

STEIERMÄRKISCHER LANDTAG

LANDESRECHNUNGSHOF

GZ.:

LRH 22 D 3 - 86/4

BERICHT

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

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. Prüfungsauftrag	1
II. Einleitung	2
III. Gebarungsprüfung	5
1. Gesamtaufwands- und -abgangsfeststellung	5
2. Sachaufwand	9
3. Kostendetaillierung der einzelnen Krankenhausbereiche	25
3. 1. Stationäre Bereiche	26
3. 2. Ambulante Bereiche	30
3. 3. Sonstige medizinische Bereiche	33
4. Personalaufwand	37
4. 1. Ärzte	40
4. 2. Pflegebereich	42
4. 3. Ambulanzbereich	47
4. 4. Medizinisch-technische Bereiche	49
4. 5. Verwaltung	50
4. 6. Betriebspersonal	51
4. 6. 1. Küchenbedienstete	51
4. 6. 2. Bedienstete in handwerk- licher Verwendung	53
4. 6. 3. Magazineure	54
4. 6. 4. Reinigungsdienst	55
5. Einnahmen	57

	Seite
IV. Organisation	64
1. Pflegebereiche	65
2. Sonstige medizinische Bereiche	68
2. 1. Sekretariate	68
2. 2. Operativer Bereich	70
2. 3. Zentrallabor	72
2. 4. Röntgenbereich	73
3. Ambulanzen	75
4. Verwaltung und Wirtschaftsbereiche	81
4. 1. Verwaltung	81
4. 2. Küche und Verpflegswirtschaft	84
4. 3. Sonstige Wirtschaftsbereiche	90
4. 3. 1. Technischer Dienst	90
4. 3. 2. Magazine	92
4. 3. 3. Reinigungsdienst	94
V. Auslastung	97
VI. Schlußbemerkung	101

Beilagenverzeichnis

- Beilage 1 Lageplan (Isometrie) des Landeskrankenhauses
Deutschlandsberg
- Beilage 2 Stellungnahme des ärztlichen Leiters des
Landeskrankenhauses Deutschlandsberg zu
Mängeln der Erstausrüstung
- Beilage 3 Sammel-Kostennachweis und Kostenminderungs-
übersicht 1985 des Landeskrankenhauses
Deutschlandsberg
- Beilage 4 Kostenstellenplan des Landeskrankenhauses
Deutschlandsberg
- Beilage 5 EDV-Ausdruck über die Patienten- und Pflege-
tage vom 1. April bis 31. Dezember 1985 des
Landeskrankenhauses Deutschlandsberg

I. Prüfungsauftrag

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

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

Das Ergebnis dieser Überprüfung ist im folgenden Bericht dargestellt:

II. Einleitung

Das allgemeine Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurde auf Grund des Bescheides der Steiermärkischen Landesregierung vom 23. Oktober 1981, GZ: 12 - 194 De 1/13 - 1981, errichtet und mit gleichem Bescheid auch die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes ausgesprochen. Das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ist demnach eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt im Sinne des § 2a Abs. 1 lit. a des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957 (KALG), LGB1. Nr. 78, in der Fassung der Novelle LGB1. Nr. 30/1982.

Rechtsträger der Krankenanstalt war bis zum 31. Dezember 1985 das Land Steiermark. Mit Wirkung vom 1. Jänner 1986 wurde das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg in den Verband der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m. b. H. aufgenommen.

Die offizielle Inbetriebnahme bzw. der Beginn der medizinischen und pflegerischen Tätigkeit im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg erfolgte am 1. April 1985.

Die Krankenanstalt hat als Standardkrankenhaus nach Maßgabe ihrer Einrichtungen unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen der "Provisorischen Anstaltsordnung" anstaltsbedürftige Personen zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung oder zur Entbindung vornehmlich aus dem eigenen Einzugsgebiet aufzunehmen.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben verfügt das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg im

* operativen Fachbereich über

eine Abteilung für Allgemeine Chirurgie mit 100 systemisier-

ten Betten (genehmigte Planbetten: 99) und

eine Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe mit 40 systemisierten Betten (genehmigte Planbetten: 42)

* konservativen Fachbereich über

eine Abteilung für innere Medizin mit 100 systemisierten Betten (genehmigte Planbetten: 99).

