, dass jeder Vertragspartner diese Leistungen weiter zu erbringen hat, sind unrichtig. Im Übertragungsvertrag vom 5. November 1985 ist hiezu Folgendes wörtlich ausgeführt:

„18. Honorierung wechselseitiger Leistungen

18.1 Jegliche über diesen Vertrag hinausgehende Leistungen des Landes für die Gesellschaft sind von dieser auf der Grundlage der nachgewiesenen Ausgaben finanziell abzugelten (z. B. Ausgaben der Bezugsverrechnung für Gesellschaftsbedienstete etc.).“

Auf Grund dieser eindeutigen Vertragsbestimmung wäre die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. verpflichtet gewesen, dem Land den Aufwand für die betriebsärztliche Tätigkeit des Dr. Spieß zu refundieren. Im Übrigen wird auf die folgende Stellungnahme der Abteilung 5 Personal verwiesen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Hermann Schützenhöfer

Es ist richtig, dass mit Beschluß der Steiermärkischen Landesregierung vom 10.11.1980 zu GZ. 1- /23-1980 der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Murau Dr. Heribert Spieß mit Wirkung vom 01.10.1980 mit den Agenden des Betriebsarztes am damaligen Landessonderkrankenhaus Stolzalpe betraut und ihm dafür eine Überstundenvergütung zuerkannt wurde, für deren Berechnung von einer Wochenleistung im Ausmaß von Stunden (entspricht einer Monatsleistung von Stunden) ausgegangen wurde. Diese Regelung erfolgte zu einem Zeitpunkt, als die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft mbH., die ihren Betrieb am 01.01.1986 aufgenommen hat, noch nicht gegründet war. Im Sinne der heutigen Rechtslage wäre die Funktion als „Nebentätigkeit“ im Sinne des § 33a Dienstpragmatik zu bewerten.

Eine vom Landesrechnungshof angeregte Überprüfung der Zeitkarten des Amtsarztes hat ergeben, dass bei der Abrechnung der Dienstzeiten des Amtsarztes die normale Wochendienstzeit von 40 Stunden zugrundegelegt wurde. Da das Erbringen von Überstunden im Sinne der von der Landesregierung zuerkannten Überstundenvergütung für die Tätigkeit als Betriebsarzt aber innerhalb der regulären Dienstverpflichtung nicht möglich ist, kann diese Tätigkeit nur außerhalb der regulären Dienstverpflichtung erfolgen. Die Überprüfung hat gezeigt, dass der Amtsarzt seine Tätigkeit als Betriebsarzt als Amtsarzt ausgeübt hat. Der Leiter der Personalabteilung hat dieses Ergebnis der Überprüfung zum Anlaß für ein persönliches Gespräch mit Herrn Dr. Spieß genommen; als Konsequenz aus dieser Besprechung hat dieser seine Nebentätigkeit mit 30.04.2002 als beendet erklärt und dies auch der Personalabteilung schriftlich mitgeteilt. Die

Die Personalabteilung hat die Kritik des Landesrechnungshofes zum Anlaß genommen zu prüfen, ob auch in anderen Fällen Amtsärzte die Funktion eines Betriebsarztes für die Steiermärkische KrankenanstaltengmbH. ausüben. Es hat

sich gezeigt, dass drei weitere Amtsärzte einen Werkvertrag mit der Steiermärkischen KrankenanstaltengmbH. abgeschlossen haben und wurde sichergestellt, dass diese Tätigkeit als „Nebenbeschäftigung“ im Sinne des § 33 Dienstpragmatik in strenger Trennung mit der Dienstverpflichtung als — ausgeübt wird.

Zur Forderung des Landesrechnungshofes, die Überstundenvergütung auf die tatsächlich als Überstunden erbrachte Stundenanzahl zu reduzieren und rückwirkend den sich daraus ergebenden Übergenuß einzubehalten bzw. rückzufordern sowie auch künftig der Steiermärkischen KrankenanstaltengmbH. den sich aus der Tätigkeit für das Landeskrankenhaus Stolzalpe ergebenden Personalaufwand vorzuschreiben, wird folgendes ausgeführt:

Aufgrund der Tatsache, dass Dienststellenleiter erlassgemäß nur verpflichtet sind, die Zeitkarten von Mitarbeitern für ein Jahr aufzubewahren und der weiteren Tatsache, dass — Eine rückwirkende Gegenrechnung wäre außerdem nicht sinnvoll, da die Steiermärkische KrankenanstaltengmbH. eine Landesanstalt ist und es sich somit um eine Umbuchung handeln würde. Die Forderung des Landesrechnungshofes nach künftiger Vorschreibung des Personalaufwandes an die Steiermärkische KrankenanstaltengmbH. erübrigt sich, da Herr Dr. Spieß seine Funktion als Betriebsarzt zurückgelegt hat.

5. Datenqualität

Der Landesrechnungshof hat – wie auch bei der Überprüfung anderer Krankenanstalten – besonderes Augenmerk auf die Datenqualität gelegt.

Im Bereich der Finanzbuchhaltung werden alle eingesehenen Unterlagen in kompetenter, übersichtlicher und aktueller Form erstellt.

Anders stellt sich der Bereich der Kostenrechnungsdaten dar. Die gesetzlichen Grundlagen werden in diesem Bereich in etlichen Fällen nicht eingehalten.

Als Grundlagen kommen folgende gesetzliche Bestimmungen in Betracht:

- „Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen“ (BGBl. Nr. 745/1996, mit 1. Jänner 1997 in Kraft getreten)
- „Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 10. Mai 1977 betreffend die Anwendung eines bundeseinheitlichen Buchführungssystems, das eine Kostenermittlung in den Krankenanstalten ermöglicht (Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung – KRV)“ (BGBl. Nr. 328/1977)
- „Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Konsumentenschutz betreffend die Dokumentation von Kostendaten in Krankenanstalten, deren Träger auf der Grundlage der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 finanziert werden (Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten)“ (BGBl. Nr. 784/1996)
- „Handbuch über die Dokumentation von Kostendaten in Fondskrankenanstalten“, das gemäß „Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten“ (BGBl. Nr. 784/1996) in § 35 vorschreibt, dass dieses inklusi-

ve der dazugehörigen Anhänge 1 bis 8 bundeseinheitlich anzuwenden ist.

Dem Landesrechnungshof sind bei seiner stichprobenweise durchgeführten Überprüfung **folgende, von den gesetzlichen Bestimmungen abweichende Vorgangsweisen** aufgefallen:

- ✓ Daten - wie Anzahl der Frequenzen – wurden nicht erhoben, sondern mittels eines fixen Faktors auf Grund der Behandlungen hochgerechnet. Diese Vorgangsweise wurde z. B. im Labor (Faktor 7), aber auch im Bereich der Physiotherapie (Faktor 1,5) oder im Röntgenbereich angewendet.
Der Landesrechnungshof weist darauf hin, dass in den umseitig aufgezählten gesetzlichen Bestimmungen an keiner Stelle von hochgerechneten Daten, sondern lediglich von erhobenen, tatsächlichen Werten ausgegangen wird.
- ✓ In den an das Ministerium zu meldenden Daten werden für die Kostenstelle „Sonderschule“ jährliche kalkulatorische Personalkosten im Ausmaß von rund gemeldet. Bei dieser Kostenstelle handelt es sich um eine Schule, die stationär aufgenommene Kinder unterrichtet. Die Gehälter der dort tätigen Lehrer werden vom Bund getragen.
Da das Unterrichten von stationär aufgenommenen Kindern nicht zum Betriebszweck des Krankenhauses gehört – siehe auch die Anstaltsordnung des Landeskrankenhauses Stolzalpe –, sind diese Kosten nach Ansicht des Landesrechnungshofes auch **nicht als kalkulatorische Kosten** anzusetzen.
- ✓ Umgekehrt verhält es sich mit den Personalkosten für den Betriebsarzt. Dass in diesem Fall für das Landeskrankenhaus Stolzalpe – fälschlicherweise - keine Personalkosten angefallen sind, wurde zum Anlass genommen, als Personalkosten ATS 0 anzusetzen.

Da jedoch für das Krankenhaus die gesetzliche Verpflichtung besteht, für seine Mitarbeiter einen betriebsärztlichen Dienst einzurichten, **wären kalkulatorische Personalkosten im üblichen Umfang anzusetzen** gewesen.

- ✓ Die eingesehenen Arbeitsplatzbeschreibungen waren aus dem Jahr 1996 und in etlichen Fällen nicht mehr zutreffend. So wurde in diesen z. B. noch eine andere Person als Stellvertreter des Betriebsdirektors ausgewiesen als jene, die seit 1. Jänner 1998 tatsächlich diese Position innehat.

Eine Aktualisierung der Arbeitsplatzbeschreibungen wurde mit 1. Oktober 2001 begonnen.

- ✓ Die überprüften Kostenstellenbeschreibungen wurden mit 28. März 2001 neu erstellt, wobei am 28. August 2001 noch sämtliche Unterschriften fehlten. Diese wurden im Laufe der gegenständlichen Prüfung eingeholt. Begründet wurde diese Zeitspanne damit, dass durch diverse Umbauarbeiten auch Änderungen in den Quadratmeterausmaßen der Kostenstellen gegeben und diese erst neu zu erheben waren.

Zu beanstanden war jedoch, dass die zuvor geltenden Kostenstellenbeschreibungen teilweise aus den Jahren 1986, 1988 oder 1992 stammten, wobei auf jener des Leiters der Medizinischen Abteilung - Datum 23. März 1992 - die Unterschrift fehlte.

Der Landesrechnungshof hält diese Unterschrift des Kostenstellenverantwortlichen für besonders wichtig, da damit die Übernahme von Verantwortung und Haftung dokumentiert wird. Überdies ist darauf zu achten, dass neben der Unterschrift auch das auf dem Vordruck geforderte Datum angegeben wird.

- ✓ Überdies ist im Bereich der Kostenstellenbeschreibungen darauf zu achten, dass diese tatsächlich vom Kostenstellenverantwortlichen unterzeichnet werden. Die Kostenstellenbeschreibung der Kostenstelle „Kindergarten“ ist weder von der Kostenstellenverantwortlichen noch von de-

ren Stellvertreterin unterzeichnet, sondern – wie dem Landesrechnungshof auf Anfrage mitgeteilt wurde – von der Stellvertreterin der Stellvertreterin.

