

S T E I E R M Ä R K I S C H E R   L A N D T A G

L A N D E S R E C H N U N G S H O F

GZ: LRH 22 L 3 - 84/3

**B E R I C H T**

betreffend die Prüfung der Organisation,  
der Frequenz und der Kosten der Ambulanzen  
im Landeskrankenhaus Leoben

## Inhaltsverzeichnis

	Seite
Prüfungsauftrag.....	1
Einleitung.....	2
<b>Kosten des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben.....</b>	<b>4</b>
1. Berechnung des Gesamtaufwandes bzw. des Gesamtabganges .....•.....•.....	4
2. Kosten des Neu- bzw. Ausbaues des Ambulanzbereiches im Landeskrankenhaus Leoben .....•...•.....	19
3. Personalaufwand .....•.....••.....	23
4. Einnahmengarantie .....••.....•.....•.....	29
<b>Organisation der Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben.....</b>	<b>34</b>
<b>Frequenzen des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben.....</b>	<b>43</b>
Schlußbemerkung.....	50

Beilage

Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung  
vom 9. Juli 1984, LGB1. Nr. 50,  
über die Festsetzung der Ambulanzgebühren  
der Landeskrankenanstalten (Anhang A und B)

### **Prüfungsauftrag**

Der Landesrechnungshof hat die Organisation, die Frequenz und die Kosten der Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben geprüft.

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

Das Ergebnis der Überprüfung ist im folgenden Bericht dargestellt.

## **Einleitung**

Der Ambulanzbetrieb im Landeskrankenhaus Leoben, einem Schwerpunktkrankenhaus, hat für die zu versorgenden Patienten eine entsprechende Bedeutung und damit einen beträchtlichen Umfang erlangt.

Dieser Bedeutung wurde auch durch die Steiermärkische Landesregierung im Rahmen des allgemeinen Aus- und Neubaus des Landeskrankenhauses Leoben in der Schaffung eines neuen Ambulanzfunktionstraktes Rechnung getragen, der *im* April 1983 seiner Bestimmung übergeben wurde.

Eine Prüfung der Kosten, des organisatorischen Aufbaues und der erbrachten Leistungen des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben, unter besonderer Bedachtnahme auf die durch die Inbetriebnahme des neuen Funktionstraktes entstandenen Gegebenheiten, mußte primär berücksichtigen, daß die einzelnen Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben weiterhin voneinander getrennte Funktionseinheiten darstellen

Derzeit erstreckt sich die ambulante Behandlung von Patienten auf folgende Bereiche:

- Chirurgische (Unfall-)Ambulanz
- Physiko-therapeutische Ambulanz
- Kinder-Ambulanz
- Gynäkologische Ambulanz
- HNO-Ambulanz
- Urologische Ambulanz
- Medizinische (Interne) Ambulanz
- Augen-Ambulanz

Weiters sind die Bereiche des Pathologischen Institutes, der zentralen Röntgenabteilung und des Zentrallabors wesentlich am Ambulanzbetrieb beteiligt bzw. in diesen involviert.

Jeder dieser Bereiche war nach den bereits genannten Gesichtspunkten des Kostenaufwandes, des Organisationsablaufes und der Leistungsfrequenz getrennt zu prüfen; eine Vorgangsweise, die einerseits durch die kostenstellenmäßige Trennung der einzelnen Ambulanzstellen möglich war und andererseits durch die unterschiedlichen spezifischen Gegebenheiten auch geboten erschien.

Aus dem Ergebnis dieser detaillierten Betrachtungsweise und unter Berücksichtigung der generell alle Ambulanzbereiche betreffenden Kriterien hat der Landesrechnungshof eine umfassende Beurteilung der strukturellen Gesamtsituation des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben erarbeitet, die in den folgenden Abschnitten erläutert wird.

## **Kosten des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben**

### 1. Berechnung des Gesamtaufwandes bzw. des Gesamtabganges

Als Grundlage für die Ermittlung der Kosten bzw. des Gesamtaufwandes des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben wurden primär die Kostenrechnungsergebnisse des Jahres 1983 herangezogen.

Um den Gesamtaufwand bzw. den Gesamtabgang feststellen zu können, wurden vom Landesrechnungshof folgende Kosten- bzw. Einnahmengruppen zusammengefaßt:

- \* Kostenaufwand bzw. Landesanteil an den Ambulanzgebühreneinnahmen der acht als selbständige Kostenstellen geführten Ambulanzbereiche.
- \* Kostenaufwand des Pathologischen Institutes, soweit dieser aus der eigenständigen Ambulanztätigkeit der Pathologie und nicht aus Leistungen für die obgenannten Ambulanzstellen resultiert bzw. Landesanteil an den Ambulanzgebühreneinnahmen.
- \* Kostenaufwand der zentralen Röntgenabteilung, soweit dieser aus der eigenständigen Ambulanztätigkeit der Röntgenabteilung und nicht aus Leistungen für die obgenannten Ambulanzstellen resultiert bzw. Landesanteil an den Ambulanzgebühreneinnahmen.
- \* Für das Zentrallabor wurden keine Kosten in Anrechnung gebracht, weil diese zur Gänze auf die Ambulanzstellen umgelegt wurden, ebenso auch keine Einnahmen, da für das Zentrallabor keine gesonderten Ambulanzgebühreneinnahmen anfallen.

Insgesamt ergab sich für das Rechnungsjahr 1983 folgende Kosten- bzw. Abgangssituation für die Ambulanztätigkeit im Landeskrankenhaus Leoben:

Funktionseinheit	Kosten lt. KSt-Rechnung	Einnahmen an Amb.Gebühren Ids.Anteil	Abgangs- betrag
	S	S	S
Ambulanzstellen	20,908.506,--	4,498.835,51	16,409.670,49
Pathologie - eigenständige Ambulanztätigkeit	5,551.608,--	1,918.415,58	3,633.192,42
Zentral-Röntgen - eigenständige Ambulanztätigkeit	1,347.702,--	777.178,38	570.523,62
Zentrallabor			
	27,807.816,--	7,194.429,47	20,613.386,53

Demnach ergab sich aus dem Ambulanzbetrieb des Landeskrankenhauses Leoben im Jahre 1983 für das Land Steiermark ein Mindest-Gesamtabgang von S 20,613.386,53.

Dieser Abgangsbetrag ist aus folgenden Überlegungen als "Mindestabgang" zu bezeichnen:

\* Der Landesrechnungshof hat in seiner Kostenermittlung die nach der Kostenstellenrechnung ausgewiesenen Kalkulatorischen Zusatzkosten (Abschreibungen **bzw.** kalkulatorische Zinsen) generell außer Betracht gelassen.

\* Ebenso hat der Landesrechnungshof auf die rechnerische Erhöhung des Personalaufwandes durch die Berücksichtigung des Pensionsaufwandes verzichtet.

\* Die Leistungen der zentralen Röntgenabteilung für die einzelnen Ambulanzen werden *im* Landeskrankenhaus Leoben generell dem stationären Bereich zugerechnet, weil keine getrennten Aufzeichnungen geführt werden und daher eine getrennte Anrechnung derzeit nicht möglich erscheint.

Laut Rechnungsabschluß 1983 für das Landeskrankenhaus Leoben betragen die Gesamt-Soll-Einnahmen S 222,365.583,83 und die Gesamtausgaben S 321,407.185,93. Dies ergab *im* Sinne der Vorschlags- und Rechnungsabschluß-Verordnung (VRV) einen Netto-Abgang von S 99,041.607,10.

Der vom Landesrechnungshof festgestellte Abgang für den Ambulanzbetrieb *im* Landeskrankenhaus Leoben von S 20,613.386,53 entspricht demnach 20,81 % des haushaltsmäßigen Gesamtabganges.

Die Einnahmen aus den Ambulanzgebühren für das Land Steiermark deckten *im* Jahre 1983 nur 25,87 % des Gesamtaufwandes für den Ambulanzbetrieb.

Vom Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF) wurden dem Landeskrankenhaus Leoben für das Jahr 1983 Betriebszuschüsse in Höhe von S 44,131.475,-- übermittelt. Da dieser Betrag jedoch nicht zugunsten des haushaltsmäßigen Ansatzes des Landeskrankenhauses Leoben (UV 55101), sondern generell mit den Zuschüssen für die übrigen steirischen Landeskrankenanstalten zugunsten des Haushaltsansatzes 564005/8530 inkameriert wurde, wurde er vom Landesrechnungshof bei dieser Abgangsberechnung nicht berücksichtigt.

Überdies werden die einzelnen Ambulanzen mit den Leistungen des Landes Steiermark an den KRAZAF auch nicht belastet. Nach Meinung des Landesrechnungshofs würde daher die Berücksichtigung nur des positiven Teiles jede buchmäßige Darstellung verzerren.

Der Landesrechnungshof führte für die acht selbständigen Ambulanzbereiche eine detaillierte Kosten- bzw. Abgangsermittlung durch. Hierzu ist zu bemerken, daß die einzelnen Ausgabenposten vom Landesrechnungshof jeweils um die entsprechenden Prozentsätze gekürzt wurden, die dem Wert der von den einzelnen Ambulanzstellen für andere Kostenstellen erbrachten Leistungen entsprechen.

Diese Prozentsätze, die der Kostenstellenrechnung des Landeskrankenhauses Leoben entnommen wurden, lauten:

Gynäkologische Ambulanz	15,35 %
Medizinische (Interne) Ambulanz	16,68 %
Augen-Ambulanz	14,12 %
HNO-Ambulanz	18,00 %
Urologische Ambulanz	13,38 %
Chirurgische Ambulanz	8,96 %
Physiko-therapeutische Ambulanz	55,50 %
Kinder-Ambulanz	

Der jeweilige Gesamtaufwand einer Ambulanzstelle wurde den Ambulanzgebühreneinnahmen für das Jahr 1983 - unter Berücksichtigung der tatsächlich dem Land Steiermark verbleibenden Gebührenanteile - gegenübergestellt.

Die sich ergebenden Abgangssummen wurden zu der Anzahl der Ambulanzfälle der betreffenden Ambulanzstelle in Relation gestellt, um nicht nur absolut, sondern bezogen auf die Leistungsfrequenz, die Höhe des jeweiligen Abganges feststellen zu können.



Demnach beträgt der durchschnittliche Abgang pro Ambulanzfall in den acht Ambulanzstellen S 427,40.

Zur Ausgaben- bzw. Kostensituation führt der Landesrechnungshof im einzelnen aus:

Die Urologische Ambulanz mit einem Pro-Fall-Abgang von S 669,76 liegt im Kosten- bzw. Abgangvergleich an der Spitze. Diese Kostenintensität ist vorwiegend auf die unverhältnismäÙi groÙe Belastung bei den medizinischen Ge- und Verbrauchsgütern mit einer Jahressumme von S 382.206,-- zurückzuführen.

Dieser Aufwand resultiert - wie auch die hohe Verbrauchssumme von S 205.470,-- für Behandlungs- und Einmalbehandlungsbedarf f aussagt - primär aus der Anschaffung von speziellen Behandlungsbehelfen, wie z. B.

UrinmeÙgeräte	a S	159,--	(Fa. Braun)
Haken-Elektroden	a S	352,--	(Fa. Bayer)
Scheide-Elektroden	a S	352,--	(Fa. Bayer)
Katheder für Cyptometrie	a S	178,--	(Fa. Porge)
Subclavia Katheder	a S	77,--	(Fa. Porge)
Flötenspitzkatheder	a S	214,--	(Fa. Rusch)
Nierendrainage-Set	a S	1.290,--	
Ureter-Schienen	a S	635,--	
Consiliar-Katheder	a S	123,--	

Diese Behandlungsbehelfe stellen Verbrauchsgüter bzw. - wie im Falle des Nierendrainage-Sets - Einmalverbrauchsgüter dar, wodurch die Urologische Ambulanz besonders kostenintensiv wird.

Die Kinder-Ambulanz hat mit S 597,63 nach der Urologischen Ambulanz die höchste Abgangsquote. Diese ist offensichtlich auf den überhöhten Personalaufwand zurückzuführen, dessen Ursachen im Abschnitt "Personalaufwand" detailliert behandelt werden.

Überdies wird der Abgang auf der Kinder-Ambulanz durch den geringen Gebührenanteil des Landes, der im Jahre 1983 nur S 257.007,25 betrug, wesentlich beeinflusst.

Diese niedrige Einnahme (in Relation zu den von der Kinder-Ambulanz ausgewiesenen 5.462 Ambulanzfällen im Jahr 1983) wurde vom Landesrechnungshof einer eingehenden Prüfung unterzogen. Dabei ergab sich, daß durch einen Interpretationsfehler der Kinderabteilung die Fallmeldung zu hoch erfolgte. Eine Rücksprache mit den verantwortlichen Bediensteten der Kinder-Ambulanz ergab, daß die genaue Fallzahl nicht mehr eruierbar ist, daß diese jedoch im Größenbereich der Gynäkologischen und Urologischen Ambulanz liegt, wie ein Vergleich der Summen der aufliegenden Ambulanzscheine ergab. Eine summenmäßige Richtigstellung würde allerdings ein Ansteigen der Abgangssumme pro Fall in der Kinder-Ambulanz bedeuten. Im übrigen unterscheiden sich die Einnahmen der Kinder-Ambulanz nur geringfügig von jenen der Urologischen und Gynäkologischen Ambulanz.