Zur Untersuchung und Behandlung von Personen, die nicht stationär versorgt werden müssen, sind den bettenführenden Abteilungen Anstaltsambulatorien angegliedert.

Weiters werden eine interdisziplinäre Intensiv- und Aufwachstation, Einrichtungen für Anästhesiologie, Entbindungen, Röntgenuntersuchungen, für endoskopische Untersuchungen und Behandlungen, für Physiotherapie und Obduktionen sowie ein Zentrallabor, eine Zentralsterilisation und ein Arzneimitteldepot geführt.

Ergänzt werden diese Funktionsbereiche durch die für die Besorgung der wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten und Erfordernisse notwendigen Einrichtungen.

Die Agenden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg sind nach den Bestimmungen der "Provisorischen Anstaltsordnung" wahrzunehmen, auf die im Rahmen des gegenständlichen Berichtes noch Bezug genommen wird.

Der Anstaltsleitung gehören als gleichberechtigte Mitglieder der ärztliche Leiter, der Verwaltungsleiter und der Leiter des Pflegedienstes an.

Der Landesrechnungshof hat die Organisation, Auslastung und Gebahrung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg einer eingehenden

den Prüfung unterzogen. Hierzu ist zu bemerken, daß sich diese Prüfung hinsichtlich der Gebarungseinschau auf den Zeitraum 1. April bis 31. Dezember 1985 bezog, hinsichtlich der Organisation und der Auslastung aber sowohl dieser Zeitraum als auch die Situation, die zum Zeitpunkt der Erhebungen gegeben war, betrachtet wurden. Gebarungszweige bzw. Fachgebiete, die grundsätzlich der Prüfung durch die Landesbuchhaltung unterlagen bzw. nunmehr durch die Innenrevisionsabteilung der Krankenanstaltengesellschaft geprüft werden (wie z. B. Kassengebarung, Inventar u. dgl.), wurden nur dann in die Prüfung einbezogen, wenn sie in grundsätzlichem Zusammenhang mit den vom Landesrechnungshof geprüften Agenden standen.

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

III. Gebarungsprüfung

1. Gesamtaufwands- und -abgangsfeststellung

Die Überprüfung der Gebarung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg erstreckte sich auf den Betriebszeitraum vom 1. April bis 31. Dezember 1985. Es mußten daher sowohl die Summen des Personalaufwandes als auch die Sachausgaben und die Einnahmen auf diesen Zeitraum hin modifiziert werden.

Nicht in die Prüfung einbezogen wurden alle mit der Errichtung bzw. Einrichtung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg in Zusammenhang stehenden Kosten und Aufwendungen, die einer entsprechenden grundsätzlichen baulichen und technischen Überprüfung vorbehalten bleiben, sowie alle Gebarungsfälle - mit den im folgenden näher erläuterten Ausnahmen - im Zeitraum vom 1. Jänner bis 31. März 1985.

Demnach sind folgende Einnahmen bzw. Ausgaben festzustellen:

Personalaufwendungen	S	53,029.526,50	
Reisegebühren	S	111.206,--	
Bildungszulagen	S	<u>70.294,40</u>	
<u>Gesamtpersonalaufwand</u>			S 53,211.026,90
Anlagen	S	62.209,18	
Pflichtausgaben	S	2,779.860,90	
Sonstige Sachausgaben	S	<u>45,313.791,56</u>	
<u>Gesamtsachaufwand</u>			S <u>48,155.861,64</u>
<u>Gesamtausgaben</u>			S 101,366.888,54
Einnahmen mit Ausgabe- verpflichtung	S	2,779.860,90	
Allgemeine Deckungsmittel .	S	<u>45,448.748,70</u>	
<u>Gesamteinnahmen</u>			S <u>48,228.609,60</u>
<u>Gesamtabgang</u>			S 53,138.278,94

=====

Zu diesen Berechnungen bzw. den dadurch ermittelten Gebarungssummen stellt der Landesrechnungshof im einzelnen fest:

Der ausgewiesene Personalaufwand beruht auf den von der Steiermärkischen Landesbuchhaltung am 24. April 1986 erstellten EDV-Auslistungen über die Bezüge sämtlicher Bediensteter des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg, die in der Zeit vom 1. April bis 31. Dezember 1985 in dieser Anstalt tätig waren, einschließlich sämtlicher Zulagen, der Dienstgeberbeiträge und der Familienbeihilfen (Selbstträgerschaft der Krankenanstalten). Miteinbezogen sind auch die variablen Zulagen für die Monate November und Dezember 1985, die erst im Jahre 1986 zur Auszahlung gelangten, aber noch den Personalaufwand für das Land Steiermark belasten.