- ✓ Fragen im Zusammenhang mit den Beschäftigten in der Küche wurden vom zuständigen Mitarbeiter der Personalabteilung des Landeskrankenhauses Stolzalpe rasch und kompetent beantwortet. Allerdings ergaben sich dabei Differenzen zu der von der Kostenrechnung an das Ministerium gemeldeten Anzahl an korrigierten Personen in der Küche:
Laut Aussage der zuständigen Mitarbeiterin des Landeskrankenhauses Stolzalpe werden diese Differenzen durch ein EDV-Programm in der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. verursacht.
Zusätzlich wurden durch falsche aliquote Zurechnung von Lehrlingen im Jahre 1999 um 1,98 und im Jahr 2000 um 2,70 korrigierte Personen zuviel gemeldet.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Zu den, dem Landesrechnungshof bei seiner stichprobenweise durchgeführten Überprüfung aufgefallenen, von den gesetzlichen Bestimmungen abweichenden Vorgangsweisen wird folgendes festgehalten:

Frequenzen

Die Betriebsdirektion wird nochmals auf die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen hingewiesen werden.

Kalkulatorische Personalkosten Sonderschule

Laut „Handbuch über die Dokumentation von Kostendaten in Fondskrankenanstalten“, Pkt. 3.4 sind für Beschäftigte, die in der Krankenanstalt Leistungen unentgeltlich oder nur zu einem nicht dem tatsächlichen Werteinsatz entsprechenden Aufwandsersatz erbringen, kalkulatorische Personalkosten in Höhe der

durchschnittlichen Personalkosten für die entsprechende Personalkategorie festzusetzen.

Diese Regelung ist für alle Kostenstellen der Krankenanstalt gültig, unabhängig ob es sich um Haupt-, Hilfs- oder Nebenkostenstellen (wie die Sonderschule) handelt und wird auch für sämtliche „Schul-Kostenstellen“ der KAGes so gehandhabt. Andere Nebenkostenstellen wie Personalwohnhäuser, Kindergärten, Landwirtschaft, Geschäfte und dergleichen dienen ebenfalls nicht dem Betriebszweck und unterliegen auch den Bestimmungen der Kostenrechnung.

Kalkulatorische Personalkosten Betriebsarzt

Aus dem gleichen Grund wären natürlich auch die Personalkosten des Betriebsarztes im LKH Stolzalpe kalkulatorisch anzusetzen gewesen. Diese werden nun ab 2002 aufgenommen.

Arbeitsplatzbeschreibungen

Die Arbeitsplatzbeschreibungen der Verwaltung wurden zwischenzeitlich aktualisiert.

Kostenstellenbeschreibungen

Die Kostenstellenbeschreibungen nach dem alten Schema stammen vom 22. April 1997. Sämtliche Kostenstellenbeschreibungen nach dem neuen EDV-Programm wurden am 28. März 2001 ausgedruckt und wurde ab diesem Zeitpunkt mit den Änderungen und Neuerhebungen begonnen. Diese Arbeiten, die bei der Einsicht des Landesrechnungshofes noch nicht beendet waren, sind zwischenzeitlich abgeschlossen worden.

Auf eine regelmäßige Aktualisierung der Kostenstellenbeschreibungen wird künftig besonders geachtet werden und wird den Unterschriften der Kostenstellenverantwortlichen ein erhöhtes Augenmerk geschenkt werden.

Korrigierte Beschäftigte Küche

Die korrigierten Beschäftigten werden mit einem EDV-Programm in die Kostenrechnung transportiert, allerdings nur anzahlmäßig und nicht aufgelistet pro korrigiertem Beschäftigten.

Von der Kostenrechnungsverantwortlichen wurde eine Nachrechnung für die Jahre 1996 bis 2000 durchgeführt und die Differenz erhoben. Von 1996 bis 1998 ist die Differenz die Anzahl der kalkulatorischen Lehrlinge, die von 1996 bis 1998

nach dem alten Schema dazugerechnet werden mussten. Seit 1999 erfolgte die Kostenrechnung nach dem neuen SAP-System. In diesem System sind die Lehrlinge in der EDV-Summe mit 100 % gewichtet bereits enthalten. Irrtümlicherweise wurden die Lehrlinge (so wie die Jahre bisher) noch einmal kalkulatorisch hinzugerechnet. Aus diesem Grund ergibt sich 1999 eine Differenz von 1,98 und im Jahr 2000 eine Differenz von 2,70 korrigierten Personen in der Kostenstelle Küche. Zwischenzeitlich ist eine Bereinigung erfolgt.

Im Prüfprotokoll zum Kostenrechnungsabschluss 2001 wurde nochmals dezidiert darauf hingewiesen, dass Lehrlinge nicht kalkulatorisch zu erfassen sind.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Zu den Ausführungen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. betreffend kalkulatorische Personalkosten Sonderschule wird bemerkt, dass Schulunterricht auch

- im LKH-Universitätsklinikum Graz
- in der Landesnervenlinik Sigmund Freud Graz
- im LKH Leoben

angeboten wird.

In keiner dieser genannten Anstalten ist eine „Schul-Kostenstelle“ eingerichtet.

Die Aussage der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., wonach für sämtliche „Schulkostenstellen“ der Steirischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. kalkulatorische Personalkosten festgesetzt werden, ist daher unrichtig.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger

Zur „Datenqualität“ wird seitens der gefertigten Fachabteilung festgehalten, dass die Problematik der exakten Aufzeichnung von Leistungsdaten im Bereich der Kostenrechnung der Krankenanstaltenstatistik bekannt ist. Besonders die Leistungserfassung auf nicht-bettenführenden Hauptkostenstellen wurde schon des Öfteren bemängelt. Als gravierendstes Beispiel ist hier die Leistungserfassung in den Ambulanzen zu nennen, die neben dem sogenannten „ambulanten Fall“, auch noch Leistungen an „ambulanten Frequenzen bzw. Patienten“ vorsieht. Die

genaue Unterscheidung, welcher Kategorie eine Untersuchung zuzuordnen ist, gestaltet sich oft als schwierig. Seitens des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen soll im Rahmen des Projektes „Weiterentwicklung der Krankenanstalten-Kostenrechnung“ bis Ende 2002 ein Kostenrechnungssystem entwickelt werden, das als verlässliches Steuerungsinstrument mit hoher Datenqualität, relativ geringem Abstimmungsaufwand und einfacher, wenn auch aussagekräftiger Struktur, Verwendung finden soll. Als frühester Einführungszeitpunkt ist der 1. Jänner 2004 geplant.

V. MEDIKAMENTENVERSORGUNG

Konsiliarapotheker im Sinne des § 26 Z. 4 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957, i.d.g.F., ist die Leiterin der Anstaltsapothek des Landeskrankenhauses Graz.

Der Landesrechnungshof hat in die in der Anstalt aufliegenden Protokolle über die Prüfung der Medikamentengebarung im Landeskrankenhaus Stolzalpe durch die Konsiliarapothekerin bzw. ihre Vertretung Einsicht genommen. Die drei letzten Überprüfungen vor der Einsichtnahme durch den Landesrechnungshof (im September 2001) haben demnach am 19. Oktober 2000, 30. März 2001 und 5. September 2001 stattgefunden.

Damit ist die Konsiliarapothekerin der Verpflichtung, Prüfungen der Medikamentengebarung **vierteljährlich** durchzuführen, **nicht** nachgekommen.

Verantwortlich für die Medikamentengebarung in der Anstalt ist der Ärztliche Leiter. Die Dienstaufsicht über das Personal hat die Pflegedirektorin. Geleitet wird das zentrale Medikamentendepot von einer vollbeschäftigten Diplomschwester. Ihr zur Seite stehen eine weitere Diplomschwester, die zu je 50 v. H. im zentralen Medikamentendepot und in der Pflegedirektion eingesetzt ist, sowie eine vollbeschäftigte Hilfskraft für die Reinigung (außer Böden) und das Auspacken und Einteilen von Apothekenwaren.

Die Überprüfung dieses Bereiches brachte zusammenfassend folgendes Ergebnis:

- Die gesetzlich vorgesehene **Medikamentenkommission** ist eingerichtet, wobei den Vorsitz der Leiter der Internen Abteilung führt.
- Ärztemuster werden unter „Bewertete Naturalrabatte“ verbucht. Dadurch konnten folgende Einsparungen erreicht werden:

	in ATS	in €
1998	■	
1999	■	■
2000	■	■
1-9/2001	■	■

Die reinen Medikamentenkosten konnten von 1999 auf 2000 um rund 1,1 Mio. ATS (= ca. 79.940,00 €) gesenkt werden.

Für den gesamten Apothekenwarenbereich wurden in den letzten drei Jahren folgende Beträge aufgewendet:

	in ATS	in €
1998	■	
1999	■	■
2000	■	■

Der Anstieg der Kosten von 1999 auf 2000 ist insbesondere auf die Zunahme der Implantierung von Knieprothesen und Total-Endoprothesen zurückzuführen.

- Die stichprobenweise Überprüfung der Lagerbestände ergab eine **völlige Übereinstimmung** mit den EDV-Aufzeichnungen, wobei die **ordentliche Lagerhaltung** besonders hervorzuheben ist.
- Eine **sorgfältige Beachtung** der **Ablaufdaten der Apothekenwaren** konnte festgestellt werden.
- Bei der Suchtgiftabgabe wurde auf einigen Stationen und im OP-Bereich nicht mit der nötigen Sorgfalt vorgegangen, was auch Anlass für Beanstandungen durch die Konsiliarapothekerin war (Fehlen von Arztunterschriften, Additionsfehler usw.).

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Überprüfung der Medikamentengebarung

Die Konsiliarapothekerin wird bei ihrem nächsten Besuch seitens der Anstaltsleitung auf die vierteljährlich vorzunehmende Prüfung der Medikamentengebarung besonders hingewiesen werden.

Suchtgiftgebarung

Da Suchtgifte rund um die Uhr meistens höchst akut ausgegeben werden müssen, erfolgen manche Anweisungen der Dringlichkeit halber auch telefonisch und müssen in diesen Fällen die Unterschriften nachgeholt werden. Die Suchtgiftbücher werden täglich bei der Morgenbesprechung auf den Stationen und entsprechenden Funktionseinheiten von dem zuständigen Oberarzt und der Dienstschwester überprüft. Es kann daher sein, dass bei Überprüfungen tagsüber noch nicht alle Unterschriften vorhanden sind.