Die Medizinische Ambulanz ist in besonders gravierender Weise mit den Aufwendungen für das Zentrallabor belastet (S 1.54.004,-- bzw. S 961.516,-- unter Berücksichtigung der Umlage auf andere Abteilungen von 16,68 %). Dies deshalb, weil das Zentrallabor organisatorisch der Medizinischen Abteilung angeschlossen ist und daher alle direkt und nicht über Veranlassung einer anderen Abteilung des Landeskrankenhauses Leoben von diesem erbrachten Leistungen und Untersuchungen kostenmäßig der Medizinischen Ambulanz angerechnet werden.

Allerdings erscheint unter diesem Aspekt die Einnahmensumme am Gebührenanteil des Landes Steiermark mit S 47.241,11 im Jahre 1983 relativ gering.

In der Chirurgischen Ambulanz sind die hohen Ausgaben für medizinische Ge- und Verbrauchsgüter von S 1.192.401,-- durch

den Ankauf von Röntgenbedarf begründet. Die Chirurgische Ambulanz führt als einzige Ambulanzstelle im Landeskrankenhaus Leoben außerhalb der zentralen Röntgenabteilung Röntgenleistungen durch. Für das Jahr 1983 betrug der Aufwand für Röntgenfilme für den Ambulanzbereich der Chirurgischen Abteilung S 316.339,--.

Eine Sonderstellung nimmt die Physiko-therapeutische Ambulanz ein, weil diese wohl hinsichtlich ihres Aufwandes eine Kostenstelle darstellt, die Einnahmen jedoch in jenen der Chirurgischen Ambulanz inkludiert sind. Demnach stellt der Betrag von S 784,32 pro Fall einen reinen Kostenaufwand dar.

Bei Zusammenfassung des Aufwandes der Chirurgischen und der Physiko-therapeutischen Ambulanz und bei Gegenüberstellung der entsprechenden Einnahmen ergibt sich ein Durchschnittsabgang von S 374,33 pro Ambulanzfall.

In diesem Zusammenhang muß festgestellt werden, daß im Rahmen der Physiko-therapeutischen Ambulanz die Diskrepanz zwischen dem Kostenaufwand und den dafür getätigten Einnahmen besonders gravierend ist. Wie aus der folgenden Aufstellung hervorgeht, wird im Rahmen dieser Ambulanz eine Reihe zeitaufwendiger Leistungen erbracht, die bis zum 31. März 1984 nur mit den Honorarsätzen des allgemeinen Ambulanzpauschales abgegolten wurden. Erst ab dem 1. April 1984 ist die Verrechnung eines Zuschlages von S 12,-- pro Quartalsschein möglich.

Der Landesrechnungshof ist der Meinung, daß diese ohnehin geringfügige Vergütung wesentlich früher hätte erwirkt werden sollen bzw. eine rückwirkende Verringerung ins Auge zu fassen gewesen wäre.

Auch muß auf die gegenüber den übrigen Ambulanzen unverhältnismäßig hohe Relation zwischen den einzelnen Ambulanzfällen und

den pro Fall anfallenden Leistungen hingewiesen werden. Für das Jahr 1983 standen 1.500 Fälle 21.839 Leistungen gegenüber, was einer Behandlungsfrequenz von 14 - 15 Leistungen pro Ambulanzfall entspricht. Hiefür wäre im günstigsten Falle nach der ab 1. April 1984 gültigen Regelung zusätzlich zum Ambulanzpauschale viermal der Physiotherapiezuschlag zu verrechnen gewesen.

	Diagnose	Behcrd. Dauer in Minuten	Therapie
20	st. p. Operationen	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
150	Osteosynthesen	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
30	Amputationen	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
60	TEP	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
30	Brunzwick	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
150	Band- u. Sehnenruptur	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
60	Chondropathie	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
20	Panaritium	15	Beweg. Übung. pass. + akt.
1200	alle Fracturen	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
210	Contusionen	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
100	Distorsionen	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
60	Muskelathrophie	20	Beweg. Übung. pass. + akt.
20	Tendovaginitis	20	Mikrowelle, Kryoth. + Bwü
20	Epicondylitis	20	Mikrowelle, Kryoth. + Bwü
20	Furunkel	10	Packungen, Kryp., Paraffin, Bwü
20	Abzesse	10	
10	Narbenlockerungen	10	Massage-Bindegewebsmass.
60	Wirbelsäulenschädigung	30	Gruppengymnastik
30	Inkontinenz	15	Faradisation
30	Detrosorschwäche	15	Faradisation
30	Spinkterschwäche	15	Faradisation

	D i a g n o s e	O Behcn! Ca.er in Minuten	T h e r a p i e
160	Neurol.u.CP-Erkrankungen	20	
300	Spondylogene Neuralgie	20	Massage, Neodynator ad. Massage UW
100	Ischialgie	20	Massage, Neodynator ad. Quadroinfferenz
100	Spondylosen	20	Massage, Neodynator ad. Quadroinfferenz
40	Spondylüthrosen	40	Massage, Neodynator ad. Quadroinfferenz
300	Arthrosen	20	Kurzwelle u. Bwü od. Magnetfeldtherapie
200	Discopathie	20	Massage, Neodynator od. Massage UW
150	Prolaps	30	Massage, Neodynator ad. Massage UW
1000	Cervical-Lumbal-Syndrom	20	Massage, Neodynator u. Sirethermbehandlung
20	M. Bechterew	30	Bwü
20	M. Parkinson	30	Bwü
20	MW	30	Bwü u. Unterwasserther.
80	Apoplexie	30	Bwü nach Bobath
60	PCP	40	Stangerbad u. Bwü im nicht akuten Zustand
60	Myogelosen	20	Massagen u. Siretherm
40	Myalgien	20	Massage u. Mikrowelle
20	Trigenimusneuralgie	10	Neodynator
80	Claudiocatio intermitens	20	galv. Bäder
40	Facialis paresen	15	Exponentialstrom
60	Recurens parese	15	Galvanisation
100	Radialis, Ulnaris, Medialis, Plexus usw.	15	Exponentialstrom, Faradisation
60	Erkrankungen im HNO- Bereich	109.450	Kurzwelle

Kosten des Pathologischen Institutes für die Ambulanztätigkeit:

Die Tätigkeit des Pathologischen Institutes erstreckt sich auf dem Ambulanzbereich auf zytologische, histologische und bakteriologische Untersuchungen von an die Anstalt übermitteltem Untersuchungsgut sowie auf Leistungen für die Gynäkologische Ambulanz.

Laut Kostenrechnungsergebnissen der Kostenrechnungsstelle 10 - Pathologie ergaben sich *im* Jahre 1983 für diesen Funktionsbereich Kosten in der Höhe von insgesamt S 11,298.351,--.

Von diesem Betrag entfallen auf Grund von Schlüsselwertberechnungen S 5,551.608,-- auf die *im* Rahmen der Pathologie durchgeführten ambulanten Untersuchungen.

Diese anhand der Leistungsaufzeichnungen in der Pathologie durchgeführte Schlüsselwertberechnung mußte angewendet werden, weil die Pathologie eine Funktionseinheit darstellt und eine Trennung der Kosten nach ambulantem und stationärem Aufwand nicht möglich bzw. nur mit einem hohen Verwaltungsaufwand realisierbar ist.

Den so ermittelten Kosten für die ambulanten Leistungen der Pathologie stehen Einnahmen aus den Ambulanzgebühren in der Gesamthöhe von S 3,258.338,55 und ein Landesanteil von S 1,918.415,58 gegenüber. Dies ergibt einen Gesamtabgang für das Jahr 1983 *im* Ambulanzbereich von S 3,633.192,42.

Kosten der zentralen Röntgenabteilung für die Ambulanztätigkeit:

Die zentrale Röntgenabteilung bildet eine eigene Kostenrechnungsstelle 09.

Für das Rechnungsjahr 1983 wurden insgesamt S 13,831.133,-- an Kosten ermittelt, von denen ein Betrag von S 21.016,-- als Rückvergütung für die Abgabe von Silberrückständen an die Firma Chemosak abzuziehen ist. Vom verbleibenden Betrag von S 13,81n.117,-- wurden S 12,070.042,-- als Leistungen für andere Kostenstellen weitergegeben, sodaß für den ambulanten Betrieb der Röntgenabteilung ein Kostenaufwand von S 1,347.702,-- verbleibt.

Diesen Kosten stehen Einnahmen aus den Ambulanzgebühren in der Höhe von S 1,156.947,04 bzw. Landesanteile von S 777.178,38 gegenüber, sodaß sich für 1983 ein Abgang von S 570.523,62 ergibt.

Hiezu ist zu bemerken, daß - wie bereits erwähnt - die auf die einzelnen Kostenstellen Um<Jelegten S 12,070.042,-- zur Gänze den stationären Bereidlen zugeordnet wurden, \Jeil getrennte Aufzeichnungen nach ambulanten und stationären Fällen nicht geführt werden und dies - laut Stellungnahme der Leitung der zentralen Röntgenabteilung - aus verwaltungstechnischen Gründen nicht möglich sei. Die Ambulanzkostenstellen erscheinen daher um diese Aufwendungen der zentralen Röntgenabteilung zu gering belastet.

Nach Meinung des Landesrechnungshofs wäre eine entsprechende Belastung - zumindest nach Schlüsselwerten - im Sinne einer vollständigen Kostenerfassung künftig wünschenswert. Auch erscheint dem Landesrechnungshof bemerkenswert, daß auch auf der zentralen Röntgenabteilung ein Abgang in Höhe von S 570.523,62 festzustellen war, obwohl auf dieser Abteilung in überwiegendem Maße die Einzelverrechnung nach dem Röntgentarif anstelle des Quartalspauschales vorgenommen wird.

Kosten des Zentrallabors:

Das Zentrallabor des Landeskrankenhauses Leoben wird kostenmäßig als sogenannte Vorkostenstelle (Nr. 11) geführt. Die anerlnufenen Kosten werden zur Gänze auf die diversen Hauptkostenstellen übertragen.

Die Gesamtkosten bzw. Aufwendungen betragen im Jahre 1983 S 10,285.240,--.

Hievon wurden folgende Beträge den verschiedenen Ambulanzbereichen (Hauptkostenstellen) auf Grund der Leistungsstatistiken im Zentrallabor bzw. entsprechender Hochrechnungen zugeordnet:

Medizinische Ambulanz	S 1,154.004,--
HNO-Ambulnnz	S 53.483,--
Urologische Ambulanz	S 79.196,--
Kinder-Ambulanz	S 50.398,--
Chirurgische Ambulanz	S 179.992,--
Augen-Ambulanz	
Physiko-therapeutische Ambulanz	
Gynäkologische Ambulanz	

s 1,517.n73,--

Da - wie erwähnt - dns Zentrallabor dem medizinischen Bereich untersteht, werden alle Untersuchungen und Leistungen, die direkt im Zentrallabor des Landeskrankenhauses Leoben angesprochen werden, kostenmäßig der Medizinischen Abteilung bzw. ihrem Ambulanzbereich zugeordnet. Es ergibt sich dadurch ein bedeutender Unterschied gegenüber den Kosten der übrigen Ambulanzen.

Die Einnahmen aus den Ambulanzgebühren des Zentrallabors sind ebenfalls in den Gebühreneinnahmen der Medizinischen Abteilung enthalten.

Der Ankauf von medizinischen Ge- und Verbrauchsgütern für die Ambulanzen erfolgt auf Grund der Erlässe der Rechtsabteilung 12. Diese Güter werden getrennt nach stationärem und ambulantem Bedarf bestellt bzw. in der Verwaltung angefordert und in den Ambulanzstellen verwahrt. Diese Vorgangsweise wird dadurch ermöglicht, daß sämtliche Ambulanzen in sich geschlossene Funktionsbereiche darstellen. Eine tatsächliche oder rechnungs- bzw. kostenmäßige Vermengung zwischen stationärem und ambulantem Bedarf bzw. eine dadurch entstehende unrichtige Belastung über die Kostenrechnung kann daher für die Ambulanzen ausgeschlossen werden.

Im Pathologischen Institut, in der zentralen Röntgenabteilung und im Zentrallabor ist eine solche Trennung nicht gegeben. Die entsprechende Zuordnung der Kosten und Aufwendungen erfolgt daher durch Schlüsselwerte.

Die Erfassung der Anlagegüter bzw. deren Inventarisierung und Bewertung als Anlagevermögen erfolgt über die EDV. Die Inventarisierung und kostenmäßige Erfassung für die im Neubau des Landeskrankenhauses Leoben eingerichteten Ambulanzen wurde für das Jahr 1983 durchgeführt. Zum Prüfungszeitpunkt lagen jedoch entsprechende EDV-Ausdrucke nicht vor. Im Interesse eines vollständigen Überblickes über die Inventarbestände erschiene es zweckmäßig, die entsprechenden Ausdrucke umgehendst herzustellen.