Bei den Reisegebühren, den Sachausgaben sowie den Einnahmen wurden von den Summen des Rechnungsabschlusses 1985 jene Beträge in Abzug gebracht, die vor dem 1. April 1985 ausbezahlt oder eingenommen wurden.

Ausgenommen hievon sind die Ausgaben für Medikamente und sonstige ärztliche Erfordernisse, für Druckwerke und für einen Teil der Lebensmittelaufwendungen, weil diese Ausgaben de facto erst mit der Aufnahme des Patientenbetriebes wirksam werden konnten. Hinsichtlich der Lebensmittelaufwendungen wurde eine Aliquotierung in Relation der in den Monaten Jänner bis März 1985 angefallenen Verpflegstage zu den Gesamtausgaben und Gesamtverpflegstagen des Jahres 1985 vorgenommen.

Die Pflichtausgaben und Einnahmen mit Ausgabenverpflichtung stellen die Ärzteanteile an den Sonder- und Ambulanzgebühren dar.

Nicht in die Berechnung einbezogen wurden Zahlungen zulasten des Außerordentlichen Haushaltes, kalkulatorische Zusatzkosten sowie der Pensionsaufwand.

Die vom Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF) dem Landeskrankenhaus Deutschlandsberg für das Jahr 1985 übermittelten Betriebszuschüsse in der Höhe von 9,2 Mio. S wurden bei der Abgangsberechnung nicht berücksichtigt, weil dieser Betrag nicht haushaltsmäßig zugunsten des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg, sondern generell mit den Zuschüssen der übrigen steirischen Landeskrankenanstalten inkameriert wurde. Überdies werden die einzelnen Anstalten mit den Leistungen des Landes Steiermark an den KRAZAF auch nicht belastet, sodaß nach Meinung des Landesrechnungshofes die Berücksichtigung nur des positiven Teiles eine Verzerrung der buchmäßigen Darstellung bedeuten würde.

Dem Gesamtaufwand von S 101,366.888,54 bzw. dem Gesamtabgang von S 53,138.278,94 für den Zeitraum vom 1. April bis 31. Dezember 1985 standen im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg insgesamt 53.809 Pflēgetage gegenüber, die sich auf insgesamt 4.971 stationäre Patienten verteilten.

Nach den Berechnungsmodalitäten des Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF) beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz ergeben sich nachstehende Kosten- bzw. Abgangsberechnungen, wobei zu bemerken ist, daß im Sinne der Vorgangsweise des KRAZAF die Gesamtkosten der Krankenanstalt - ohne spezielle Ausklammerung der Gebarung der Ambulanzbereiche - als Berechnungsbasis herangezogen wurden.

<u>Abgang</u> pro systemisiertem Planbett	S 221.409,49
pro stationärem Patienten	S 10.689,65
pro Pflēgetag	S 987,53
<u>Kosten</u> pro systemisiertem Planbett	S 422.362,03
pro stationärem Patienten	S 20.391,64
pro Pflēgetag	S 1.883,82

Im Vergleich hierzu betragen - laut Auswertung der Kostenrechnung 1984 des KRAZAF bzw. des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz - die Kosten der steirischen Standardkrankenhäuser durchschnittlich:

<u>Kosten</u> pro systemisiertem Planbett	S 409.505,--
pro stationärem Patienten	S 17.160,81
pro Pfl egetag	S 1.286,18

Die Kosten des Anstaltsbetriebes (ohne Bau- oder sonstige Errichtungskosten) liegen demnach deutlich über dem Durchschnitt der Kosten der steirischen Standardkrankenhäuser.