Weiters wird darauf hingewiesen, dass über die Suchtgiftgebarung auch eine eigene Fortbildung, geleitet von Herrn Mag. Pharm. Dr. Bernd Mader und dem Leiter der Rechtsabteilung der KAGes, Herrn Dr. Peter Schweppe, durchgeführt wurde.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Arztunterschriften fehlen in den Suchtgiftbüchern **mehrfach für längere Zeiträume und mehrfache Verabreichungen**. Darauf hat auch der Konsiliarapotheker hingewiesen.

Dass die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. über die Suchtgiftgebarung nunmehr auch eine eigene Fortbildung durchführt, wird vom Landesrechnungshof begrüßt. Umso mehr, als der Landesrechnungshof bei seinen Gebarungskontrollen in den vergangenen Jahren immer wieder auf bestehende Mängel in mehreren Krankenanstalten hinweisen musste.

VI. KÜCHE UND VERPFLEGSWIRTSCHAFT

Küchenleistung

Die Küchenleistungen (Verpflegstage) stellen sich laut Unterlagen der Anstalt für die Jahre 1998 bis 2000 wie folgt dar:

	1998	1999	2000
Patientenverpflegung	■	■	■
Personalverpflegung	20.139	21.170	14.244
Küchenleistungen an Dritte	4.140	4.820	11.373
Zusammen	■	■	■

Der starke Anstieg der Küchenleistungen an Dritte im Jahr 2000 wurde von der Anstaltsverwaltung damit begründet, dass zusätzlich zur belieferten Schwesternschule und Physioakademie erstmals im Jahr 2000 auch die Küchenleistungen für den Kindergarten – gemäß einer diesbezüglichen Vorgabe der Finanzdirektion der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. – den „Küchenleistungen an Dritte“ zuzuordnen waren.

Verpflegsquote

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

	1998	1999	2000
Lebensmittelverbrauch	ATS 6.393.464	ATS 6.201.289 € 450.665,25	ATS 5.086.217 € 369.629,8
Verpflegstage	■	■	■
Verpflegsquote	■	■	■

Die Erhöhung der Verpflegquote sollte zum Anlass für Detailuntersuchungen genommen werden, da diese teilweise beträchtlich über der Verpflegquote anderer Landeskrankenanstalten liegt. Nach den vom Landeskrankenhaus Stolzalpe erstellten Unterlagen für die KRAZAF-Auswertung sind die Leistungen des Küchenpersonals sinkend:

	Mahlzeiten pro korr. Person	Vergleich in %	Anzahl der korr. Personen
1996	—	100,00	36,90
1997	—	99,86	35,40
1998	—	98,50	34,80
1999	—	86,68	38,10
2000	—	66,45	38,90

Trotz Rückgang der Mahlzeiten pro korrigiertem Beschäftigten sind von Jänner bis Oktober 2001 **860,5 Überstunden** angefallen, deren Notwendigkeit zumindest teilweise als nicht plausibel erscheint.

Aus den Dienstplänen ist ersichtlich, dass der Küchenleiter und auch seine Stellvertreterin in der Regel nur Montag bis Freitag Dienst versehen und dies meistens gleichzeitig. Das bedeutet aber in der Realität, dass an Nachmittagen sowie an Samstagen, Sonn- und Feiertagen weder der Küchenleiter noch seine Stellvertreterin in der Küche anwesend sind, um den Dienst zu leiten.

Der Landesrechnungshof ist der Ansicht, dass die Installierung einer Stellvertretung nur dann sinnvoll erscheint, wenn gewährleistet ist, dass nicht nur im Urlaub bzw. Krankenstand des Küchenleiters, sondern täglich die Beaufsichtigung des Küchenbetriebes sichergestellt ist.

Vergabe

Das Steiermärkische Vergabegesetz, LGBl. Nr. 74/1998, i.d.F. LGBl. Nr. 66/2000 und LGBl. Nr. 35/2001, im Folgenden StVergG genannt, regelt die Vergabe von Lieferaufträgen durch öffentliche Auftraggeber.

Bei der öffentlichen Krankenanstalt Landeskrankenhaus Stolzalpe, deren Rechtsträger die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. ist, handelt es sich zweifelsfrei um einen öffentlichen Auftraggeber gemäß § 12 StVergG.

Die Vergabe der Lieferung von Brot und Gebäck sowie von Fleisch- und Wurstwaren hat demnach **gemäß dem StVergG** zu erfolgen.

◆ **Lieferung von Brot und Gebäck**

Die Lieferung von Brot und Gebäck für den Zeitraum vom 15. August 2001 bis 31. Juli 2002 wurde vom Landeskrankenhaus Stolzalpe im **nicht offenen Verfahren** am 26. Juli 2001 ausgeschrieben und wurden drei Firmen eingeladen, bis zum 3. August 2001, das ist binnen Wochenfrist, die Angebote an die Betriebsdirektion zu übermitteln. Zur Teilnahme an der Angebotseröffnung am 3. August 2001, 09.00 Uhr, wurde gleichzeitig eingeladen.

§ 60 Abs. 2 StVergG sieht jedoch beim nicht offenen Verfahren eine Angebotsfrist von mindestens **drei Wochen** vor, die nur in besonders begründeten Fällen verkürzt werden darf. Das Vorliegen eines besonders begründeten Falles ist der Aktenlage nicht zu entnehmen.

Im **§ 18 Abs. 2 StVergG** wird ausgeführt:

„Die Anzahl der einzuladenden Unternehmer ist entsprechend der Höhe des geschätzten Auftragswertes zu wählen. Die Zahl der eingeladenen Unternehmer muß ausreichen, einen echten Wettbewerb zu gewährleisten. Zumindest sollen fünf Unternehmer zur Angebotsabgabe eingeladen werden. Werden weniger als fünf Unternehmer eingeladen, sind die dafür maßgeblichen Gründe schriftlich festzuhalten.“

Dieser gesetzlichen Vorschrift ist das Landeskrankenhaus Stolzalpe **nicht** nachgekommen.

Zum Zeitpunkt der Angebotseröffnung sind Angebote der drei eingeladenen Firmen vorgelegen und es wurde ein Bestbieter (Auftragswert ATS

402.370,00 = € 29.241,37) ermittelt. Eine Niederschrift über die Öffnung der Angebote wurde **nicht** verfasst. Dies widerspricht dem StVergG.

Im vorliegenden Fall sind nur Verzeichnisse der Positionen mit den jeweiligen detaillierten Angebotspreisen der drei Bieter mit Angabe von Ort, Datum, Zeitpunkt der Angebotsöffnung und versehen mit fünf Unterschriften vorhanden. Diese Unterlagen wurden in der Verwaltung mit den Angebotsunterlagen der beiden nicht berücksichtigten Bieter abgelegt bzw. diesen ausgefolgt.

§ 48 StVergG lautet:

„(1) Über die Prüfung der Angebote und ihr Ergebnis ist eine Niederschrift zu verfassen, in welcher alle für die Beurteilung der Angebote wesentlichen Umstände festzuhalten sind.

(2) Über die Gesamtpreise, die sich nach Prüfung der Angebote ergeben – bei Teilvergabe auch über die betreffenden Teil-Gesamtpreise –, ist jedem Bieter, der berechtigt war, an der Angebotsöffnung teilzunehmen, auf Verlangen Auskunft zu geben und Einsichtnahme in sein allenfalls berichtigtes Angebot oder in die Durchrechnung **seines** Angebotes zu gewähren.

(3) Auf Verlangen ist dem Bieter Einsichtnahme in den **sein** Angebot betreffenden Teil der Niederschrift zu gewähren.“

Der Bestbieter wurde mit Schreiben des Verwaltungsdirektors des Landeskrankenhauses Stolzalpe vom 9. August 2001 von der Zuschlagserteilung verständigt. Zuvor hat der Verwaltungsdirektor am 8. August 2001 einen nicht berücksichtigten Bieter wie folgt vom Ergebnis der Angebotsöffnung verständigt:

„Ich danke für die Teilnahme an der Ausschreibung vom 26.7.01 und bedaure, Dich bei der Auftragserteilung nicht berücksichtigen zu können.

Bestbieter ist in allen Positionen die Firma XX und ich schließe ein Exemplar der Anbotspreise bei.

Ich darf Dich gerne bei der Ausschreibung im kommenden Jahr wieder einladen und verbleibe ich“

Dem anderen nicht berücksichtigten Bieter, der bei der Angebotsöffnung persönlich anwesend war, wurde das Verzeichnis mit den detaillierten An-

gebotspreisen aller Bieter – laut Auskunft des Verwaltungsdirektors – gleich bei der Angebotsöffnung „mitgegeben“.

Durch diese Vorgangsweise, die den nicht berücksichtigten Bietern bis ins Detail Kenntnis von den Preisen der Konkurrenz verschaffte, wurde das im StVergG normierte **Vertraulichkeitsgebot** (§ 14 Abs. 5 und § 48 Abs. 3) **verletzt**.

◆ Lieferung von Fleisch- und Wurstwaren

Wie die Verwaltung des Landeskrankenhauses Stolzalpe dem Landesrechnungshof gegenüber schriftlich bestätigte, sind Fleisch- und Wurstwaren überhaupt **nicht ausgeschrieben** worden. Dies bei einer nicht geringen Einkaufssumme, wie nachfolgend angeführt:

	Fleischwaren		Wurstwaren	
	in ATS	in €	in ATS	in €
1999	1.038.594,50	75.477,61	263.742,25	19.166,90
2000	762.949,36	55.445,69	220.572,46	16.029,63
1-9/2001	615.678,34	44.743,09	175.374,97	12.745,00

Zur Vorgangsweise des Einkaufes ohne Ausschreibung hat die Verwaltungsdirektion des Landeskrankenhauses Stolzalpe am 29. November 2001 dem Landesrechnungshof u. a. schriftlich mitgeteilt:

„Im Versorgungsbetrieb der Küche des LKH Stolzalpe wurde der Bedarf an Fleischwaren und Wurstwaren seit jeher frei gedeckt. Die Einkäufe erfolgten und erfolgen nach wie vor nach intensiven Preisvergleichen unter den Lieferanten.“

Hiezu stellt der Landesrechnungshof fest, dass diese Vorgangsweise dem StVergG widerspricht und die Vergabe – angesichts eines Auftragswertes für Fleisch- und Wurstwaren im Jahr 2000 von insgesamt ATS 983.521,82 (€ 71.475,32) – in einem **nicht offenen Verfahren** durchzuführen gewesen wäre.

Der Landesrechnungshof erwartet von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., durch geeignete Maßnahmen dafür zu sorgen, dass Verstöße gegen vergabegesetzliche Vorschriften künftig unterbleiben.