Aus vorangeführten Berechnungen und Erläuterungen erscheint dem Landesrechnungshof die Schlußfolgerung zwingend, daß der Ambulanzbetrieb im Landeskrankenhaus Leoben auf Grund der gegebenen Ausgaben- und Einnahmensituation eine beträchtliche finanzielle Belastung für das Land Steiermark darstellt, die bei den derzeitigen Gegebenheiten auch kaum eine fühlbare Reduzierung erfahren wird.

Dies umso mehr, als das Land Steiermark durch die Inbetriebnahme eines neu ausgebauten Ambulanzfunktionsbereiches für den überwiegenden Teil der Ambulanzen eine zusätzliche finanzielle Sonderbelastung eingegangen ist, auf die nnnchstehend näher eingegangen wird.

2. Kosten des Neu- bzw. Ausbaues des Ambulanzbereiches im Landes-  
krankenhaus Leoben

(nach den vorliegenden Abrechnungen der Fachabteilung IVa der  
Fachabteilungsgruppe Landesbaudirektion vom 2. Mai 1984)

Chirurgische Ambulanz:

Baukosten	S 21,658.190,--
nichtmedizinische Einrichtung	S 2,023.760,--
ortsfeste medizin. Einrichtung	S 1,036.806,--
	S 24,718.756,--

Kinder-Ambulanz:

Baukosten	S 6,370.056,--
-----------	----------------

Urologische Ambulanz:

Baukosten	S 6,370.056,--
nichtmedizinische Einrichtung	S 161.500,--
ortsfeste medizin. Einrichtung	S 505.306,--
	S 7,036.862,--

Augen-Ambulanz:

Baukosten	S 6,370.056,--
ortsfeste medizin. Einrichtung	S 55.425,--
	S 6,425.481,--

Physiko-therapeutische Ambulanz:

Baukosten	S 17,199.151,--
nichtmedizinische Einrichtung	S 117.560,--
ortsfeste medizin. Einrichtung	S 981.820,--
	S 18,298.531,--

Medizinische Ambulanz:

Baukosten	S	15,919.108,--
nichtmedizinische Einrichtung	S	294.76,--
ortsfeste medizin. Einrichtung	S	107.371,--
	S	16,321.239,--

Gesamtkosten S 79,170.924,--

Dieser Ausbau brachte den einzelnen Ambulanzbereichen folgenden Kapazitätseinn an Untersuchun s- und Behandlungsplätzen gegenüber dem Jahre 1982:

Funktionseinheit		Untersuchungs/ Behandlungs- Plätze	Nutzfläche
Chir. Ambulanz	1982	5	377 m2
	1983	9	771 m2
		+ 4	+ 394 m2
Kinder-Ambulanz	1982	3	132 m2
	1983	5	450 m2
		+ 2	+ 318 m2
Urologische Ambulanz	1982	2	65 m2
	1983	2	217 m2
			+ 152 m2
Physiko-therap. Ambulanz	1982		
	1983	18	616 m2
		+ 18	+ 616 m2

Medizinische Ambulanz	1982	3	563 m2
	1983	7	614 m2
		+ 4	+ 51 m2
Augen-Ambulanz	1982	1	65 m2
	1983	2	217 m2
		+ 1	+ 152 m2

Insgesamt ergibt dies eine Steigerung um 29 Untersuchungs- und Behandlungsplätze mit einer zusätzlichen Nutzfläche von 1.683 m2.

Die Bau- und Einrichtungskosten entsprechen rund dem 3,75fachen des Abganges im Ambulanzbereich für das Jahr 1983.

Der von der Steiermärkischen Landesregierung mit beträchtlichem Kostenaufwand durchgeführte Neu- und Ausbau der Ambulanzbereiche im Landeskrankenhaus Leoben bringt den Patienten eine Reihe positiver Aspekte. Anmeldung, Wartezeit, Untersuchungen oder Behandlungen können in einem modernen Ausstattungsstandard entsprechenden, räumlich großzügig und relativ bequem gestalteten Rahmen absolviert werden. Dem an und für sich jeder persönlichen Kontaktnahme mit dem Krankenhaus anhaftende negative Aspekt wird dadurch so weit als möglich und durchaus erfolgreich entgegengewirkt.

Aber auch für das in den Ambulanzbereichen tätige Personal sind die Arbeitsbedingungen wesentlich günstiger als in räumlich unzulänglichen Altbauten mit unmoderner, die Arbeit verzögernder, dem medizinischen Standard nicht entsprechender Ausstattung.

Auch im Organisationsablauf sowie in der Leistungserfassung ergeben sich durch die räumlich nebeneinander angeordneten und eine geschlossene Funktionseinheit bildenden Ambulanzbereiche im Neubau Vorteile in Bezug auf Zeitersparnis und Arbeitsrationalität. Der Landesrechnungshof mußte jedoch feststellen, daß die durch die Einrichtung eines derart geschlossenen Ambulanztraktes sich bietenden optimalen Möglichkeiten der Installierung einer zentralen EDV-Anlage für die Erfassung und Verrechnung bisher ungenützt blieben.

Neben diesen positiven Auswirkungen darf jedoch nicht außer acht gelassen werden, daß der Kostenfaktor dermaßen gravierend ist, daß eine mögliche Amortisation - etwa durch eine günstigere Einnahmenintensivierung - kaum gegeben erscheint. Da bei der derzeitigen Gebührensituation de facto jeder Ambulanzfall den Abgang für das Land Steiermark erhöht, erscheint dem Landesrechnungshof der Ambulanz-Neubau als in die Zukunft wirkende finanzielle Belastung.

Dies vor allem deshalb, weil durch die augenscheinliche Modernisierung des gesamten Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben einerseits für die Bevölkerung ein gesteigerter Anreiz gegeben ist, sich dieser Einrichtungen zu bedienen, und andererseits die niedergelassenen Ärzte des Bezirkes Leoben die Einweisungen zu ambulanten Untersuchungen und Behandlungen forcieren.

In diesem Zusammenhang muß der Landesrechnungshof nochmals auf die keineswegs kostendeckende Vergütung der Ambulanzleistungen im Rahmen der Pauschalverrechnung mit den Sozialversicherungsträgern hinweisen und gelangt zur Empfehlung, auf dem Verhandlungswege die Möglichkeit zu ventilieren, dem Landeskrankenhaus Leoben im Hinblick auf den durch den Neu- und Ausbau gegebenen wesentlich gehobenen Standard eine Anhebung der Pauschalvergütungen für diese Ambulanzbereiche zu ermöglichen.

3. Personalaufwand

Nach der EDV-Berechnung der modifizierten bzw. korrigierten Tage wurden für das Arbeitsjahr 1983 folgende Personalkosten für die acht Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben festgestellt. Hinzukommen die von den Kosten der zentralen Schreibstube umgelegten Personalkosten für 4,5 für die Ambulanzstellen tätigen Schreibkräfte. Abzuziehen ist der für die Leistungen an stationären Patienten anderer Abteilungen Jeweils anerlaufene und mittels Schlüsselberechnung umgelegte Personalaufwand.

Insgesamt ergibt sich daher folgender Nettopersonalaufwand:

Funktions- einheit	Personalaufwand lt. EDV- Kosten- Redn. n;J S	Schreib ... sb. ben- UnlBg! S	Personalaufwand für zentrale Abteilungen S	Netto - Personal- aufwand S
Phys.th.Arrb.	1,898.923,--		1,053.902,--	845.021,--
Chir.-Arrb.	3,053.471,--	183.927,--	273.591,--	2,963.807,--
Kirrer-Arrb.	2,166.298,--	101.014,--		2,267.312,--
Urol.Arrb.	1,422.894,--	174.997,--	190.383,--	1,407.508,--
1-IB-Arrb.	1,607.852,--		289.413,--	1,318.439,--
Äi.-qn-Arrb.	1,227.004,--	172.896,.....	176.934,--	1,222.966,.....
fv'ed.Arrb.	1,522.061,--	168.330,--	253.880,.....	1,436.511,--
Gynä<.Arrb.	851.639,--		130.726,--	720.913,--
	13,750.142,--	801.164,--	2,368.829,--	12,182.477,--

Der Nettopersonalaufwand entspricht demnach 58,26 % des für die genannten Ambulanzstellen ermittelten Kostenaufwandes.

Die Zuordnung der Bediensteten nach Verwendungskriterien ergibt für das Jahr 1983 folgendes Bild:

Funktions- einheit	Ärzte	Pflegedienst: m	9-0	Küchendienst	MID	Reinigung- Dienst	Schreib- dienst	
Phy. Ther. Brrb.	0,5	1,4	0,9		3,2	0,2		6,2
Orth. Brrb.	3,1	4,8	0,5	1,0	3,1		1,0	13,3
Chir. Brrb.	2,5	2,0		1,5		0,3	0,5	6,8
Urol. Brrb.	1,5	2,1	0,6	1,1			1,0	5,2
1-NJ-Brrb.	1,9	1,5		1,2		0,2		4,8
Allg. Brrb.	1,6	1,5		0,3			1,0	4,4
Lab. Brrb.	1,1	3,1	1,5				1,0	5,7
G. Brrb.	1,0	0,6		1,0				2,6
	13,1	16,9	2,5	5,1	6,2	0,7	4,5	49,1

Für den Neu- und Ausbau des Ambulanz- und Operationsbereiches bzw. der Physiotherapie erfolgte im Jahre 1983 laut Dienstpostenplänen 1982 und 1983 eine Personalvermehrung um 17 Bedienstete, und zwar 14 Bedienstete (fünf Diplomschwester, sechs Sanitätshilfsdienste, eine radiologische-technische Assistentin und zwei Physiotherapeuten) für den chirurgischen Bereich und drei Bedienstete (Diplomschwester für stationären und ambulanten Dienst) für den medizinischen Bereich.

Laut Dienstpostenplan 1984 wurde für den Neu- und Ausbaues Ambulanz- und Operationsbereiches bzw. der Physiotherapie eine Vermehrung um neun Dienstposten durchgeführt, und zwar ein Ärztedienstposten für die Physiotherapie und acht Dienstposten des Schreibdienstes, die bisher unter Post 5200 ausgewiesen und von denen 4,5 Posten für den Schreibdienst der Ambulanz vorgesehen waren.

Bei der Prüfung mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß die Verwaltung in der Kostenrechnung irrtümlich 3,5 Dienstposten des Schreibdienstes doppelt - also sowohl über die Berechnung im direkten Personalaufwand der betreffenden Ambulanzstellen als auch in Form der Kostenumlage von der Schreibstube - erfaßt hat. Die entsprechenden Korrekturen sind in den vorstehenden Kosten- bzw. Personalaufstellungen bereits berücksichtigt.

Um ein effektives Bild über den Personaleinsatz in den Ambulanzstellen zu gewinnen, muß berücksichtigt werden, daß sich die auf Grund der modifizierten Tage ergebenden Personalzuordnungen auf den Bruttopersonalaufwand der betreffenden Ambulanzstelle beziehen. Die von diesem abzuziehenden Kosten für Leistungen des Personals für andere Abteilungen wurden generell mittels Schlüsselwerten erfaßt und können beim derzeitigen Stand der Kostenrechnung nicht direkt bei der Berechnung bzw. Ausweisung der korrigierten Arbeitstage abgezogen werden.

Der Einsatz der Ärzte im Ambulanzdienst erfolgt laut Stellungnahme der ärztlichen Leitung im Rahmen der allgemeinen Dienstleistung. Es sind daher prinzipiell keine Ärzte nur für den Ambulanzbetrieb zuständig oder regelmäßig nur für diesen eingeteilt. Die in der funktionellen Übersicht über die Bediensteten der Ambulanzen angegebenen Ärztezuteilungen beziehen sich daher nicht auf Einzelpersonen, sondern stellen die Gesamtheit der ärztlichen Tätigkeit in einer Ambulanzstelle, bezogen auf die modifizierten bzw. korrigierten Tage im Rahmen der Kostenrechnung, dar.

Dem Landesrechnungshof erscheint der Ärzteeinsatz auf der Kinderambulanz mit einer Jahresdurchschnittsauslastung von 2,5 Ärzten im Verhältnis zu den übrigen Ambulanzen mit annähernd gleichen Ambulanzfrequenzen als überhöht. Diese Ansicht wurde

auch seitens des Vorstandes der Kinderabteilung des Landeskrankenhauses Leoben, Prof. Dr. Mutz, bestätigt. Herr Prof. Mutz vertrat ausdrücklich den Standpunkt, daß seiner Abteilung viele Turnusärzte zugewiesen würden, die den Personalaufwand ohne Erzielung eines entsprechenden medizinischen Effektes belasten. Wenn diese - nach Angabe der ärztlichen Leitung - zur maschinellen Niederschrift der Krankengeschichten eingesetzt werden, kann dies nicht *als* adäquate Auslastung angesehen werden.

Der Personalaufwand für die Tätigkeit der Kinder-Ambulanz liegt mit S 2,166.298,-- nach der Chirurgischen Ambulanz an zweiter Stelle und damit beträchtlich höher als der aller übrigen Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben.

Der Landesrechnungshof schlägt daher entweder eine sinnvolle Reduzierung der Ärztezuteilung im Bereich der Kinderabteilung des Landeskrankenhauses Leoben oder aber einen Ärzteeinsatz in der Ambulanz dieser Abteilung im Einvernehmen mit dem Vorstand der Kinderabteilung vor, der zumindest einen effizienten medizinischen Effekt sicherstellt.

Bei der Durchsicht der Aufzeichnungen der Leiterin des Pflegedienstes über den Einsatz der Dienstposten des Fachlichen Pflegedienstes und des Sanitätshilfsdienstes bzw. der über die Kostenrechnung erfolgten Personalaufwandsberechnungen waren mehrere Unterschiede festzustellen. Laut Stellungnahme der Direktion des Landeskrankenhauses Leoben beruhen diese Verschiebungen im Personaleinsatz auf dem Unterschied zwischen den grundsätzlichen Personalzuweisungen bzw. -festlegungen und den im Jahresablauf tatsächlich eingesetzten Bediensteten.

Nach Ablauf des Jahres 1983 wurden - nach Aussage der Direktion des Landeskrankenhauses Leoben - die Personaleinsätze aller Bediensteten in den Ambulanzen mit den jeweiligen Dienstvorgesetzten abgesprachen, und bilden daher die ausgewiesenen korrigierten Beschäftigungstage das Ergebnis des tatsächlichen Einsatzes der Bediensteten in den Ambulanzbereichen.

Die Aufzeichnungen über den Einsatz des Sanitätsfach- und Sanitätshilfsdienstes sowie des medizinisch-technischen Dienstes wurden jedoch offensichtlich während des Jahres nicht entsprechend berichtet.

In diesem Zusammenhang erschiene es dem Landesrechnungshof als zweckmäßig, schon während des Jahres eine entsprechende Evidenzführung und Koordination zwischen der Pflegeleitung und der Direktion bzw. der Kostenrechnung im Landeskrankenhaus Leoben herzustellen, um jederzeit eine Fixierung der einzelnen Bediensteten nach ihrem tatsächlichen Einsatz bzw. ihrer fachlichen Zuordnung zu erreichen. Damit würden Diskrepanzen und nachträgliche Korrekturen vermieden.

Für das Pflegepersonal wird versucht, eine entsprechende Auslastung dadurch zu erreichen, daß die konkrete Zuweisung auf den üblichen Bedarf abgestimmt wird. Ein optimaler Personaleinsatz ist nach Meinung des Landesrechnungshofs jedoch durch die langen und daher wiederholt weniger frequentierten Ambulanzzeiten nicht immer möglich.

Zur Auslastung der Ambulanzschreibkräfte war folgendes festzustellen:

Die Besetzung der Chirurgischen Ambulanz mit zwei Schreibkräften ist nach Ansicht des Landesrechnungshofs insofern gerechtfertigt, als diese Ambulanz die größte Frequenz aller Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben aufweist, die Ambulanztätigkeit rund um die Uhr erfolgt und von diesen beiden Bediensteten auch die Physio-therapeutische Ambulanz mitzuversorgen ist.

Der HNO-, Augen-, Urologischen und Gynäkologischen Ambulanz ist jeweils eine Schreibkraft zugewiesen. Diese hat jedoch gemeinsam mit der jeweiligen Chefsekretärin auch den gesamten Schriftverkehr der Abteilung zu erledigen. Im Jahre 1983 waren für die HNO-Abteilung 2.035, für die Augenabteilung 2.038 und für die Urologische Abteilung 2.179 Kranken- (Geschichten und Arztbriefe für stationäre Patienten von den Schreibkräften zu schreiben.

In der Medizinischen Ambulanz ist eine Schreibkraft ausschließlich für die Ambulanz eingesetzt.

Der Kinderambulanz sind zwei Schreibkräfte zugewiesen, die jedoch auch für den stationären Bereich mit tätig sind. Hiezu ist zu bemerken, daß die Anzahl der Arztbriefe auf der Kinderabteilung bei einem Patientenstand von 5.632 im Jahre 1983 beträchtlich höher als auf anderen Abteilungen war.

Ein rationellerer Personaleinsatz wäre nach Meinung des Landesrechnungshofs dann möglich, wenn die Ambulanzen zu einem einheitlichen Organisationsbereich zusammengefaßt und nicht mehr als eigenständige Bereiche angesehen würden. Dies könnte durch die Installierung und Inbetriebnahme einer zentralen und funktionsorientierten EDV-Anlage für den gesamten Bereich der Ambulanzleistungserfassung, Evidenz und Verrechnung erreicht werden.

Die Reinigung der Ambulanzen wird in weitem Umfang von einer Reinigungsfirma durchgeführt. Lediglich die Physiko-therapeutische, die Kinder- und die HNO-Ambulanz werden von eigenen Bediensteten gereinigt.

#### 4. Einnahmengerbarung

Die primäre Ursache des nach Meinung des Landesrechnungshofs bedeutenden Abganges im Ambulanzbetrieb des Landeskrankenhauses Leoben liegt in der derzeit gegebenen Ambulanzgebührenregelung.

Die Verrechnung von Allgemeinen ambulanten Leistungen mit den Sozialversicherungsträgern, die den überwiegenden Teil der Kostenträger darstellen, erfolgt ab 1. Juli 1983 auf Grund des Erlasses der Rechtsabteilung 12 vom 27. Juni 1983, GZ: 12-182 Au 2/53 - 1983. Demnach sind folgende Gebühren zu verrechnen:

Erstpauschale pro Quartal	S 200,--
Behandlungspauschale für fachärztliche Untersuchung	S 92,--
Zweitleistungsgebühr pro Quartal	S 77,--
Zytologische Untersuchungen	S 79,--
Zuschlag für Physiotherapie	S 12,--

(Dieser Zuschlag pro Quartalschein konnte für die Physiotherapie des LKH Leoben erst ab 1. April 1984 berechnet werden.)

Die Verrechnung der Röntgenleistungen erfolgt gemäß Erlaß der Rechtsabteilung 12 vom 17. Juni 1983, GZ: 12 - 182 Au 3/38-1983, gültig ab 1. April 1983, nach den Tarifsätzen des Ambulanzstrahlentarifes.

Für die übrigen Kostenträger (Selbstzahler) gelten die Tarifpositionen auf Grund der Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983, LGBI. Nr. 39, ab 1. Juli 1983 (Anhang A und 8) bzw. ab 1. Juli 1984 gemäß Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 9. Juli 1984, LGBI. Nr. 50, (Anhang A und 8 = Beilage).

Von diesen Gebühren verblieben dem Land Steiermark nach der derzeit gültigen Gebührenregelung im Landeskrankenhaus Leoben für das Jahr 1983 57,46 %.

Im Detail ergab sich in den einzelnen Ambulanzfunktionsbereichen im Jahr 1983 folgende Einnahmensituation:

Funktionseinheit	Gesamteinnahmen	Landesanteil	= %
Chir. Ambulanz	S 3,551.166,--	S 2,261.743,28	63,68
Augen-Ambulanz	S 1,090.216,--	S 584.412,78	53,6(1
Kinder-Ambulanz	S 534.971,--	S 257.007,25	48,03
Gynäk. Ambulanz	S 495.895,40	S 275.481,65	55,55
Urolog. Ambulanz	S 537.260,--	S 273.567,17	50,91
Mediz. Ambulanz	S 1,079.051,41	S 475.241,11	44,04
Zentr. Röntgemibt.	S 1,156.947,04	S 777.178,38	67,17
Pathol. Institut	S 3,258.338,55	S 1,918.415,58	58,87
HNO-Ambulanz	S 759.778,90	S 371.382,27	48,87
Ärzteanteile für Konsiliartätigkeit (Augenambulanz am LKH Judenburg)	S 56.775,45		
	S 12,520.399,75	S 7,194.429,47	

Zur Abrechnung muß der Landesrechnungshof feststellen, daß im Jahre 1983 gewisse Abrechnungsverzögerungen gegeben waren. So erfolgte die Abrechnung des vierten Quartals 1982 am 16. März 1983, des ersten Quartals 1983 am 14. Juli 1983, des zweiten Quartals 1983 am 26. September 1983, des dritten Quartals 1983 am 6. Dezember 1983 und des vierten Quartals 1983 am 28. März 1984. Diese Abrechnungszeiträume liegen über den erlaßmäßig vorgesehenen Fristen.

Die Verwaltung des Landeskrankenhauses Leoben hat allerdings diese durch Personalausfälle bedingten Abrechnungsverzögerungen nunmehr aufgeholt. Die Abrechnung für das erste Quartal 1984 wurde bereits im April 1984 fertiggestellt.

Die allgemeine Entwicklung, daß die Ambulanzen in immer steigenderem Maße die Funktionen der niedergelassenen Fachärzte und Praktischen Ärzte übernehmen, scheint auch im Landeskrankenhaus Leoben gegeben zu sein.

Das derzeitige System der pauschalen Honorierung der Ambulanzleistungen durch die Sozialversicherungsträger nimmt auf die steigenden Kosten vor allem im Untersuchungsprogramm keine Rücksicht und kennt auch nicht die Honorierung nach Leistungsprinzipien, wonach besonders aufwendige Leistungen nach einem Sonderleistungskatalog vergütet werden. Dadurch vergrößert sich durch jeden ambulanten Patienten die Diskrepanz zwischen Einnahmen und Kosten des Ambulanzbetriebes.

Dazu kommt, daß aufwendige ambulante Untersuchungen und Behandlungen von den niedergelassenen Fachärzten und Praktischen Ärzten an die Ambulanzen überwiesen werden. Gerade die Ambulanzen des Landeskrankenhauses Leoben werden offensichtlich der speziellen medizinisch-technischen Ausstattung und der Möglichkeiten wegen bevorzugt frequentiert.

Der Landesrechnungshof ist daher der Meinung, daß die zuständige Ressortabteilung geeignete Maßnahmen ergreifen sollte, daß Ambulanzleistungen nur den Bestimmungen des § 34 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes entsprechend erbracht werden:

"§ 34 (1) In öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und in öffentlichen Sonderkrankenanstalten (§ 1 Abs. 3 Z. 1 und 2) sind Personen, die einer stationären Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, wenn

- a) es sich um die Erste ärztliche Hilfe oder
- b) um eine Nachbehandlung nach Erster ärztlicher Hilfe oder in Fortsetzung einer in der Krankenanstalt erfolgten Pflege handelt, die im Interesse des Behandelten in der gleichen Anstalt durchgeführt werden muß oder wenn
- c) auf Grund einer Zuweisung durch den behandelnden Arzt Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen angewendet werden müssen, die außerh,üb der Anstalt in angemessener Entfernung vom Wohnort des Patienten nicht in geeigneter Weise oder nur in unzureichendem Ausmaß zur Verfügung stehen oder
- d) über ärztliche Zuweisung Befunderhebungen vor Aufnahme in die Anstaltspflege erforderlich sind oder
- e) es im Zusammenh8ng mit Organ- oder Blutspenden notwendig ist oder
- f) es sich um eine Blutabnahme nach straßenpolizeilichen Vorschriften handelt, wozu der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt dem diensthabenden Arzt die erforderlichen Einrichtungen der Anstalt zur Verfügung zu stellen hat."

Alle übrigen Fälle wären den niedergelassenen Fachärzten bzw. den Praktischen Ärzten zuzuleiten. Dadurch würde es möglich sein, die Anzahl der ambulanten Patienten und damit die Ambulanzleistungen insgesamt nicht unbeträchtlich zu senken.

Darüberhinaus erscheint es dem Landesrechnungshof unerlässlich, zur Erreichung einer vertretbaren Kostendeckung von einer ausschließlich pauschalen Honorierung abzugehen und für besonders aufwendige Untersuchungen und Behandlungen eine gesonderte Entschädigung nach Leistungsprinzipien anzustreben. Für diese Art der Honorierung vJäre aber die Schaffung eines Leistungskataloges für diese Sonderleistungen erforderlich, nach welchem eine über die Pauschalverrechnung hinausgehende Vergütung von den Kostenträgern zu erfolgen hätte. Im Landeskrankenhaus Leoben erschiene insbesondere das Abgehen vom Prinzip des Einheitspauschales und die Schaffung eines differenzierten Pauschales für besonders leistungsintensiv und aufwendig ausgestattete Ambulanzbereiche überlegenswert.

Schließlich verweist der Landesrechnungshof darauf, daß beispielsweise in Innsbruck die Ärzte keinen Anteil an den Ambulanzgebühren erhalten, obwohl das Quartalspauschale wesentlich höher als in Graz ist.

Dem Landesrechnungshof erscheint es daher unerlässlich, daß die zuständige Ressortabteilung wirksame Maßnahmen ergreift, die geeignet sind,

- \* die Ausweitung des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben über den durch die Bestimmungen des § 34 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Rahmen hinaus hintanzuhalten,
- \* eine Erhöhung der Pauschalvergütungen in möglichst kurzen Intervallen zu erreichen und
- \* zu einer Sonderhonorierung von besonders aufwendigen Untersuchungen und Behandlungen zu gelangen.