Küchenhygiene

Die Anstaltsküche wurde in der derzeit bestehenden Grundform im Jahre 1971 in Betrieb genommen und ist diese lange Betriebsdauer am Zustand durchaus auch ersichtlich. Wie den Unterlagen der Küchenleitung zu entnehmen ist, ist die Maschinen- und Geräteausstattung veraltet.

Mit Hilfe der Abteilung für Krankenhaushygiene der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. wird im Rahmen der Implementierungsphase des HACCP-Projektes von den Hygieneverantwortlichen des Landeskrankenhauses Stolzalpe, unter Beiziehung der Küchenleitung, versucht, die Hygienrisiken zu minimieren.

Es ist vorgesehen, die Speisenversorgung des Landeskrankenhauses Stolzalpe vom Krankenhaus Knittelfeld im Rahmen des Gesamtprojektes Spitalsverbund Judenburg/Knittelfeld mitbesorgen zu lassen. Die Umsetzung des Projektes der Speisenversorgung der Landeskrankenanstalten Knittelfeld, Judenburg, Stolzalpe und eventuell eines weiteren Hauses durch die Küche in Knittelfeld auf Basis Cook & Chill wird noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Das bedeutet, dass der Hygienestandard der Küche des Landeskrankenhauses Stolzalpe bis auf Weiteres – trotz Bemühungen – ein Problembereich bleiben wird.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Verpflegsquote

Der Hinweis, dass die Verpflegsquote des LKH Stolzalpe teilweise beträchtlich über der Verpflegsquote anderer Landeskrankenanstalten liegt, ist richtig. Es darf jedoch nicht übersehen werden, dass die Stolzalpe in einer wirtschaftlichen Randlage der Steiermark und fern von geschäftlichen Ballungszentren liegt. Diese Thematik wird bei den jährlichen Wirtschaftsplanesgesprächen regelmäßig behandelt und ist dies auch ein Thema des Projektes „Neustrukturierung der Speisenversorgung“ bzw. der bereits angedachten Versorgung des LKH Stolzalpe mittels Cook & Chill durch das LKH Judenburg-Knittelfeld.

Die Darstellung der sinkenden Leistung des Küchenpersonals ist ebenfalls nachvollziehbar und kann bzw. wird diese als Anregung zur Einführung einer neuen Kennzahl herangezogen.

 *bisherige Stellvertreterin die Leitung übernommen. Dieser Wechsel bietet die Möglichkeit, Organisationsmängel und Arbeitsabläufe in der Küche ab- bzw. umzustellen. Es erfolgte bereits eine Änderung bzw. Optimierung betreffend Überstundenverantwortung, Dienstenteilung und Dienstplanführung.*

Mit dem neu bestellten Betriebsdirektor besteht Einigkeit darüber, dass dem Bereich Küche und Verpflegswirtschaft besondere Bedeutung beizumessen sein wird. Dies wird sich schwerpunktmäßig auf die Bewirtschaftung des Stellenplanes, auf die Dienstenteilung und auf die Reduzierung von Überstunden beziehen.

Vergabe

Lieferung von Brot und Gebäck:

Zu den Lieferaufträgen für Brot und Gebäck ist anzuführen, dass im Sinne einer wirtschaftlich und betriebsorganisatorisch vertretbaren Dezentralisierung den LKHs der Ankauf von Brot und Gebäck eigenverantwortlich übertragen wurde.

Im Zuge dieser „Beauftragung“ wurden sämtlichen LKHs die einschlägigen Vergaberichtlinien in Erinnerung gerufen und wurden Bearbeitungshinweise für die

Vergabe vergeben. Zudem wurden an alle LKHs Leistungsverzeichnisse über Brot- und Gebäckwaren übergeben.

Überdies wird dem LKH Stolzalpe nochmals eine „Checkliste“ zur rechtskonformen Ausschreibung, Bearbeitung und Vergabe von Lieferaufträgen übersandt werden.

Lieferung von Fleisch- und Wurstwaren:

Die Fleisch-, Wurst- und Selchwarenausschreibung wurde bereits vorgenommen (unter Teilnahme von 5 Firmen) und wird die ausschreibungskonforme Belieferung ab 01. Mai 2002 erfolgen.

Küchenhygiene

Es wird darauf hingewiesen, dass trotz der extrem schlechten baulichen und hygienischen Bedingungen in der Küche versucht wurde, das Hygienemanagement zu verbessern.

Mittlerweile ist es auch gelungen, die HACCP-Zertifizierung mit Kontrolle vom 08. März 2002 zu bekommen.

VII. WÄSCHEMANIPULATION UND NÄHEREI

In der Wäscherei sind sechs vollbeschäftigte Bedienstete, davon eine Bedienstete auf einem geschützten Arbeitsplatz, und in der Näherei zwei vollbeschäftigte Bedienstete, wovon eine im Bedarfsfall auch in der Wäscherei mithilft, eingesetzt. Mit dieser Personalbesetzung werden die Vorgaben des Dienstpostenplanes eingehalten.

Die Personalkosten im Bereich Wäscheversorgung betragen für das Jahr 2000 (laut Unterlagen der Anstalt) ATS 3.512.084,00 (€ 255.233,10).

Der gegenüber Anstalten ähnlicher Größe in diesem Funktionsbereich erhöhte Personalstand erklärt sich einerseits daraus, dass – bedingt durch die Fremdvergabe von Wäschereileistungen (Lohnwäsche) per 1. Jänner 1995 – Teile der Wäscherei geschlossen wurden und der Rest mit einer reduzierten Personalausstattung bis jetzt fortgeführt wird. Diese Personalausstattung und die derzeitige Besoldungsregelung basieren auf einem zwischen der Betriebsdirektion und dem Betriebsrat der Arbeiter aus Anlass der Teilschließung der Wäscherei und der Zusammenlegung des verbliebenen Wäschereibetriebes mit der Näherei per 1. Jänner 1995 ausgehandelten Sozialplan.

Andererseits erklärt sich die derzeitige Personalbesetzung auch damit, dass im Wäscherei-/Nähereibereich des Landeskrankenhauses Stolzalpe überdies Tätigkeiten verrichtet werden, die in anderen Anstalten entweder fremd vergeben, reduziert oder überhaupt eingestellt wurden (wie z. B. Leibchen und T-Shirts, Kinderwäsche, Jacken für Hausarbeiter, Bekleidung für Chauffeure).

Insgesamt wurden im Jahre 2000 127.314 Kilogramm Schmutzwäsche gewaschen, was laut KRAZAF-Definition zur Kostenstellenrechnung, wonach Schmutzwäsche mit einem Faktor 0,9 auf Reinwäsche getrocknet umzurechnen ist, 114.582,60 Kilogramm Reinwäsche getrocknet ergibt.

Von Jänner bis einschließlich Oktober 2001 waren es 120.087 bzw. 108.078,30 Kilogramm.

Der Landesrechnungshof empfiehlt der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., die Wäschemanipulation des Landeskrankenhauses Stolzalpe im Hinblick auf ihre Organisation und den Personaleinsatz einer weiteren Überprüfung zu unterziehen und das Ergebnis in eine zumindest mittelfristige Planung einfließen zu lassen.

Wie bereits erwähnt, wird seit 1. Jänner 1995 die Reinigung der im Landeskrankenhaus Stolzalpe anfallenden Lohnwäsche auf Grund eines Vertrages der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. vom 20. Oktober 1994 von einer Fremdfirma vorgenommen. Auf Basis Eigentextilien umfasst dieser Vertrag Stations- sowie OP-Wäsche und die Dienstbekleidung, mit Ausnahme jener, die in der Anstalt selbst gereinigt wird.

Hinsichtlich der von der Anstalt seit 1999 von derselben Fremdfirma bezogenen Mietwäsche in Form der sterilen OP-Textilversorgung musste der Landesrechnungshof zum Prüfungszeitpunkt (28. August 2001) feststellen, dass hierfür **keine ordnungsgemäße Ausschreibung als Grundlage für die Auftragsvergabe** vorliegt.

Mit Schreiben vom 20. März 2001 hat der Finanzdirektor der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. der Verwaltungsdirektion des Landeskrankenhauses Stolzalpe Folgendes mitgeteilt:

„.... Wie wir nunmehr einer Auswertung des Betriebsabrechnungsbogens für das Wirtschaftsjahr 2000 entnehmen können, werden am LKH Stolzalpe sehr wohl Mietwäscheumsätze, bei denen es sich im Konkreten um die OP-Textilversorgung handelt, getätigt. Eine Deckung für ein derartiges Vorgehen ist durch die eingeschränkte Handlungsvollmacht des Verwaltungsdirektors in Verbindung mit den damit im Zusammenhang stehenden Mehrkosten sowie nach dem StVergG, das die Abwicklung einer Ausschreibung für diese geänderte Versorgungsform zwingend vorsieht, nicht gegeben.

Unter der Voraussetzung, dass die anfallenden Mehrkosten für eine derartige Versorgungsform gegenüber dem Lohnwäscheaufwand im laufenden Budget ihre Deckung finden, worüber die Verwaltungsdirektion die entsprechenden Nachweise beizubringen haben wird, ist die Umstellung auf Miet-OP-Wäsche nach dem StVergG auszuschreiben.
.....“

Der Landesrechnungshof erwartet, dass in Hinkunft von der Verwaltungsdirektion des Landeskrankenhauses Stolzalpe die vergaberechtlichen Bestimmungen eingehalten werden.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Die Anregung des Landesrechnungshofes, die Wäschemanipulation in Hinblick auf die Organisation und den Personaleinsatz zu überprüfen, wird von der Finanzdirektion aufgegriffen und der ab 01. Mai 2002 bestellte neue Betriebsdirektor diesbezüglich kontaktiert werden.

Die bereits angekündigte Ausschreibung der Mietwäsche wurde zwischenzeitlich abgeschlossen und wurde der Lieferauftrag an [REDACTED] Anfang März 2002 vergeben.

VIII. TECHNISCHER DIENST

Dem Technischen Dienst, welcher 33 Dienstposten umfasst, obliegen neben der eigentlichen Aufgabe der Sicherstellung des Betriebes sämtlicher technischer Anlagen noch folgende Tätigkeiten:

- ✓ Krankentransporte und Wirtschaftsfahren
- ✓ Pflege der Forststraßen und Wege
- ✓ Gärtnerei
- ✓ Landschaftspflege
- ✓ Pflege der Außenanlagen
- ✓ Schneeräumung und Streudienst
- ✓ Instandhaltung der anstaltseigenen Wasserversorgung

Aufträge bzw. Anforderungen werden telefonisch oder elektronisch an die zentrale Störmeldestelle, die im Dezember 2000 installiert wurde, gerichtet.