### **Organisation der Ambulanzen im Landeskrankenhaus Leoben**

Der Ambulanzbetrieb im Landeskrankenhaus Leoben umfaßt folgende Bereiche:

Im neuerrichteten, im April 1983 in Betrieb genommenen Ambulanzbau sind untergebracht:

Chirurgische (Unfall-) Ambulanz  
Physiko-therapeutische Ambulanz  
Urologische Ambulanz  
Kinder-Ambulanz  
Augen-Ambulanz

Im sogenannten Funktionstrakt (ohne stationärem Bettenbereich) befinden sich:

Medizinische Ambulanz  
Zentrale Röntgenabteilung  
Zentrallabor

Hingegen sind die

Gynäkologische Ambulanz und  
HNO-Ambulanz

in den jeweili( )en stationären Bereich eingebunden.

Das

Pathologische Institut

ist schließlich in einem eigenen Trakt untergebracht.

Die zentrale Röntgenabteilung, das Zentrallabor und das Pathologische Institut wurden in die Aufstellung deshalb miteinbezogen, weil diese Bereiche - wie bereits ausgeführt beträchtliche Leistungen im Rahmen des Ambulanzbetriebes erbringen und daher bei der Betrachtung der Organisation nicht unberücksichtigt bleiben können.

Zum Ambulanzbetrieb im Neubau ist folgendes festzustellen:

Die im Neubau untergebrachten Ambulanzen (Chirurgische, Physiotherapeutische, Urologische, Kinder- und Augen-Ambulanz) sind trotz der räumlichen Konzentration organisatorisch und verwaltungsmäßig völlig getrennt tätig.

Die Aufnahme, Erfassung und Evidenzhaltung der Patienten erfolgen sowohl in medizinischer als auch in verwaltungstechnischer Hinsicht in jeder Ambulanzstelle separat, wobei für die Abwicklung der verschiedenen Aktivitäten unterschiedliche Unterlagen Verwendung finden.

Der Ambulanzbetrieb für alle Ambulanzen - ausgenommen die Chirurgische Ambulanz - wird grundsätzlich Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 Uhr bis 15.110 Uhr abgewickelt. In der Chirurgischen Ambulanz wird der Betrieb ununterbrochen aufrecht erhalten, vorwiegend deshalb, weil diese Ambulanz auch die Funktion einer Unfall- bzw. Erste-Hilfe-Ambulanz erfüllt. Daher werden in jenen Zeiten, in denen die übrigen Ambulanzen geschlossen sind, alle dringenden Ambulanzfälle in der Chirurgischen Ambulanz versorgt. Ausgenommen sind besonders komplizierte Fälle, die eine ganz spezifisch-fachärztliche Betreuung erfordern. Diese werden auf den betreffenden Abteilungen auch außerhalb des offiziellen Ambulanzbetriebes durch den ständigen Stationsdienst versorgt oder stationär aufgenommen.

Die Abwicklung des Ambulanzbetriebes bzw. die Aufnahme der Patienten erfolgt im Bereich des Ambulanzneubaues unter Einsatz entsprechender technischer Hilfsmittel, die den Patienten das Zurechtfinden in den verschiedenen Bereichen beträchtlich erleichtern. Die Organisation des Patientenflusses erscheint gut gelöst und die Warteräume sind überaus patientenfreundlich, ausgestattet. Eine elektrisch gesteuerte Aufruf- bzw. Leitanlage weist den Patienten ohne zeitaufwendige Rückfragen darauf hin, wann er sich wohin zu begeben hat, um die betreffende Untersuchung oder Leistung zu erhalten.

Naturgemäß kann in den im Altbau untergebrachten Ambulanzen ein solch gehobener Standard nicht erreicht werden, doch sind auch in diesen Bereichen die Organisation sowie die räumliche Situation als der anfallend Frequenz entsprechend anzusehen.

Die Erfassung der Daten für die Patienten bzw. der Leistungs- und Verrechnungsdaten wird von den Schreibkräften, die von der zentralen Schreibstube des Landeskrankenhauses Leoben abgestellt werden, durchgeführt. Bei der Zuweisung dieser Kräfte hat die Schreibstabenleiterin darauf Bedacht zu nehmen, daß grundsätzlich dieselben Schreibkräfte den einzelnen Ambulanzen zugewiesen werden, um eine möglichst optimale Erfüllung der anfallenden Arbeiten zu erreichen.

Die Schreibkräfte in den Ambulanzen sind jedoch nicht mit der Abrechnung der Ambulanzgebühren bzw. deren Verrechnung mit den Kostenträgern betraut. Diese Tätigkeiten werden zur Gänze in der Verwaltung des Landeskrankenhauses Leoben auf Grund der von den Ambulanzstellen übermittelten Unterlagen (Überweisungsscheine u. dgl.) erledigt.

In dieser Arbeitsteilung sieht der Landesrechnungshof insofern eine mögliche Fehlerquelle für die Abrechnung, als zwischen den erbrachten und den abgerechneten Ambulanzleistungen Differenzen

auftreten können. Zumindest ist durch die bereichsüberschreitende Arbeitsteilung keine Gewähr gegeben, daß alle erbrachten Ambulanzleistungen im Sinne der derzeit gültigen Bestimmungen der Verwaltung zur Verrechnung zugeleitet werden.

Die Erfassung der ambulanten Patienten erfolgt in den Ambulanzstellen grundsätzlich mittels Karteikarten, jedoch in voneinander abweichender Form.

In der Chirurgischen Ambulanz werden für die stationären Patienten, die von anderen Stationen zur ambulanten Behandlung kommen, keine Karteikarten angelegt.

In der Urologischen Ambulanz wird für jeden Patienten, wenn er das erste Mal die Ambulanz frequentiert, eine Karteikarte angelegt. Auch nach abgeschlossener Behandlung wird für den Patienten, wenn er irgendwann einmal wegen einer neuerlichen Erkrankung die Ambulanz frequentiert, die alte Karteikarte weiterverwendet.

In der Augen-Ambulanz wird zwar für jeden Patienten eine Karteikarte geführt, die erbrachten Leistungen sind jedoch nicht auf dieser, sondern in einem eigenen Protokollbuch ausgewiesen.

Derartige Protokoll- oder Kontrollbücher werden auch in den übrigen Ambulanzen geführt. Sie dienen einerseits der Evidenz über alle behandelten Patienten und andererseits als Unterlage für die Leistungsstatistik. Dies ist vor allem deshalb erforderlich, da die Ambulanzkarten keine fortlaufende Numerierung aufweisen, und daher ihre Vollzähligkeit nicht festgestellt werden kann. Aber weder in den Protokollbüchern noch in den Karteikarten wird die tatsächliche Verrechnung der erbrachten Leistungen nachweislich ersichtlich gemacht.

Eine Ausnahme bildet die Augen-Ambulanz. In dieser wird für jeden Patienten eine Karteikarte angelegt, auf der die Abrechnung vermerkt wird.

Diese uneinheitliche Vorgangsweise bei der Leistungserfassung und Abrechnung ist sicher auch im Fehlen entsprechender Vorschriften und Erlässe der zuständigen Ressortabteilung begründet. Während die Abrechnung der erfaßten Leistungen mit den Kostenträgern erlaßmäßig genau geregelt ist, fehlt eine diesbezügliche Regelung für die Erfassung und Evidenzhaltung der Ambulanzfälle in den Ambulanzstellen.

In einer Anstalt wie dem Landeskrankenhaus Leoben, in dem die Verrechnung (durch die Verwaltung) von der Erfassung der Ambulanzleistungen (durch die Ambulanzstellen) getrennt erfolgt, muß sich das Fehlen der erforderlichen Regelungen nachteiliger auswirken als in Anstalten, in denen die Leistungsermittlung und die Leistungsabrechnung in den Ambulanzstellen durchgeführt werden.

Seitens der Verwaltung ist im Hinblick auf die Masse der anfallenden Abrechnungen eine Kontrolle, ob tatsächlich jede von den Ambulanzen erbrachte Leistung - soweit dies im Rahmen der derzeit geltenden Verordnungen und Erlässe möglich ist - zur Verrechnung an die Verwaltung weitergeleitet wurde, unmöglich. Dies vor allem deshalb, weil in den Unterlagen der Ambulanzstellen keine oder nur fallweise Vormerkungen über die Verrechnungen bestehen. Es müßte daher jeder einzelne Fall von der Aufnahme bis zur Zahlung durch den Kostenträger nachvollzogen werden.

Lediglich für die Gegenverrechnung der Untersuchungsgebühren für Patienten der Sonderklasse anderer Abteilungen oder Landeskrankenhäuser werden von der Verwaltung anhand der entsprechenden EDV-Unterlagen Kontrollen durchgeführt, um zu vermeiden, daß eine Gegenverrechnung unterbleibt.

Zum übrigen Ambulanzbetrieb wäre folgendes zu bemerken:

In der Medizinischen Ambulanz erfolgt die Erfassung und Evidenzhaltung der ambulanten Fälle nicht auf Karteien, sondern in Buchform. Karteikarten werden nur für besondere Fälle wie z. B. Herzpatienten angelegt.

Zur Medizinischen Ambulanz werden auch die Ambulanzleistungen des Zentrallabors gezählt, da dieses der Medizinischen Abteilung zugeordnet ist. Auch im Zentrallabor sind die getätigten Leistungen in Buchform ausgewiesen. In diesen chronologisch, ohne Trennung nach Kalenderjahren geführten Büchern sind die jeweiligen Leistungskriterien festgehalten, sodaß die tatsächlich durchgeführte Leistung nachträglich jederzeit feststellbar ist. Die Eintragungsbücher werden nach Untersuchungs- bzw. Leistungsarten getrennt geführt und enthalten den Namen des Patienten, die Leistungsdaten und einen Hinweis, wer die Untersuchung erbeten hat. Eine Ausnahme bilden die Harnuntersuchungen, die nur summarisch, ohne Angabe des Patienten, tageweise eingetragen werden.

Wegen des Umfanges der anfallenden Leistungen (laut Kostenrechnung 588.121) werden für die statistischen Auswertungen von der Verwaltung Hochrechnungen durchgeführt, da Einzelzählungen mit einem enormen Verwaltungsaufwand verbunden wären.

In der Gynäkologischen Ambulanz werden sowohl Karteien für die Patienten als auch ein Evidenzbuch geführt. Auf den Karteikarten werden Vermerke über die in die Wege geleitete Abrechnung angebracht.

In der HNO-Ambulanz wird für jeden Patienten eine eigene Karteikarte angelegt. Darüberhinaus werden keine gesonderten Aufzeichnungen geführt. Ein Nachweis über die Vollständigkeit der Kartei bzw. ein Hinweis auf eine erfolgte Verrechnung fehlen .

Durch die verschiedenen Kriterien, nach denen die Leistungsnachweise geführt werden, ist die Erstellung einheitlicher aussagefähiger Statistiken erschwert oder überhaupt unmöglich. Da diese Statistiken aber über ihren Zahlen- und Vergleichswert hinaus die Basis für die effiziente Leistungsbeurteilung, den Personaleinsatz und die Abgangsfeststellung sowie letztlich auch für Verhandlungen mit den Kostenträgern mit finanziellen und rechtlichen Folgewirkungen darstellen, ist der Landesrechnungshof der Meinung, daß eine einheitliche und aussagefähige Leistungsstatistik unbedingt erforderlich wäre.

Der Landesrechnungshof empfiehlt daher, für alle Ambulanzen im Bereich des Landeskrankenhauses Leoben einheitliche Karteikarten vorzusehen und diese nach einheitlichen Normen zu führen.

Diese Karteien wären allenfalls in "Taschenform" anzulegen (**wie** bereits vereinzelt gehandhabt), sodaß alle betreffenden schriftlichen Unterlagen in diesen aufbewahrt werden könnten. Die Karteien wären fortlaufend zu numerieren, um jederzeit ihre Vollständigkeit feststellen zu können. überdies wäre dafür vorzusorgen, daß auf diesen Karteien das jeweilige Abrechnungsdatum mit einem kennzeichnenden Vermerk (Paraphe oder dgl.) angebracht wird, damit jederzeit feststellbar ist, daß eine ordnungsgemäße Abrechnung in die Wege geleitet wurde.

Weiters müßten die Kriterien für die Anlage und Führung dieser Karteien so einheitlich und verbindlich für alle Ambulanzen gehandhabt werden, daß über die Bedeutung der Begriffe "Ambulanzfall", "Ambulanzleistung" und "Ambulanzfrequenz" bei der statistischen Auswertung Übereinstimmung besteht.

Der Landesrechnungshof ist sich bewußt, daß diese organisatorischen Reformvorschläge nur einen Verstärkungseffekt hinsichtlich der Effizienz der Leistungserfassung- und -abrechnung im Ambulanzbereich des Landeskrankenhauses Leoben bringen, jedoch die nicht

mehr dem heutigen Stand der Verwaltungstechnik entsprechenden strukturellen Organisationsschwächen in den angeführten Bereichen kaum generell beseitigen können.

Eine einheitliche Vorgangsweise und die Verwendung einheitlicher Datenträger und Unterlagen würden jedenfalls zur Genauigkeit bei der Abrechnung der Ambulanzgebühren und damit der Einnahmen für das Land Steiermark einen positiven Beitrag leisten.

Von besonderer Bedeutung wäre in diesem Zusammenhang der Einsatz einer EDV-Anlage im Ambulanzbereich. Eine derartige Anlage würde es ermöglichen, daß die gesamten relevanten Arbeitsgänge im Rahmen des Ambulanzbereiches selbst bewältigt werden könnten. Es wären dies:

- \* die Registrierung (= die Aufnahme und erste grundsätzliche Erfassung des Patienten bzw. die Einsendung von Untersuchungsgut),
- \* die Leistungserfassung bzw. die Leistungsevidenz,
- \* alle statistischen Auswertungen nach einheitlich vorgegebenen Richtlinien und
- \* die Verrechnung mit den Kostenträgern

Im Verwaltungsbereich des Landeskrankenhauses verblieben lediglich die Überwachung des Einganges der Gebühren bzw. die verschiedenen damit zusammenhängenden buchhalterischen Arbeiten.

überdies könnte die Installierung einer derartigen Anlage auch eine Zusammenfassung aller Ambulanzen im Bereich des Ambulanzneubaues im Landeskrankenhaus Leoben in verwaltungstechnischer Hinsicht als Rationalisierungsmaßnahme ermöglichen.

Im Zuge der Prüfung konnte der Landesrechnungshof feststellen, daß die Aufsichtsbehörde bereits ähnliche Überlegungen über den Einsatz einer EDV-Anlage anstellt. Eine eheste Realisierung dieser Planungen erschiene wünschenswert.

#### Frequenzen des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben

Die Feststellung der Leistungsfrequenzen, also der in den einzelnen Ambulanzbereichen pro Tag durchzuführenden Untersuchungen und Behandlungen, war insoferne schwierig, da eine nach einheitlichen Richtlinien erstellte und auf Daten einheitlicher Unterlagen beruhende Leistungsstatistik nicht gegeben ist.

Nach Aussage der Verwaltungsleitung ist eine derartige Statistik im Hinblick auf die Fülle und Verschiedenartigkeit der Leistungen und bei dem derzeit geübten händischen Aufzeichnungs- und Erfassungssystem nicht erstellbar. Wiederholte Versuche in dieser Richtung endeten unbefriedigend.

Die Verwaltung kann daher den zu erstellenden Statistiken nur die von den einzelnen Ambulanzbereichen abgegebenen Meldungen zugrundelegen. Darüberhinaus müssen in Einzelfällen die Ergebnisse durch Hochrechnungen von Detailmeldungen ermittelt werden.

Der Landesrechnungshof hat aus den für die Krankenanstaltenstatistik entnommenen Zahlen für die Jahre 1982 und 1983 eine Frequenzberechnung angestellt, die umseitiges Ergebnis brachte. Die Ambulanzleistung im Rahmen des Pathologischen Institutes **bzw.** der zentralen Röntgenabteilung wurden anhand der entsprechenden Unterlagen des Landeskrankenhauses Leoben erhoben.

Funktions- einheit	Ambulanzfälle			Quartalscheine			Leistungen amb.			Leistungen stat.		
	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.
Med.Amb .	8.252	9.651	+ 1.399	8.028	7.776	- 252	17.5n4) 44.361	3.835) 43.838	-14.192	12.240	9.542	- 2.698
Chir.Amb.	11.745	11.628	- 117	11.106	11.659	+ 553	51.306	55.972	+ 4.666	8.338	1.312	- 7.026
Kinder-Amb.	4.180	5.462	+ 1.282	4.150	3.725	- 425	8.226	10.764	+ 2.538	-	-	-
Gyn.Amb.	2.618	3.225	+ 607	2.537	2.996	+ 459	6.106	6.727	+ 621	1.r78	1.220	+ 142
HNO-Amb.	5.052	3.432	- 1.620	4.894	4.441	- 453	12.165	14.719	+ 2.554	3.174	3.229	+ 55
Urol.Arb.	3.391	3.331	- 60	3.730	3.643	- 87	8.191	8.068	- 123	1.304	1.246	- 58
Augen-Amb.	8.553	8.578	+ 25	5.948	6.549	+ 601	11.798	12.04('	+ 242	2.062	2.029	- 33
Phy.Ther.Amb.	-	1.500	-	-	1.638	-	-	21.839	-	-	26.983	-
S u m m e	43.791	46.807	+ 3.016	40.393	42.427	+ 2.034	159.657	177.802	+18.145	28.196	45.561	+17.365

Funktions- einheit	Ambulanzfälle			Quartalscheine			Ambulanzleistungen		
	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.
Path.Inst.	38.992	42.626	+ 3.634	32.019	32.335	+ 316	42.616	57.395	+14.779
Zen.Rö.Abt .	2.982	3.509	+ 527	3.144	3.211	+ 67	12.57""3	16.384	+ 3.811

p.  
p.

Auf Grund der von den einzelnen Abteilungen abgegebenen Leistungsmeldungen und dem anhand dieser Meldungen von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Leoben erstellten Zahlenmaterial für die Krankenanstaltenstatistik ergeben sich für die Jahre 1982 und 1983 folgende Tagesfrequenzzahlen für den Ambulanzbetrieb, wobei - ausgenommen die Chirurgische Ambulanz - für die Ambulanzstellen jeweils 250 Arbeitstage pro Jahr angenommen wurden. Da die Chirurgische Ambulanz ständig, auch an Sonn- und Feiertagen, Leistungen erbringt, wurden der Berechnung 365 Tage zugrundegelegt.

	0 Ambulanzfälle (Aufnahmen je Tag)			0 tägl. Ambulanzleistungen		
	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.
Med. Ambulanz	33,00	38,60	+ 5,60	296	229	- 67
Chir. Ambulanz	32,17	31,85	- 0,32	164	157	7
Kinder-Ambulanz	16,70	21,80	+ 5,10	33	43	+ 10
Gynäk. Ambulanz	<b>10,40</b>	12,90	+ 2,50	29	32	+ 3
HNO-Ambulanz	19,60	13,70	- 5,90	61	<b>72</b>	+ 11
Ural. Ambulanz	13,50	13,30	- 0,2n	38	37	1
Augen-Ambulanz	34,20	34,30	+ 0,10	55	56	+ 1
Phys.-ther. Ambulan z		6,00			195	

Bei der Zusammenfassung bzw. Gegenüberstellung der Ambulanzleistungen der Jahre 1982 und 1983 war festzustellen, daß - wie folgende Beispiele zeigen - zwischen der Zahl der angegebenen Ambulanzfälle und den zur Abrechnung gebrachten Quartalscheinen Differenzen bestehen.

	Ambulanzfälle			Quartalscheine		
	1982	1983	Diff.	1982	1983	Diff.
Kinder-Ambulanz	4.186	5.462	+ 1.282	4.150	3.725	425
HNO-Ambulanz	5.052	3.432	- 1.620	4.894	4.441	453
Gynäk. Ambulanz	2.618	3.225	+ 607	2.537	2.996	+ 459
Med. Ambulanz	8.252	9.651	+ 1.399	8.028	7.776	252
Urol. Ambulanz	3.391	3.331	60	3.730	3.643	87
Augen-Ambulanz	8.553	8.578	+ 25	5.948	6.519	+ 601

Diese vom Landesrechnungshof ermittelten Differenzen sind - wie das Beispiel Medizinische Ambulanz zeigt - in erster Linie auf die unterschiedliche Interpretation der Begriffe "Ambulanz fall" und "Ambulanzleistung" zurückzuführen. Allerdings kann durch das bereits erwähnte Fehlen von Verrechnungshinweisen auf den Ambulanzunterlagen eine fallweise Abrechnungslücke nicht von vornherein ausgeschlossen werden.

Die Darstellung der Frequenzen der Ambulanzen läßt folgende Aussage zu:

\* Die Chirurgische und die Medizinische Ambulanz erbringen den weitaus größten Teil der Leistungen. Die Chirurgische Ambulanz ist als einzige rund um die Uhr in Betrieb, insbesondere in der Funktion als Unfallambulanz. Der hohe Leistungsanteil der Medizinischen Ambulanz resultiert insbesondere aus den Laborleistungen, da das Zentrallabor der Medizinischen Ambulanz zugeordnet ist.

\* Bei den übrigen Ambulanzen - mit Ausnahme der Urologischen Ambulanz - zeigen sich Leistungsanstiege gegenüber dem Jahr 1982. Hinzu kommen die Leistungen der Physio-therapeutischen Ambulanz, die im Jahre 1983 nahezu den Leistungs-

umfang der Medizinischen Ambulanz erreichte (195).

- \* Ein spürbarer Rückgang ist lediglich bei der Medizinischen Ambulanz (229) gegenüber dem Vorjahr (296) festzustellen.
- \* Darüberhinaus fällt auf, daß die Relation zwischen Ambulanzfällen und Ambulanzleistungen nicht in allen Ambulanzen adäquat erscheint. So ist z. B. in der Medizinischen Ambulanz ein Anstieg um 5,6 Fälle mit einem Rückgang von 67 Leistungen als Tagesfrequenz ausgewiesen. In der HNO-Ambulanz ist ein Rückgang von 5,9 Fällen pro Tag mit einem Anstieg um 9 Leistungen verbunden.

Der Landesrechnungshof sieht in diesen Differenzen einen weiteren Hinweis, daß in den einzelnen Ambulanzen die begriffliche Zuordnung, aber auch die lückenlose Erfassung der erbrachten Untersuchungen und Behandlungen nicht in gleicher Weise und mit der erforderlichen Einsicht in die Zielsetzung der statistischen Angaben vorgenommen werden.

Nach durchgeführten Erhebungen und Einsichtnahme in die von den einzelnen Ambulanzbereichen geführten Aufzeichnungen und Unterlagen gelangt der Landesrechnungshof zu folgenden Feststellungen:

- \* In den Ambulanzbereichen besteht bei den mit der Erstellung des entsprechenden Zahlenmaterials betrauten Bediensteten grundsätzlich keine Klarheit über die Begriffe "Ambulanzfall" und "Ambulanzleistung".
- \* Diese Unsicherheit bringt mit sich, daß in mehreren Ambulanzen, vorwiegend in Jenen, die nicht für jeden Patienten eine Kartei anlegen, die Ambulanzpatienten bei jedem Besuch in der Ambulanz als Ambulanzfall erfaßt und gezählt werden.

- \* Weiter ist dadurch die Zahl der Quartalscheine, die pro Jahr größer als die Zahl der ausgewiesenen Ambulanzfälle sein müßte, im Vergleich zur Zahl der ausgewiesenen Ambulanzfälle entweder fast gleich oder manchmal sogar niedriger.
- \* überdies werden bei den angegebenen Ambulanzfällen nur die Ambulanzpatienten (von außerhalb der Anstalt) gezählt, während bei den Ambulanzleistungen sowohl die Leistungen an diesen als auch an stationären Patienten anderer Abteilungen gelistet werden.
- \* Die aufgezählten Fakten lassen nach Meinung des Landesrechnungshofs den Schluß zu, daß die Zahl der abgerechneten Quartalscheine im Vergleich zu den Ambulanzfällen niedrig erscheint. Diese Ansicht erhärtet ein Gesamtvergleich der Jahre 1982 und 1983. Einer ausgewiesenen Steigerung von 3.116 Fällen und 18.145 Leistungen steht ein Anstieg von nur 2.334 Quartalscheinen gegenüber.
- \* Konkrete diesbezügliche Überprüfungen der einzelnen Ambulanzbereiche erwiesen sich jedoch nicht zielführend, weil die Aufzeichnungen in erster Linie der medizinischen Dokumentation bzw. als Unterlage für den ambulatorischen Betrieb dienen. Den abrechnungsmäßigen und statistischen Folgewirkungen wird offensichtlich vielfach nicht die notwendige Bedeutung beigemessen.

Da eine Rekonstruktion der Leistungsmeldungen weder mit Rücksicht auf den erforderlichen Zeitaufwand noch auf den zu erzielenden Effekt sinnvoll erschien, hat der Landesrechnungshof die vorliegenden Zahlen für die angestellten Berechnungen - unter Berücksichtigung aller geschilderten Vorbehalte - verwendet.

Wie schon im Abschnitt "Organisation" ausgeführt, ist ein gezielt aussagefähiges und jederzeit nachweisbares Ergebnis über die anerlaufenen bzw. verrechneten Ambulanzleistungen und damit zusammenhängend über die Intensität und Auslastung nur dann möglich, wenn die Unterlagen in den einzelnen Ambulanzen einheitlich geführt werden. Hierbei ist aber von entscheidender Bedeutung, daß das Personal auf die Bedeutung dieser Unterlagen und der daraus abgeleiteten statistischen Aussagen hingewiesen wird und mit diesem Wissen um die organisatorischen Zusammenhänge auch den verwaltungsmäßigen Aktivitäten mit verstärkter Akribie nachzukommen bereit ist.

Der bereits erwähnte Einsatz einer EDV-Anlage würde die notwendigen statistischen Daten und deren Auswertung überaus zeit- und arbeitssparend liefern.