Die **Materiallagerbestände** sind – mit Rücksicht auf die Lage der Anstalt – als **angemessen** zu betrachten und EDV-mäßig erfasst.

Die Wartungspläne der Anstalt sind ebenfalls EDV-mäßig erfasst und werden die notwendigen Veranlassungen in den wöchentlich stattfindenden Mitarbeiterbesprechungen des Technischen Dienstes erörtert.

Am Jahreswartungsplan stehen derzeit über 150 überprüfungspflichtige Anlagen.

Der Landesrechnungshof weist darauf hin, dass beispielsweise das Landeskrankenhaus Wagner im Jahr 2001 dazu übergegangen ist, nicht nur die Wartungspläne, sondern auch Bescheide, Prüfzeugnisse und sonstige Unterlagen EDV-mäßig zu erfassen und damit eine optimale Abfragemöglichkeit für jeden Techniker zu ermöglichen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Eine Erweiterung technischer Aufzeichnungen über die EDV ist selbstverständlich auch im LKH Stolzalpe vorgesehen. Allerdings stehen derzeit knappe technische Ressourcen entgegen, die erst im Zuge des Ausbaus des Kellergeschosses behoben werden können.

IX. REINIGUNGSDIENST

Im Landeskrankenhaus Stolzalpe untersteht der Reinigungsdienst traditionell der Pflegedirektorin und hat sich diese Regelung in der Anstalt stets gut bewährt.

Für die unmittelbare Aufgabenbewältigung des Reinigungsdienstes ist von der Anstaltsleitung eine Leiterin des Reinigungsdienstes bestellt, deren Tätigkeiten in einer ausführlichen (noch zu unterfertigenden) Funktionsbeschreibung vom Juni 2000 dargelegt sind. Diese Funktionsbeschreibung ist Teil einer Organisationsmappe für den Reinigungsdienst, in der die Aufgaben des Reinigungsdienstes in den einzelnen Bereichen umfassend beschrieben sind.

Die Personalbedarfsberechnung für den Reinigungsdienst erfolgt nach der diesbezüglichen Richtlinie der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Die Leistungen des Reinigungsdienstes sind sehr positiv zu beurteilen. Sie sind ein wichtiger Bestandteil des hygienischen und optischen Erscheinungsbildes der Anstalt.

Die Leiterin des Reinigungsdienstes ist auch für die Verwaltung des zugehörigen **Wirtschaftsmagazines** verantwortlich.

Am Prüfungstichtag, dem 21. November 2001, waren dort Waren im Wert von gelagert. Die Umschlaghäufigkeit ist mit zu betrachten. Wenngleich die Lage des Landeskrankenhauses Stolzalpe eine größere Bevorratung erforderlich macht, sollte dennoch verstärkt getrachtet werden, mengenmäßig überhöhte Lagerhaltungen und damit Kapital- und Lagerraumbindungen hintan zu halten.

Die vom Landesrechnungshof vorgenommene stichprobenweise Lagerbestandskontrolle ergab eine völlige Übereinstimmung mit den mittels EDV erstell-

ten Bestandslisten. Bei dieser Gelegenheit konnte sich der Landesrechnungshof auch von der **übersichtlichen und sauberen Magazinbetreuung** überzeugen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Vom Landesrechnungshof wurde festgestellt, dass im Wirtschaftsmagazin die Umschlaghäufigkeit $\frac{1}{10}$ ist. Im Wirtschaftsmagazin werden vorwiegend Wasch- und Reinigungsmittel und die nichtmedizinischen Einwegartikel gelagert. Aus den Abfahrbuchungen ist zu erkennen, dass diese Produkte teilweise im Wirtschaftsmagazin und teilweise in der Apotheke geführt werden. Berücksichtigt man beide Lagerbereiche, so ergibt sich für diese Produktgruppen eine Umschlaghäufigkeit von ca. $\frac{1}{10}$. Bei einem gesamten Inventurbestand von $\frac{1}{10}$ per 31. Dezember 2001 ist das Wirtschaftsmagazin jedoch ein relativ kleiner Teil der gesamten Inventurwerte.

X. HYGIENE

Zur laufenden Wahrnehmung der Hygieneerfordernisse ist im Landeskrankenhaus Stolzalpe eine **Hygienekommission** installiert.

Überdies besteht– wie in allen Landeskrankenanstalten – eine **Hygienegruppe**, die von einer Hygienefachkraft (Diplomkrankenschwester, die mit einem Beschäftigungsausmaß von 50 v. H. als Hygienefachkraft und mit 25 v. H. in der Pflegeleitung eingesetzt ist) geleitet wird.

Turnusärzte werden im Rahmen eines „Einführungstages“, den die Anstalt für neue Mitarbeiter veranstaltet, u. a. auch mit grundsätzlichen Erfordernissen der Anstaltshygiene (gesetzliche Grundinformationen, Organisation etc.) vertraut gemacht. Außerdem besteht das Angebot einer Einführung hinsichtlich des Verhaltens im OP-Bereich (z. B. richtiges Ein- und Ausschleusen, Disziplin im OP, chirurgische Händedesinfektion usw.).

Diese Maßnahmen für Turnusärzte könnten auch Beispiel für andere Landeskrankenanstalten sein.

XI. ABFALLWIRTSCHAFT

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen sind für das Landeskrankenhaus Stolzalpe ein Abfallwirtschaftsplan erstellt, ein fachlich qualifizierter Abfallbeauftragter und dessen Stellvertreter bestellt und der Bezirkshauptmannschaft Murau am 30. Juni 1993 gemeldet worden.

Bemerkt wird, dass der **Abfallbeauftragte** mit viel Fachwissen und Engagement seinen Aufgaben nachkommt.

Dies gilt insbesondere für die Überwachung der Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und darauf beruhender Verwaltungsakte, die Benachrichtigung des Verwaltungsdirektors bei festgestellten Mängeln und die Erarbeitung von Vorschlägen zur Beseitigung derselben. Bemühungen sind auch in Richtung Müllvermeidung sowie Mitarbeiterinformation und –motivation zu erkennen.

Das bestehende **Abfallwirtschaftskonzept** ist **vorbildlich** erstellt und wird laufend fortgeschrieben.

Die Führung des gesetzlich vorgesehenen Abfall-Protokollheftes gibt jederzeit einen guten Überblick über die Situation der Abfallwirtschaft in der Anstalt. Seit dem Jahre 2001 erfolgt die Führung nicht mehr handschriftlich, sondern EDV-mäßig.

Im Zusammenhang mit der „wasserrechtlichen Bewilligung für die Einleitung von Abwässern aus dem Landeskrankenhaus Stolzalpe mit den Teilströmen Medizinischer Bereich, Wasseraufbereitung, Röntgenausarbeitung, Medizinisch-Diagnostisches Labor, Wäscherei und Dampferzeugung in die öffentliche Kanalisation des Reinhaltverbandes Raum Murau“ hat die Rechtsabteilung 3 (nunmehr: Fachabteilung Umweltrecht und Energiewesen) am 30. November 1998 mit GZ: 3-32.21 L 49-98/3 einen Bescheid erlassen, in dessen Punkt 5. auf die Röntgenchemie-Entsorgung wie folgt Bezug genommen wird:

„Flüssige Abfälle, wie z.B. Konzentrate aus der Röntgenausarbeitung, Reste von Desinfektionsmitteln und Laborchemikalien etc., dürfen nicht in das Abwassersystem eingebracht werden. Bei Bedarf sind diese Stoffe gemäß abfallrechtlichen Bestimmungen durch befugte Unternehmen gegen Nachweis entsorgen zu lassen.“

Dieser Auflage wurde bereits bei der Planung des neuen Röntgenbereiches Rechnung getragen und wurden die baulichen Voraussetzungen geschaffen. Die rechtlich einwandfreie Entsorgung durch ein befugtes Unternehmen ist nachweislich gegeben.

XII. BRANDSCHUTZ, KATASTROPHENSCHUTZ UND SICHERHEITSTECHNISCHER DIENST

1. Brandschutz

Am 19. März 1936 wurde auf der „Sonnenheilstation Stolzalpe des Landes Steiermark“ die **Freiwillige Betriebsfeuerwehr Stolzalpe** (die erste ihrer Art in der Steiermark) gegründet. Diese Betriebsfeuerwehr mit 60 Mitgliedern, inklusive 16 Pensionisten, ist nicht nur für das gesamte Betriebsgelände des Landeskrankenhauses Stolzalpe, sondern gemäß § 26 Landesfeuerwehrgesetz 1979, i.d.g.F., auch für das gesamte Gebiet der politischen Gemeinde Stolzalpe zuständig.

Eine Hilfeleistung bei Brand- und Katastrophenfällen außerhalb des eigenen Betriebsgeländes bedarf einer gesonderten Vereinbarung mit dem Betriebsinhaber.

Die rechtlichen Bestimmungen betreffend Bildung, Organisation, Einsatz, Finanzierung, Ausstattung etc. der Betriebsfeuerwehren sowie Regelung des Verhältnisses zu Betrieb und Gemeinde sind im § 8 Abs. 3 Landesfeuerwehrgesetz 1979, i.d.g.F., geregelt.

„Ob bei einem Betrieb die Voraussetzungen zur Bildung einer Betriebsfeuerwehr nach Abs. 2 gegeben sind, hat der Bürgermeister nach Anhörung des Betriebsinhabers, des Kommandanten der Freiwilligen Feuerwehr oder Berufsfeuerwehr, der nach dem Betriebscharakter zuständigen Kammern sowie des Arbeitsinspektorates bzw. der Land- und Forstwirtschaftsinspektion mit Bescheid festzusetzen. In diesem Bescheid ist weiters die Stärke (§ 23) und die Ausrüstung der Betriebsfeuerwehr festzulegen und, wenn die Schutzverhältnisse es erfordern, außerdem auszusprechen, daß die Betriebsfeuerwehr auch außerhalb der Betriebszeit einsatzbereit sein muß.“

Der Landesrechnungshof musste feststellen, dass ein derartiger Bescheid seitens des Bürgermeisters der Gemeinde Stolzalpe **nicht** vorliegt.