### Schlußbemerkung

Die Überprüfung des Ambulanzbetriebes im Landeskrankenhaus Leoben durch den Landesrechnungshof war vorwiegend auf die Kosten, die Organisation und die Frequenz der Ambulanzen ausgerichtet. überdies wurden die zentrale Röntgenabteilung, das Pathologische Institut und das Zentrallabor, soweit diese Bereiche im Ambulanzbetrieb involviert sind, mitberücksichtigt.

Unter Zugrundelegung der Auswertungen der Kostenstellenrechnung ergibt die Gegenüberstellung der Einnahmen aus den Ambulanzgebühren und der Aufwendungen für den Ambulanzbetrieb im Jahr 1983 einen Abgang von rund 20,6 Mio. S.

Der Landesanteil an den Einnahmen an Ambulanzgebühren betrug im Jahre 1983 S 7,194.429,47, während die Ausgaben mit einem Betrag von S 27,807.816,-- zu errechnen waren.

Die Einnahmen aus dem Ambulanzbetrieb für das Land Steiermark deckten somit im Jahre 1983 nur 25,87 % des Aufwandes für den Ambulanzbetrieb. Bei der Abgangsermittlung blieben unberücksichtigt:

- \* die kalkulatorischen Abschreibungen und Zinsen,
- \* der Pensionsaufwand des Landes für die betroffenen Bediensteten,
- \* die Leistungen der zentralen Röntgenabteilung für die einzelnen Ambulanzen, weil derzeit keine getrennten Aufzeichnungen für stationäre und ambulante Leistungen bestehen und diese Leistungen im Rahmen der Kostenrechnung zur Gänze dem stationären Bereich zugerechnet werden,

\* die Zuschüsse des Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF), weil auch die Leistungen des Landes an den Fonds nicht anstaltenbezogen festsetzbar sind.

Zu bemerken ist weiters, daß Kosten und Einnahmen für das Zentral-labor nicht gesondert ausgewiesen werden, weil diese durch die Kostenstellenrechnung zur Gänze auf die jeweiligen Ambulanzbereiche, für die Leistungen erbracht wurden, umgelegt werden.

Für die einzelnen Ambulanzstellen *im* Landeskrankenhaus Leoben hat der Landesrechnungshof eine Abgangsberechnung unter Berücksichtigung der jeweils ausgewiesenen Ambulanzfälle vorgenommen, die nachstehendes Ergebnis brachte:

	Abgangssumme	Ambulanz- fälle	Abgang pro Amb.Fall
	S		S
Phys.-ther. Ambulanz	1,176.492,--	1.500	784,32
Urologische Ambulanz	2,230.994,83	3.331	669,76
Kinder-Ambulanz	3,264.288,75	5.462	597,63
HNO-Ambulanz	1,532.196,73	3.432	446,44
Chirurgische Ambulanz	3,735.130,72	11.628	321,21
Medizinische Ambulanz	2,797.469,89	6.651	289,86
Gynäkologische Ambulanz	596.014,35	3.225	184,81
Augen-Ambulanz	1,077.083,22	8.578	125,56

Der durchschnittliche Abgang pro Ambulanzfall beträgt S 427,40.

Im einzelnen ist hiezu festzustellen:

\* Die Physiko-therapeutische und die Chirurgische Ambulanz wurden gemeinsam betrachtet, weil sämtliche Einnahmen in der Chirurgischen Ambulanz verrechnet werden.

Die Physiko-therapeutische Ambulanz stellt *die* weitaus aufwendigste Ambulanzstelle in der Relation zwischen Ambulanzfall und Ambulanzleistung dar. Pro Ambulanzfall waren *im* Jahre 1983 14 - 15 Behandlungen festzustellen. Diese Behandlungen wurden bis zum 31. März 1984 nur mit dem allgemeinen Behandlungspauschale pro Quartal abgegolten. Ab 1. April 1984 hat *die* Rechtsabteilung 12 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung bei den Sozialversicherungsträgern die Bezahlung eines Physiotherapiezuschlages von S 12,-- pro Quartal erreicht.

Der Landesrechnungshof ist der Meinung, daß diese Vereinbarung bereits mit der Inbetriebnahme der Physiko-therapeutischen Ambulanz zu treffen gewesen wäre.

\* In der Urologischen Ambulanz sind *die* Kosten am höchsten. Die Begründung hierfür liegt in den hohen Kosten für medizinische Ge- und Verbrauchsgüter mit einer Jahresaufwands-summe von S 382.206,-- bzw. für Behandlungs- und Einmalbehandlungsbedarf mit S 205.470,--.

\* Die Kinder-Ambulanz ist nach Ansicht des Landesrechnungshofs - wie auch von der ärztlichen Leitung bestätigt wird - mit einem zu hohen Anteil an Personalkosten belastet. Da die Einnahmen an den Ambulanzgebührenanteilen in Relation zu den statistisch ausgewiesenen Ambulanzfällen sehr niedrig erschienen, wurden diese vom Landesrechnungshof überprüft und wurde hierbei festgestellt, daß infolge eines Interpretationsfehlers der Abteilung *die* Anzahl der Fälle eindeutig zu hoch angegeben wurde. Die genaue Zahl war nicht mehr eruierbar. Wird die Summe der Quartalscheine (3.725) als Richtzahl für die klzatl der ambulanten Fälle in der Kinder-Ambulanz akzeptiert, so ergibt sich daraus ein Anstieg der Abgangssumme pro Fall.

- \* Die Medizinische Ambulanz, der das Zentrallabor organisatorisch angegliedert ist, ist weitaus am stärksten mit Laboraufwendungen belastet (im Jahr 1983 S 961.516,--). Da auch die entsprechenden Einnahmen der Medizinischen Ambulanz zuzurechnen sind, erscheint unter diesem Aspekt die Einnahmensumme für das Land Steiermark mit S 475.241,11 relativ gering.
  
- \* Die Chirurgische Ambulanz ist kostenmäßig durch einen - auch in der Relation zu den Ambulanzleistungen - sehr hohen Aufwand für medizinische Ge- und Verbrauchsgüter belastet. Allein der Aufwand an Röntgenbedarf für den Ambulanzbetrieb betrug im Jahre 1983 S 316.339,--. Dies deshalb, weil die Chirurgische Ambulanz als einzige Ambulanzstelle eigene Röntgenleistungen - unabhängig von der zentralen Röntgenabteilung - erbringt.
  
- \* Für den eigenständigen Ambulanzbetrieb des Pathologischen Institutes und der Röntgenabteilung wurden die Kosten ebenfalls im Wege der Kostenrechnung, nach Abzug jener Kosten, die auf die übrigen Kostenstellen umzulegen waren, ermittelt und davon die Anteile an Ambulanzgebühren dieser beiden Funktionsbereiche abgezogen. Demnach ergab sich im Jahre 1983 für den Ambulanzbetrieb des Pathologischen Institutes ein Abgang von S 3.633.192,42 und für die zentrale Röntgenabteilung von S 570.523,62.

Die Bestellung und Verwahrung der Ge- und Verbrauchsgüter sowie die Zuordnung der Kosten zu den einzelnen Kostenstellen erfolgen für die Ambulanzbereiche getrennt von den Stationsbereichen. Dies ist deshalb möglich, weil die einzelnen Ambulanzen in sich geschlossene Funktionsbereiche darstelle und eine unrichtige Kostenstellenbelastung bzw. eine Vermengung des ambulanten und des stationären Bereiches daher weitgehend ausgeschlossen werden kann.

Eine solche Trennung ist *im* Pathologischen Institut, *in* der Röntgen-Abteilung und *im* Zentrallabor nicht möglich, weshalb die Zuordnung der Kosten und Aufwendungen mit Hilfe von Schlüsselwerten erfolgte.

Der Landesrechnungshof stellt zur Kostensituation des Ambulanzbetriebes *im* Landeskrankenhaus Leoben fest, daß dieser eine erhebliche finanzielle Belastung - allein durch den laufenden Aufwand - für das Land Steiermark darstellt. Darüberhinaus ist durch den Neubau dieses Bereiches eine zusätzliche beträchtliche finanzielle Belastung gegeben.

Nach den vorläufigen Abrechnungen der Fachabteilung IVa der Fachabteilungsgruppe Landesbaudirektion mit Stand vom 2. Mai 1984 betragen die Gesamtkosten für diesen Neu- und Ausbau des Ambulanzbereiches *im* Landeskrankenhaus Leoben S 79,170.924,--.

Durch den Neu- und Ausbau des Ambulanzbereiches ergab sich eine Erweiterung der Ambulanzkapazität um 29 Behandlungs- und Untersuchungsräume mit einer zusätzlichen Nutzfläche von 1.683 m<sup>2</sup>.

Dieser Neu- und Ausbau bringt sowohl den Patienten wie auch dem *in* den Ambulanzen tätigen Personal in organisatorischer und behandlungsmäßiger Hinsicht Vorteile. Eine mögliche Amortisation - etwa durch eine günstigere Einnahmenintensivierung - wird jedoch nicht zu erreichen sein. Da *bei* der derzeitigen Gebührensituation *de facto* jeder Ambulanzfall den Abgang für das Land Steiermark erhöht, erscheint dem Landesrechnungshof der Ambulanz-Neubau als in die Zukunft wirkende finanzielle Belastung. Dies vor allem deshalb, weil durch die augenscheinliche Modernisierung des gesamten Ambulanzbetriebes *im* Landeskrankenhaus Leoben einerseits für die Bevölkerung ein gesteigerter Anreiz gegeben ist, sich dieser Einrichtungen zu bedienen, und andererseits die niedergelassenen Ärzte des Bezirkes Leoben die Einweisungen zu ambulanten Untersuchungen und Behandlungen forcieren.

In diesem Zusammenhang muß der Landesrechnungshof nochmals auf die keineswegs kostendeckende Vergütung der Ambulanzleistungen im Rahmen der Pauschalverrechnung mit den Sozialversicherungsträgern hinweisen und gelangt zur Empfehlung, auf dem Verhandlungswege die Möglichkeiten zu ventilieren, dem Landeskrankenhaus Leoben im Hinblick auf den durch den Neu- und Ausbau gegebenen wesentlich gehobenen Standard eine Anhebung der Pauschalvergütungen für diese Ambulanzbereiche zu ermöglichen. Schließlich verweist der Landesrechnungshof darauf, daß beispielsweise in Innsbruck die Ärzte keinen Anteil an den Ambulanzgebühren erhalten, obwohl das Quartalspauschale wesentlich höher als in Graz ist.

Die Berechnung des Personalaufwandes auf Grund der modifizierten bzw. korrigierten Tage des Arbeitsjahres 1983 und unter Berücksichtigung der von der Schreibstube erbrachten und kostenmäßig auf die Ambulanzstellen umgelegten Personalleistungen ergab insgesamt einen Aufwand von S 12.182.477.-- für die acht Ambulanzfunktionsbereiche.

Im Jahre 1983 waren insgesamt 49 Bedienstete im Ambulanzbereich tätig, und zwar

Ärzte	13,1
Sanitätsfachdienst	16,9
Sanitätshilfsdienst	7,5
Verwaltungsdienst	5,1
Med.-techn. Dienst	6,2
Reinigungsdienst	0,7
Schreibdienst	4,5

Auf Grund der Inbetriebnahme des Neu- und Ausbaues des Ambulanz- und Operationsbereiches bzw. der Physiotherapie erfolgte in den Jahren 1983 und 1984 eine Personalvermehrung um insgesamt 22,5 Bedienstete, und zwar 8 Sanitätsfachdienste (hievon 3 auch teilweise für den stationären Bereich), 1 Arzt für die Physiotherapie, 1 radiologisch-technische Assistentin, 2 Physiotherapeuten, 6 Sanitätshilfsdienste und 4,5 Schreibkräfte.

In der Kinderambulanz ist der Stand an Ärzten - auch nach Ansicht des Vorstandes der Kinderabteilung des Landeskrankenhauses Leoben - eindeutig überhöht. Bei der Zuweisung von Turnusärzten müßte auf diesen Umstand Rücksicht genommen werden, um eine Reduzierung der Personalkosten in diesem Bereich zu erzielen.

Eine Auslastung der Schreibkräfte in den Ambulanzen ist nur durch Übertragung von Arbeiten des stationären Bereiches erreichbar. Grundsätzlich leistet jeweils eine Schreibkraft den administrativen Dienst in den Ambulanzen. Diese ist, gemeinsam mit der jeweiligen Chefsekretärin, aber auch für den gesamten Schriftverkehr der Abteilung zuständig. In der Chirurgischen und in der Kinder-Ambulanz sind je zwei Schreibkräfte eingeteilt. Dieser höhere Personaleinsatz wird mit der starken Frequenz in diesen Bereichen begründet.