Im § 12 leg. cit. wird eine **Betriebsfeuerwehrrordnung** verlangt:

„(1) Für die Betriebsfeuerwehren ist für die Ausübung ihrer Tätigkeit von der Wehrversammlung, im Einvernehmen mit dem Betriebsinhaber, eine Betriebsfeuerwehrordnung zu erstellen, die der Genehmigung des Gemeinderates bedarf. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Betriebsfeuerwehrordnung den Bestimmungen dieses Gesetzes widerspricht.

(2) Die Betriebsfeuerwehrordnung hat insbesondere nähere Bestimmungen über den Erwerb und den Verlust der Mitgliedschaft, die Pflichten und Rechte der Mitglieder, die Aufgaben der Organe, die Geschäftsführung und die Vermögensverwaltung sowie Ersatz von Barauslagen zu enthalten.“

Zum Zeitpunkt der gegenständlichen Prüfung hat es **keine** Betriebsfeuerwehrordnung gegeben. Allerdings wurde unmittelbar nach dem diesbezüglichen Hinweis des Landesrechnungshofes damit begonnen, einen Entwurf für eine gesetzeskonforme Betriebsfeuerwehrordnung zu erstellen.

Der Landesrechnungshof hat empfohlen, vor einer endgültigen Beschlussfassung in der Wehrversammlung - Gemeinderat der Gemeinde Stolzalpe und Anstaltsleitung des Landeskrankenhauses Stolzalpe bzw. Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. - sich seitens der Rechtsabteilung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. entsprechend beraten zu lassen.

Die Leistungen, der Ausbildungsstand und die Ausrüstung der Freiwilligen Betriebsfeuerwehr sind **beachtlich**.

Beispielsweise wurde im Jahre 2000, gemeinsam mit den Freiwilligen Feuerwehren Murau und Laßnitz, eine größere Übung mit der realistischen Annahme „Kellerbrand, verbunden mit Menschenrettung mittels schwerem Atemschutz“ durchgeführt. Eine weitere Übung durch die drei genannten Feuerwehren mit Annahme „Chlorgasunfall im Bereich des Hallenbades“ erfolgte im Oktober 2001.

13 weitere Übungen der Freiwilligen Betriebsfeuerwehr werden durchschnittlich jährlich – unter Berücksichtigung der Dienstpläne, nach entsprechender Terminplanung – durch die einzelnen Übungskommandanten geleitet, wobei auch die eigene Feuerwehrjugend einbezogen wird.

Insgesamt 511 Bedienstete des Landeskrankenhauses Stolzalpe sind im Jahr 2000 im Rahmen der vorgeschriebenen jährlichen Personal-Brandschutzschulung theoretisch und praktisch geschult worden.

Im Jahr 2000 hatte die Freiwillige Betriebsfeuerwehr Brand- und technische Einsätze mit insgesamt Mann bzw. Mannstunden zu bestreiten.

Der Fuhrpark und die gerätemäßige Ausrüstung konnten per Oktober 2000 mit dem Ankauf eines modernen TLF 2000 MAN-Tanklöschfahrzeuges eine wichtige Erweiterung erfahren. Die finanziellen Mittel wurden von der Steiermärkischen Landesregierung, der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., der Gemeinde Stolzalpe und privaten Förderern der Freiwilligen Betriebsfeuerwehr aufgebracht.

Laut Kostenstellenrechnung der Anstalt wurden im Jahr 2000 für die Freiwillige Betriebsfeuerwehr

an Primärkosten	<input type="text"/>
und an Sekundärkosten	<input type="text"/>
zusammen	<input type="text"/>

von der Anstalt aufgewendet.

Hingewiesen wird auch darauf, dass es für die Mitglieder der Freiwilligen Betriebsfeuerwehr eine Rechtsschutz- und Haftpflichtversicherung gibt, welche von der Anstalt getragen wird.

Der Kommandant der Freiwilligen Betriebsfeuerwehr ist gleichzeitig auch Brandschutzbeauftragter der Anstalt, der Schulungsbeauftragte der Freiwilligen Betriebsfeuerwehr ist dessen Stellvertreter.

Zu den Aufgaben des Brandschutzbeauftragten gehört u. a. auch die Eigenkontrolle, die behördliche Kontrollen nicht ersetzen, sondern ergänzen soll. Die Ei-

genkontrolle soll zur frühzeitigen Entdeckung von Gefahren und Mängeln führen und ist ein wesentlicher Bestandteil des vorbeugenden Brandschutzes. Die Zeiträume zwischen den Kontrollen dürfen nicht zu lange sein, da die ständigen Veränderungen im Betrieb eine laufende Anpassung der Brandschutzmaßnahmen erforderlich machen.

Der Landesrechnungshof musste bei seiner diesbezüglichen Einschau in der Anstalt feststellen, dass die Eintragungen in das Brandschutzbuch, die ein wichtiger Nachweis für gesetzte Aktivitäten bzw. bei Bedarf auch ein bedeutungsvoller Beweis sein können, gemessen an der Größe und dem Gefährdungspotential in einer solchen Anstalt, vom Inhalt und ihrer Anzahl her als sehr dürftig anzusehen sind. Wesentliche Fakten, die aus allen möglichen Unterlagen der Anstalt entnommen werden können, bleiben dort, wo sie auf jeden Fall vermerkt werden müssten – nämlich dem Brandschutzbuch –, unerwähnt.

Der Landesrechnungshof hat dem Brandschutzbeauftragten empfohlen, im Zusammenwirken mit Verwaltung und sonstigen Funktionsbereichen der Anstalt für Überprüfungszwecke sogenannte „Checklisten“ zu erstellen. Diese wären stets aktuell zu halten und könnten dazu beitragen, dass Überprüfungen lückenlos durchgeführt werden.

Abschließend wird bemerkt, dass die Gemeinde Stolzalpe ihrer Verpflichtung, die vorgeschriebene Feuerbeschau durchzuführen, nachkommt.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Es wurde bereits begonnen, einen Entwurf für eine gesetzeskonforme Betriebsfeuerwehrordnung zu erstellen. Die Vorschriften und Vereinbarungen wurden bereits fertiggestellt und befinden sich im Begutachtungsverfahren der Gemeinde.

Die Eintragungen in das Brandschutzbuch wurden ab sofort verbessert und deutlich erweitert.

2. Katastrophenschutz

Am 2. August 2001 wurde von der Sicherheitsfachkraft des Landeskrankenhauses Stolzalpe – laut einem diesbezüglichen „Protokoll“ – der modifizierte, aktuelle **Katastrophenschutzplan** vorgestellt.

Zum Katastrophenschutzplan in der vorliegenden Form hat der Landesrechnungshof Folgendes anzumerken:

- Im gegenständlichen Katastrophenschutzplan sind ein informationsbeauftragter Arzt und ein Stellvertreter vorgesehen, allerdings noch nicht nominiert. Diese Funktionen werden immer wichtiger. Für eine entsprechende Ausbildung wäre, allenfalls mit Hilfe der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., unmittelbar nach der Bestellung Sorge zu tragen. Dasselbe gilt auch für die Betreuung der im Plan vorgesehenen „Informationsstelle für Angehörige“.
- Die Katastrophenschutzplanung bedarf aber auch ganz einfacher, jedoch wichtiger Vorbereitungen, wie beispielsweise das Anfertigen von Hinweisschildern, Planung der Verkehrsorganisation usw. Dem Landesrechnungshof wurde mitgeteilt, dass diesbezüglich noch keine Vorbereitungen getroffen wurden.
- Verabsäumt wurde auch bislang, den gültigen Katastrophenschutzplan des Landeskrankenhauses Stolzalpe der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., den Behörden und auch den lokalen Einsatzkräften (z. B. Rotes Kreuz) nachweislich zu übermitteln.
- Auf Seite 6 des Katastrophenschutzplanes findet sich folgende Regelung:

„Das Katastrophen-Konzept und insbesondere die Dienstanweisungen, Namenslisten, Beilagen etc. sind durch die Verantwortlichen **in jährlicher Folge** á jour zu bringen. Koordination durch das Sekretariat der Stabsstelle Sicherheitstechnischer Dienst.“

Was unter „Stabsstelle Sicherheitstechnischer Dienst“ zu verstehen ist, wäre zu erklären. Die hier genannte Aufgabenstellung ist von besonderer Bedeutung.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes sind auch „die Verantwortlichen“ konkret zu benennen und ist auch stets zu überprüfen, ob sie die ihnen zugeordnete Aufgabe mit einem Höchstmaß an Verantwortung erfüllen.

Der Katastrophenschutzplan mit allen Detailregelungen wäre stets auf aktuellem Stand zu halten. Allein die gegebenen Personalfluktuationen und die diversen organisatorischen Veränderungen lassen nur jährliche Adaptionen – wie im „Katastrophen-Konzept“ festgelegt – zu einem Sicherheitsrisiko werden.

Bereits bei seiner Einschau in der Anstalt hat der Landesrechnungshof auf die notwendige lückenlose Dokumentation aller Katastrophenschutz-Maßnahmen im Interesse der Nachvollziehbarkeit und Beweisführung hingewiesen.

Weiters empfiehlt der Landesrechnungshof, die vorgelegte Katastrophenschutzplanung als Ausgangsbasis für notwendige Adaptierungen, wie sie vom Landesrechnungshof beispielhaft angeführt werden, zu verwenden. Nach Überarbeitung sollten durch entsprechende praxisbezogene Übungen – allenfalls unter Mitwirkung regionaler Behörden und Einsatzkräfte – Erfahrungen gesammelt werden und in die von der Anstaltsleitung neu zu beschließende Katastrophenschutzplanung einfließen.

Der Landesrechnungshof hat im Zuge der bisherigen Anstaltsprüfungen bezüglich der Katastrophenschutzplanung innerhalb der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. qualitativ **sehr unterschiedliche Standards** vorgefunden. Dies rührt daher, dass es mehr oder weniger den Anstalten selbst überlassen wird, für sich Pläne zu erstellen.

Zu Gunsten einer optimalen Anhebung der Vorsorge für Katastrophenfälle wird der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. nachdrücklich empfohlen, sich selbst stärker einzubinden und damit die derzeit gegebenen Niveauunterschiede nach oben auszugleichen. Nicht zuletzt sollte es auch darum

gehen, neueste Erkenntnisse im Zusammenhang mit der Katastrophenvorsorge und –bewältigung einzubringen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Der Katastrophenschutzplan des LKH Stolzalpe wurde der Medizinischen Direktion nach Aufforderung am 28. Mai 2001 zugesandt.

Seitens der Zentralklinik wurde ein einheitlicher Katastrophenschutzplan entwickelt, der als Standard gelten soll. Am 22. März 2002 wurde dieser Plan im Zuge der Sitzung des zentralen Sicherheitsausschusses den Anstaltsleitungen präsentiert. Die Anstaltsleitungen haben 2 Jahre Zeit, um „ihren“ Katastrophenschutzplan diesem neuen Standard anzupassen. Dieser Muster-Plan beinhaltet einen Teil „Einsatz vorbereiten“, in dem unter anderem auch die Transportwege sicherzustellen sind.

Im LKH Stolzalpe ist Herr OA Dr. Happak, unter Mithilfe der Qualitätsbeauftragten Frau Frank für die Erstellung und für die Aktualisierung des Katastrophenschutzplanes zuständig.

Die entsprechenden formalen Meldungen an die zuständigen Behörden werden in Zukunft bei jeder Änderung durchgeführt werden.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Es wäre sicherzustellen, dass der für die Anstalt erforderliche Katastrophenschutzplan jederzeit aktuell verwendbar ist. Die Anpassung an den nunmehr von der Zentralklinik der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. entwickelten Standardplan im Zeitrahmen von zwei Jahren darf nicht dazu führen, dass bereits jetzt erforderliche Maßnahmen in der Anstalt aufgeschoben werden.

3. Sicherheitstechnischer Dienst / Sicherheitsfachkraft

Die Sicherheitsfachkraft des Landeskrankenhauses Stolzalpe ist Angehöriger des Technischen Dienstes (Betriebstechnik) und zur Zeit dienstfrei gestellter Obmann des Arbeiterbetriebsrates. Die Funktion als Sicherheitsfachkraft, zu der er ausgebildet wurde, übt er seit dem Jahre 1998 mit einem festgelegten Arbeitsaufwand von monatlich Stunden aus.

Ihm zur Seite stehen fünf geschulte Sicherheitsvertrauenspersonen, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit auch für sicherheitstechnische Belange der Anstalt eingesetzt sind.

Gemäß den Bestimmungen des Arbeitnehmerschutzgesetzes hat die Sicherheitsfachkraft für eine regelmäßige und kontinuierliche Besichtigung der Arbeitsstätten Sorge zu tragen. Die Besichtigungsfrequenzen sind auf das in den jeweiligen Arbeitsstätten gegebene Gefährdungspotential abzustimmen. Die Besichtigung der Arbeitsstätten bzw. Arbeitsstellen hat in Kooperation mit dem Arbeitsmediziner zu erfolgen.

Der Landesrechnungshof musste bei seinen diesbezüglichen Erhebungen in der Anstalt feststellen, dass sich die nachvollziehbare Kooperation Arbeitsmediziner/Sicherheitsfachkraft nur in einem völlig **unzureichenden Rahmen** bewegt. Von gemeinsamen Begehungen konnten dem Landesrechnungshof **keine Begehungsprotokolle** gemäß § 77a AschG vorgelegt werden.

Vielmehr ist es in der Anstalt üblich, dass einerseits Begehungen durch den Betriebsarzt ohne Einbeziehung der vorgesehenen Belegschaftsvertreter und der Sicherheitsfachkraft durchgeführt werden, andererseits finden Begehungen ohne Betriebsarzt statt. Begehungen während der Nachtzeit mit dem Betriebsarzt konnten dem Landesrechnungshof gegenüber weder vom befragten Personal noch Personalvertretern bestätigt werden.

Verbesserungsfähig erscheint dem Landesrechnungshof auch die Dokumentation der Aktivitäten des Sicherheitsbeauftragten, damit die Nachvollziehbarkeit, allenfalls auch Beweisführung, bestmöglich gelingen kann.

Dies gilt auch für den **Sicherheitsausschuss** der Anstalt, dessen Protokolle aus denselben Gründen teilweise präziser abzufassen und nicht nur von einer Person zu unterschreiben wären. Überdies sollte am Sitzungsbeginn das Protokoll der jeweils vorangegangenen Sitzung in Bezug auf Erledigungen usw. verifiziert werden.

Des weiteren wird angeregt, dass seitens des Sicherheitsausschusses ein jährliches Begehungsprogramm gemäß Arbeitnehmerschutzgesetz beraten und beschlossen wird, welches durch aktuelle Notwendigkeiten noch ergänzt werden kann.

Sehr effizient ist der Einsatz der Sicherheitsfachkraft im Rahmen des Brandschutzes – auch in Form von Begehungen mit Führungskräften der Betriebsfeuerwehr – sowie bei Schulungen, Fortbildung, Übungen etc.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Die Aussage des Landesrechnungshofes, dass keine gemeinsamen Begehungsprotokolle gemäß § 77a AschG vorgelegt werden konnte, ist in dieser Form unrichtig. Festzustellen ist, dass die Kooperation zwischen Sicherheitsfachkraft und Arbeitsmediziner nicht optimal ist, jedoch werden zumindest quartalsweise gemeinsame Begehungen durchgeführt. Darüber existieren auch Protokolle.

Außerdem ist die Begehungsfrequenz der Sicherheitsfachkraft (dies ist durch zahlreiche Begehungsprotokolle belegt) bei weitem ausreichend. Im übrigen wird darauf verwiesen, dass die regelmäßige Begehung der Arbeitsstätten nur eine der vielen Aufgaben der Sicherheitsfachkraft nach dem Arbeitnehmerschutzgesetz ist.

Die Anregung, über die regelmäßigen Begehungen im Sicherheitsausschuss (seit 02. Februar 2002 Arbeitsschutzausschuss) zu diskutieren, wird zur Kenntnis genommen. Ein detailliertes Begehungsprogramm gehört unseres Erachtens jedoch nicht zu den Aufgaben des Arbeitsschutzausschusses.

Laut Auskunft des Arbeitsmediziners nimmt dieser auch Nachtvisiten vor, die aber nicht immer mit „Kontrollen“ gleichzusetzen sind. Der Arbeitsmediziner wird im übrigen seine Nacht-Einsatzzeiten in Zukunft besser dokumentieren. Bestehende Dokumentationen, speziell diejenigen, die auf Betriebssicherheit abzielen, werden soweit möglich und vertretbar, verbessert werden.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:

Der Landesrechnungshof hält seine diesbezüglichen Prüfungsfeststellungen vollinhaltlich aufrecht. Sie resultieren vor allem auch aus Auskünften der Sicherheitsfachkraft der Anstalt.

Trotz mehrfachem Befragen konnten dem Landesrechnungshof weder von der Verwaltungsdirektion noch von der Sicherheitsfachkraft Protokolle über **gemeinsame** Begehungen des Arbeitsmediziners, der Sicherheitsfachkraft, unter Einbeziehung der Belegschaftsorgane, gemäß § 77a AschG vorgelegt werden.

XIII. KINDERGARTEN

Vom Landeskrankenhaus Stolzalpe wird seit 1. Juli 1975 ein Kindergarten betrieben, der laut Eigendefinition eine Kinderkrippe, den Kindergarten und einen Schülerhort umfasst.

Zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes (November 2001) waren drei ausgebildete Kindergärtnerinnen, zwei Kindergarten-Betreuerinnen (Helferinnen) und eine Lernbetreuerin sowie zwei Reinigungskräfte (jeweils mit einem Beschäftigungsausmaß von 50 v. H. der Vollbeschäftigung) tätig.

Die Lernbetreuung wird von einer ehemaligen Diplomkinderkrankenschwester, die über keine pädagogische Ausbildung verfügt, vorgenommen.

Der durchschnittliche Belag wird von der Kindergartenleiterin folgend dargestellt:

Kinderkrippe (1- bis 3-Jährige)	—	Kinder (angemeldet 18)
Kindergarten (von 3 Jahren bis Schuleintritt)	—	Kinder (angemeldet 18)
Lerngruppe (Schüler)	—	Kinder (angemeldet 16)

Untergebracht werden in erster Linie Kinder von Bediensteten des Landeskrankenhauses Stolzalpe. Nach Maßgabe freier Plätze können auch andere Kinder, sofern der Wohnsitz die Gemeinde Stolzalpe ist, aufgenommen werden.

Kindergartentarife

Kinderkrippe	pro Tag	ATS	34,00	(€ 2,47)
Kindergarten/Hort ganztags	monatl.	ATS	1.242,00	(€ 90,26)
Kindergarten/Hort halbtags	monatl.	ATS	1.017,00	(€ 73,91)
Kindergarten/Hort Anstaltsfremde	monatl.	ATS	2.034,00	(€ 147,82)

Die **Einnahmen aus den Kindergartenbeiträgen** betragen laut Unterlagen der Anstalt:

Jahr	Kinderkrippe		Kindergarten		Schülerhort		Zusammen	
	in ATS	in €	in ATS	in €	in ATS	in €	in ATS	in €
2000	—	—	—	—	—	—	—	—
1-10/2001	—	—	—	—	—	—	—	—

Die **Kosten der Kindergartenerhaltung** stellen sich wie folgt dar:

	1998	1999		2000	
	in ATS	in ATS	in €	in ATS	in €
Primärkosten	2.973.742,00	2.818.441,00	204.824,10	3.305.680,00	240.233,13
Sekundärkosten	1.781.061,00	1.883.531,00	136.881,54	2.469.553,00	179.469,42
Zusammen	4.754.803,00	4.701.972,00	341.705,63	5.775.233,00	419.702,55

Das Landesgesetz vom 14. Dezember 1999 über die Förderung von Kinderbetreuungseinrichtungen (Steiermärkisches Kinderbetreuungsgesetz, LGBl. Nr. 22/2000, i.d.g.F., regelt im § 36 die Errichtungsbewilligung für Kinderbetreuungseinrichtungen. Im Abs. 1 wird klar postuliert:

„Die Errichtung einer Kinderbetreuungseinrichtung bedarf der **Bewilligung der Landesregierung.**“

Eine solche Bewilligung liegt für den Kindergarten des Landeskrankenhauses Stolzalpe **nicht** vor.

Die Erfüllung der gesetzlichen Auflagen ist nicht nur mit allenfalls notwendigen Investitionen etc. verbunden. Mit der Bewilligung des Kindergartens durch die Landesregierung wird auch die Möglichkeit begründet, namhafte Förderungsbeiträge zur leichteren Bedeckung des - ohnedies sehr hohen - Personalaufwandes anzusprechen.