Nach Meinung des Landesrechnungshofs wäre ein rationellerer Personaleinsatz dann möglich, wenn die Ambulanzen zu einem einheitlichen Organisationsbereich zusammengefaßt und nicht mehr als eigenständige Bereiche angesehen würden. Dies könnte durch die Installierung und Inbetriebnahme einer zentralen und funktionsorientierten EDV-Anlage für den gesamten Bereich der Ambulanzleistungserfassung, Evidenz und Verrechnung erreicht werden. Dadurch könnte die derzeit bestehende Trennung der Datenerfassung, die in den Ambulanzen erfolgt, von der Verrechnung, die derzeit die Verwaltung besorgt, beseitigt werden. Ein nicht unerheblicher Unsicherheitsfaktor in der Abrechnung der Ambulanzgebühren wäre damit gelöst.

Einen wesentlichen Faktor des Abganges *im* Ambulanzbetrieb des Landeskrankenhauses Leoben stellt die derzeitige Ambulanzgebührenregelung dar.

Auf Grund des Erlasses der Rechtsabteilung 12 vom 27. Juni 1983, GZ: 12 - 182 Au 2/53 - 1983, sind ab 1. Juli 1983 folgende Vergütungen den Sozialversicherungsträgern, die den überwiegenden Teil der Kostenträger darstellen, zu verrechnen:

Erstpauschale pro Quartal	S 200,--
Behandlungspauschale für fachärztliche Untersuchung	S 92,--
Zweitleistungsgebühr pro Quartal	S 77,--
Zytologische Untersuchungen	S 79,--
Zuschlag für Physiotherapie ab 1. April 1984 pro Quartalschein	S 12,--

Die Verrechnung der Röntgenleistungen erfolgt gemäß Erlaß der Rechtsabteilung 12 vom 17. Juni 1983, GZ: 12 - 182 Au 3/38 - 1983, ab 1. April 1983 nach den Tarifsätzen des Ambulanzstrahlentarifes.

Für die übrigen Kostenträger (Selbstzahler) gelten die Tarifpositionen auf Grund der Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983, LGBl. Nr. 39, ab 1. Juli 1983 (Anhang A und 8) bzw. ab 1. Juli 1984 gemäß Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 9. Juli 1984, LGBl. Nr. 50 (Anhang A und 8).

Im Jahre 1983 wurden Einnahmen in der Höhe von S 12.520.399,75 erzielt, von denen dem Land Steiermark nach der derzeitigen Gebührenregelung S 7.194.429,--, das sind 57,46 %, verblieben.

In den einzelnen Ambulanzen waren dies folgende Beträge:

Funktionseinheit	Gesamteinnahmen	Landesanteil	= %
Chir. Ambulanz	S 3,551.166,--	S 2,261.743,28	63,68
Augen-Ambulanz	S 1,090.216,--	S 584.412,78	53,60
Kinder-Ambulanz	S 534.971,--	S 257.007,25	48,03
Gynäk. Ambulanz	S 495.895,40	S 275.481,65	55,55
Urolog. Ambulanz	S 537.260,--	S 273.567,17	50,91
Mediz. Ambulanz	S 1,079.051,41	S 475.241,11	44,04
Zentr. Röntgenabt.	S 1,156.947,04	S 777.178,38	67,17
Pathol. Institut	S 3,258.338,55	S 1,918.415,58	58,87
HNO-Ambulanz	S 759.778,90	S 371.382,27	48,87
Ärzteanteile für Konsiliartätigkeit (Augenambulanz am LKH Judenburg)	S 56.775,45		
	S 12,520.399,75	S 7,194.429,47	

Die zu beobachtende Zunahme der Ambulanzfälle verschärft bei der derzeitigen Form der einheitlichen pauschalen Vergütung die Abgangssituation immer mehr.

Der Landesrechnungshof ist daher der Meinung, daß die zuständige Ressortabteilung geeignete Maßnahmen ergreifen sollte, daß Ambulanzleistungen nur den Bestimmungen des § 34 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes entsprechend erbracht werden:

"§ 34 (1) In öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten und in öffentlichen Sonderkrankenanstalten (§ 1 Abs. 3 Z. 1 und 2) sind Personen, die einer stationären Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, wenn

- a) es sich um die Erste ärztliche Hilfe oder
- b) um eine Nachbehandlung nach Erster ärztlicher Hilfe oder in Fortsetzung einer in der Krankenanstalt erfolgten Pflege handelt, die im Interesse des Behandelten in der gleichen Anstalt durchgeführt werden muß oder wenn

- c) auf Grund einer Zuweisung durch den behandelnden Arzt Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen angewendet werden müssen, die außerhalb der Anstalt in angemessener Entfernung vom Wohnort des Patienten nicht in geeigneter Weise oder nur in unzureichendem Ausmaß zur Verfügung stehen oder
- d) über ärztliche Zuweisung Befunderhebungen vor Aufnahme in die Anstaltspflege erforderlich sind oder
- e) es im Zusammenhang mit Organ- oder Blutspenden notwendig ist oder
- f) es sich um eine Blutabnahme nach straßenpolizeilichen Vorschriften handelt, wozu der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt dem diensthabenden Arzt die erforderlichen Einrichtungen der Anstalt zur Verfügung zu stellen hat."

Alle übrigen Fälle wären den niedergelassenen Fachärzten bzw. den Praktischen Ärzten zuzuleiten. Dadurch würde es möglich sein, die Anzahl der ambulanten Patienten und damit die Ambulanzleistungen insgesamt nicht unbeträchtlich zu senken.

Darüberhinaus ist der Landesrechnungshof der Meinung, daß folgende Maßnahmen für eine fühlbare Steigerung der Einnahmen getroffen werden müßten:

- \* Erhöhung der Pauschalvergütungen in möglichst kurzen Intervallen durch Verhandlungen mit den Kostenträgern,
- \* gesonderte Entschädigung besonders aufwendiger Untersuchungen und Behandlungen neben einer pauschalen Entschädigung,
- \* Abgehen vom Prinzip des Einheitspauschales und Schaffung eines differenzierten Pauschales für besonders leistungsintensiv und aufwendig ausgestattete Ambulanzbereiche im Landeskrankenhaus Leoben.

Die Organisation der Ambulanzen *im* Landeskrankenhaus Leoben ist so aufgebaut, daß alle Ambulanzen organisatorisch und verwaltungsmäßig in sich getrennte Funktionseinheiten darstellen. Dies trifft auch auf die *im* Ambulanzneubau untergebrachten Ambulanzen trotz der gegebenen räumlichen Konzentration zu.

Der Ambulanzbetrieb wird in allen Ambulanzen - ausgenommen die Chirurgische Ambulanz - von Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 Uhr bis 15.00 Uhr abgewickelt. In der Chirurgischen Ambulanz wird der Ambulanzbetrieb ununterbrochen (24 Stunden) aufrechterhalten, weil diese Ambulanz auch die Funktion einer Unfall- bzw. Erste-Hilfe-Ambulanz ausübt. Besonders komplizierte Fälle, die eine spezifisch-fachärztliche Betreuung erfordern, werden außerhalb der Ambulanzzeiten vom ständigen Stationsdienst versorgt.

Die Abwicklung des Ambulanzbetriebes bzw. die Aufnahme der Patienten erfolgen *im* Bereich des Ambulanzneubaues unter Einsatz entsprechender technischer Hilfsmittel, die den Patienten das Zurechtfinden in den verschiedenen Bereichen beträchtlich erleichtern. Die Organisation des Patientenflusses erscheint gut gelöst und die Warteräume sind überaus patientenfreundlich ausgestattet. Eine elektrisch gesteuerte Aufruf- und Leitanlage weist den Patienten ohne zeitaufwendige Rückfragen darauf hin, wann er sich wohin zu begeben hat, um die betreffende Untersuchung oder Leistung zu erhalten.

Naturgemäß kann in den *im* Altbau untergebrachten Ambulanzen ein solch gehobener Standard nicht erreicht werden, doch sind auch in diesen Bereichen die Organisation sowie die räumliche Situation als der anfallenden Frequenz entsprechend anzusehen.

Die Aufnahme der Patienten, die Erfassung und die Evidenzhaltung in medizinischer wie auch in verwaltungstechnischer Hinsicht erfolgen gesondert in jedem Ambulanzbereich unter Verwendung unterschiedlicher Unterlagen.

Diese Unterlagen - meist in Karteiform - werden nach unterschiedlichen Kriterien geführt. Aber nahezu bei allen ist zu bemängeln, daß die Verrechnung der erbrachten Leistungen aus den Unterlagen nicht nachgewiesen werden kann.

Die Verrechnung der Ambulanzgebühren erfolgt - wie bereits erwähnt - in der Verwaltung des Landeskrankenhauses Leoben auf Grund von den Ambulanzstellen übermittelten Unterlagen (Überweisungsscheine, Rechnungen u. dgl.). Es ist somit insoferne eine Unsicherheit gegeben, ob diese Unterlagen auch tatsächlich der Verwaltung zugeleitet wurden. Im nachhinein kann dies im Hinblick auf die Art der Aufzeichnungen nicht nachgewiesen werden.

Die uneinheitliche Art der Leistungsfeststellung und Leistungserfassung wirkt sich auch nachteilig auf die Erstellung der für verschiedene Auswertungen notwendigen statistischen Unterlagen aus. Die Zahlen werden offensichtlich nach verschiedenen Interpretationen erfaßt und bearbeitet. Mitverursacht wird dies durch das Fehlen entsprechender dezidierter Vorschriften und Erlässe der zuständigen Ressortabteilung. Die ergangenen Erlässe regeln zwar die Vorgangsweise bei der Abrechnung mit den Kostenträgern, es fehlen aber die entsprechenden Anordnungen, wie die Erfassung und Nachweisung der Leistungen in den Ambulanzen zu erfolgen sollen.

Der Landesrechnungshof schlägt eine einheitliche Karteiführung nach einheitlichen Normen vor. Allerdings ist der Landesrechnungshof der Auffassung, daß nur eine zentrale EDV-Anlage eine tatsächliche zukunftsorientierte Lösung im Bereich der Organisation der Leistungserfassung, Leistungsnachweisung und statistischen Auswertung bringen könnte. Mit Hilfe der EDV könnten

\* die Registrierung (= Aufnahme und grundsätzliche Erfassung des Patienten),

\* die Leistungserfassung bzw. die Leistungsevidenz,

- 62 -

\* alle statistischen Auswertungen nach einheitlichen Normen und Definitionen und

\* die Verrechnung mit den Kostenträgern

durchgeführt werden.

Im Verwaltungsbereich des Landeskrankenhauses verbliebe lediglich die Überwachung des Einganges der Gebühren bzw. die verschiedenen, damit zusammenhängenden buchhalterischen Arbeiten.

überdies könnte die Installierung einer derartigen Anlage auch eine Zusammenfassung aller Ambulanzen im Bereich des Ambulanzneubaues im Landeskrankenhaus Leoben in verwaltungstechnischer Hinsicht als Rationalisierungsmaßnahme ermöglichen.

Die bestehende divergierende Vorgangsweise in den einzelnen Ambulanzen erschwert auch die gültige Feststellung der Ambulanzfrequenzen im Bereich des Landeskrankenhauses Leoben. Eine derartige Feststellung ist nach Aussage der Verwaltungsleitung trotz wiederholter Versuche einerseits wegen der Fülle und Verschiedenheit der anerlaufenden Leistungen und andererseits wegen der Verschiedenartigkeit der Aufzeichnungen nicht möglich.

Der Landesrechnungshof hat aus den für die Krankenanstaltenstatistik entnommenen Zahlen eine Frequenzberechnung versucht. Aus der in den Bericht aufgenommenen Übersicht geht hervor, daß von 1982 auf 1983 ein Anstieg um 3.016 Ambulanzfälle mit insgesamt 18.145 ambulanten Leistungen und 17.365 ambulanten Leistungen für Patienten anderer Abteilungen zu verzeichnen war. Demgegenüber beträgt die Steigerung bei den Quartalscheinen im gleichen Zeitraum nur 2.034. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, daß die Begriffe "Ambulanzfall" bzw. "Ambulanzleistung" nicht einheitlich interpretiert werden. Andernfalls hätte die Zahl der abgerechneten Quartalscheine im Verhältnis zu den Fällen und Leistungen nach Auffassung des Landesrechnungshofs stärker steigen müssen.

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

vom Landesrechnungshof: Landesrechnungshofdirektor  
Dr. Gerold Ortner  
Wirkl. Hofrat Dr. Rudolf Taus

von der Rechtsabteilung 1: Abteilungsvorstand  
Wirkl. Hofrat Dr. Herbert Lieb

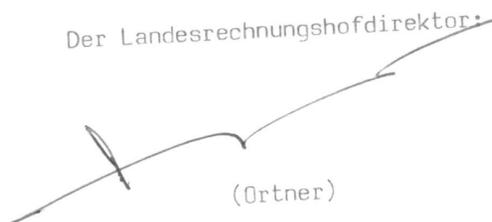
von der Rechtsabteilung 12: Abteilungsvorstand  
Wirkl. Hofrat Dr. Josef Schaffer  
Oberregierungsrat Dr. Josef Prnssl  
Oberamtsrat Gerhard Knrck

und vom Büro des Herrn Landesrates Gerhard Heidinger: Amtssekretär Ernst Hecke

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

Graz, am 6. Februar 1985

Der Landesrechnungshofdirektor:

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of connected loops and strokes, extending from the left towards the right and slightly upwards.

(Ortner)