Außerdem wird den Eltern (Erziehungsberechtigten), deren Kinder die genehmigte Kinderbetreuungseinrichtung besuchen, gemäß § 15 des Steiermärkischen Kinderbetreuungsförderungsgesetzes, LGBl. Nr. 23/2000, i.d.g.F., bei Vorhandensein der dort genannten Förderungsvoraussetzungen die Möglichkeit eröffnet, eine monatliche Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung in Anspruch zu nehmen.

Damit könnte in weiterer Folge für die Anstalt eine Perspektive entstehen, die **Beitragssituation** für den Kindergarten **zu verbessern**.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Hinsichtlich der bestehenden Kinderbetreuungseinrichtungen stellt sich die Rechtslage wie folgt dar:

Für diese Kinderbetreuungseinrichtungen existiert ein Beschluss der Steiermärkischen Landesregierung vom 25. Juni 1973, GZ.: 12-159 Sto 58/18-1973, mit dem die Errichtung dieser Kinderbetreuungseinrichtungen vorgesehen wird und wurden die bestehenden Einrichtungen seitens der zuständigen Rechtsabteilung (RA 13) mit Schreiben vom 14. November 1974 genehmigt.

Die Rechtsauffassung des Landesrechnungshofes eine bescheidmäßige Bewilligung für den Betrieb des Kindergartens im LKH Stolzalpe liege nicht vor, entspricht somit zwar den Tatsachen, der Bestand der Kinderbetreuungseinrichtungen war aber de jure keinesfalls als rechtswidrig anzusehen.

Um die vom Landesrechnungshof festgestellten Möglichkeiten der Förderung der Kinderbetreuungseinrichtungen seitens der Steiermärkischen Landesregierung lukrieren zu können, wurde mit Schreiben vom 02. Jänner 2002 der Antrag um Bewilligung der bestehenden Kinderbetreuungseinrichtungen eingebracht.

Die Fachabteilung 6B des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung hat am 25. Februar 2002 in den Kindergarten Einschau genommen.

Das Bewilligungsverfahren läuft derzeit noch und ist in der nächsten Zeit mit einer positiven Erledigung zu rechnen. Die Förderung der Kinderbetreuungseinrichtungen wird ab dem Zeitpunkt der Antragstellung zuerkannt.

Sobald der Bewilligungsbescheid erteilt ist, wird seitens der KAGes eine allfällige Anpassung der Beitragssätze durch die Eltern ins Auge gefasst. Da die Förderungen aber nur für Einkommensbezieher mit relativ geringem Einkommen ausbezahlt werden, wird eine erhebliche Verbesserung der Förderung der Eltern und daher auch eine erhebliche Tarifierhöhung nicht zu erwarten sein.

Probleme bestehen aber im Zusammenhang mit dem Kinderhort, der in der derzeitigen Form nicht bewilligungsfähig ist. Hier werden gemeinsam mit der Anstaltsleitung und der Dienstnehmervertretung Überlegungen angestellt werden.

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Die Rechtssituation ist eindeutig und auch der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. bekannt: Es liegt keine gesetzmäßige Bewilligung für den Betrieb des Kindergartens vor.

Den Sachverhalt bestätigend, wird nachstehend eine diesbezügliche schriftliche Stellungnahme des Betriebsdirektors des LKH Stolzalpe vom 13. Dezember 2001 an den Landesrechnungshof mit folgendem Inhalt zitiert:

„Nach einer Anfrage an die Finanzdirektion habe ich erfahren, dass die RA13 bezüglich einer Betriebsbewilligung die KAGES bereits kontaktiert hat und den Kindergärten der Anstalten eine rasche Erteilung einer Betriebsgenehmigung in Aussicht gestellt hat.
Ein Antragschreiben hinsichtlich einer Betriebsbewilligung für den Kindergarten des LKH Stolzalpe habe ich am 7.12.01 Herrn Dir. Hecke (mit allen zu einer Bewilligung erforderlichen Unterlagen) übermittelt.“

XIV. WOHNUNGSBEWIRTSCHAFTUNG

Das Landeskrankenhaus Stolzalpe verwaltet Wohnungen, Garconnieren und Zimmer, jeweils unterschiedlicher Größenordnung, sowie Garagen.

Die Vergütungen und Betriebskostensätze werden von den Benützern hauptsächlich auf der Basis einer Betriebsvereinbarung zwischen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und dem Zentralbetriebsrat der Steiermärkischen Krankenanstalten vom 11. Dezember 2000 eingehoben. Diese Betriebsvereinbarung wurde in weiterer Folge zwecks Vermeidung von Härtefällen sowie zur Vereinfachung der Abwicklung modifiziert. Die genauen Durchführungsbestimmungen für die Administration haben in Richtlinien der Finanzdirektion der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. Eingang gefunden.

Ausgenommen von der vorhin genannten Vergütungs-Neuregelung, die mit 1. Mai 2001 in Kraft getreten ist und besonders die Situation „beruflicher Jung-einsteiger“ verbessern soll, sind nur jene Landesbediensteten, auf die die Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 15. April 1996 über die Festsetzung der Vergütung für Dienst- und Naturalwohnungen des Landes Steiermark, LGBl. Nr. 29/1996, zwingend anzuwenden ist.

An diese Vorgaben hält sich die Verwaltung der Anstalt bei der Vorschreibung der Vergütungen.

Mit Stichtag 15. November 2001 waren **Wohnungen** und **Garconnieren** sowie **Garagen nicht vergeben.**

Die Anstaltsleitung überlegt einen Gang in Richtung freier Wohnungsmarkt, wenn seitens der Anstaltsbediensteten das vorhandene Wohnungsangebot nicht genützt wird.

Im Hinblick auf den dadurch sich ergebenden jährlichen Einnahmenverlust und den Anfall an Betriebskosten und Erhaltungsaufwand sollten andere Verwendungsmöglichkeiten oder der Verkauf eines Objektes überlegt werden.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Der festgestellte Leerbelag bei ■■ Wohnungen, ■■ Garconnieren sowie ■■ Garagen macht einen Fehlbelag bei den Wohnungen von ca. ■■, bei den Garconnieren von ca. ■■ und bei den Garagen von ca. ■■ aus – die Zimmer waren zum Erhebungszeitpunkt voll belegt.

Diese Erhebung gibt notwendigerweise nur den Augenblick wieder. Aus einem mangelnden Belag lässt sich aber keineswegs auf die mangelnde Notwendigkeit des gegenwärtigen Bestandes von Dienstwohnungen insbesondere im Hinblick auf die exponierte Lage des LKH Stolzalpe schließen.

Wie der Landesrechnungshof richtig feststellt, werden seitens der Anstaltsleitung des LKH Stolzalpe Möglichkeiten in der wirtschaftlichen Nutzung durch Vermietung an nicht Anstaltsbedienstete erwogen. Mit Schreiben vom 10. Jänner 2002 wurde die Anstaltsleitung auf diese Möglichkeit – unter Bedachtnahme auf den aus der hohen Personalfuktuation sich ergebenden Eigenbedarf – aufmerksam gemacht.

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in der am 11. Februar 2002 abgehaltenen Schlussbesprechung dargelegt. An dieser haben teilgenommen:

von der Steierrn. Kranken-
anstaltengesellschaft m.b.H.

Hofrat Dr. Johann THANNER
Bereichsdirektor

Hofrat Dr. Reinhard SUDY
Abteilungsleiter

Mag. Isabella RIESNER

vom Büro des Herrn
Landesrates Dörflinger:

Mag. Horst BARWINEK

von der A 5 Abteilung Personal: Oberregierungsrat Dr. Günther FELBER

von der FA 8 A Sanitätsrecht
und Krankenanstalten:

Wirkl. Hofrat Dr. Horst NIGITZ
Abteilungsvorstand

Oberregierungsrat Mag. Peter HOFER

vom Landesrechnungshof:

Hofrat Dr. Johannes ANDRIEU
Landesrechnungshofdirektor

Wirkl. Hofrat Dr. Hans LEIKAUF
Landesrechnungshofdirektor-Stv.

Hofrat Dr. Karl BEKERLE

Oberwirtschaftsrat Mag. Georg GRÜNWALD

Fachoberinspektor Bernd RESSLER

XV. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Nach Abschluss des Anhörungsverfahrens und im Hinblick auf die mittlerweile von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und der Abteilung 5 getroffenen Maßnahmen ergeben sich folgende Feststellungen und Empfehlungen:

- ❖ Das Organisationshandbuch für Physiotherapie (erstellt 1998) ist sehr umfassend und der Versuch einer exakten Leistungsdokumentation.
- ❖ Die Beachtung der Ablaufdaten der Apothekerwaren ist als sehr sorgfältig zu beurteilen. Die stichprobenweise Überprüfung der Lagerbestände brachte eine völlige Übereinstimmung mit den EDV-Aufzeichnungen.
- ❖ Die vorgenommene stichprobenweise Lagerbestandskontrolle des Wirtschaftsmagazines ergab eine übersichtliche und saubere Magazinbetreuung mit nachvollziehbaren Lagerbeständen.
- ❖ Die Abteilung Orthopädie weist eine erfreulich hohe durchschnittliche Auslastung auf.
- ❖ Das Abfallwirtschaftskonzept ist vorbildlich erstellt und wird laufend fortgeschrieben.
- Im Bereich der Kostenrechnungsdaten werden teilweise gesetzliche Bestimmungen nicht eingehalten.
- Bei der Suchtgiftabgabe wurde nicht immer mit der nötigen Sorgfalt vorgegangen, was auch Anlass für Beanstandungen durch die Konsiliarapothekerin war.

- Bestimmungen des Steiermärkischen Vergabegesetzes wurden bei Lieferung von Brot und Gebäck sowie bei Fleisch- und Wurstwaren nicht eingehalten.

- Die Erhöhung der Verpflegsquote sollte zum Anlass für Detailuntersuchungen genommen werden, da diese teilweise beträchtlich über der Verpflegsquote anderer Landeskrankenanstalten liegt.

- Bezüglich der leerstehenden Wohnungen, Garconnieren und Garagen sollten andere Verwendungsmöglichkeiten überlegt werden.

- Die im Österreichischen Großgeräteplan 2001 enthaltene Standortempfehlung einer Magnetresonanztanlage für das Landeskrankenhaus Stolzalpe sollte zum ehestmöglichen Zeitpunkt umgesetzt werden.

Graz, am 9. Juni 2002

Der Landesrechnungshofdirektor:

Dr. Johannes Andrieu