2. Sachaufwand

Die Sachausgaben betragen für den Zeitraum vom 1. April bis 31. Dezember 1985 S 45,313.791,56, gegenüber einer präliminierten Voranschlagssumme für den gleichen Zeitraum von S 21,117.744,--. Das bedeutet eine Überschreitung von S 24,196.047,56, das sind 114,57 %.

Der Landesrechnungshof hat eine Reihe von Ausgabenposten einer speziellen Prüfung unterzogen, die nachstehende Ergebnisse erbrachte:

VP 4001 - Medizinische Apparate und ärztliche Geräte

Die Aufwendungen für die Anschaffungen medizinischer Gebrauchsgüter und Apparate von geringeren Anschaffungskosten betragen S 619.039,13. Hievon entfielen S 40.089,09 auf den Zeitraum 1. Jänner bis 31. März 1985. Der Voranschlagsbetrag in Höhe von S 100.000,-- wurde daher um ein Vielfaches überschritten. Dieser Umstand ist insbesondere deshalb von Bedeutung, weil das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg im Rahmen seiner Grundausstattung zulasten des Außerordentlichen Haushaltes medizinische Gebrauchsgüter erhielt und diese Grundausstattung offensichtlich nicht den Erfordernissen entsprach.

In diesem Zusammenhang mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß eine Reihe von Artikeln, die im Zuge der Grundausstattung angeschafft wurden, nicht oder nur in geringem Maße Verwendung findet, sodaß der Eindruck gewisser Fehldispositionen nicht von der Hand gewiesen werden kann. Nachfolgend werden beispielsweise die zum Zeitpunkt der Revision vorhandenen ungenützten Lagerbestände angeführt:

Artikel	Stückpreis in S:	Lagerbestand am 31.12.1985:
Rico-fix	653,--	9 Stück *
Bauchbinden	310,--	8 Stück *
Halskrawatten	155,--	3 Stück *
Zinkleimbinden	24,01	87 Stück *
Druckmanschetten	1.040,--	1 Stück *
Halskrawatten	415,02	10 Stück *
Halskrawatten	366,--	5 Stück *
Rippenbruchgurte	85,80	32 Stück *
Einmal-Nadeln TSKCNR 02	0,26	11.100 Stück
Einmal-Nadeln TSKSCNR 01	0,26	2.300 Stück
Ranco Set S 3		2.550 Stück
Ranco Set S 2		2.175 Stück
Endr. Kath. Portex 9 mm	46,50	99 Stück *
Tracheal-Kanülen 7 mm	111,--	10 Stück
Endr. Kath. Portex 6 mm	46,50	46 Stück *
Endr. Kath. Portex 6,5 mm	46,50	10 Stück
Trachealtuben Vygon 516/40	53,--	120 Stück *
Trachealtubus Sreholatex Spirale CH 36	138,--	8 Stück *
Latexschlauch m. Spir. 25 cm	428,--	16 Stück *
Tubus Wende CH 28	128,--	12 Stück *
CH 30	125,--	10 Stück *
CH 32	125,--	9 Stück *
CH 20	113,40	10 Stück *
CH 26	189,--	14 Stück *
Spritzen 1 x 2 ml	0,28	28.300 Stück

*) Seit 30. 7. 1985

Hiebei kann nicht übersehen werden, daß zusätzliche Lagermengen in den einzelnen Stationen vorhanden sind.

Der Landesrechnungshof stellte weiters im Zuge der Einschau in die bezüglichen Lagerkarteien fest, daß ca. 250 weitere Arten von medizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsartikeln ursprünglich angeschafft, nach ihrem Verbrauch aber nicht mehr nachbestellt und die diesbezüglichen Karteikarten ausgeschieden wurden. Von den verantwortlichen Organen im Zentralmagazin wurde dem Landesrechnungshof erklärt, daß diese Artikel zum einen nicht mehr verwendet, zum anderen nunmehr direkt von den Abteilungen bzw. Stationen bestellt und ohne Aufnahme in die Lagerkarteien diesen zugeleitet würden.

Der Landesrechnungshof sieht in dieser zumindest uneinheitlichen Vorgangsweise einen bedenklichen Mangel hinsichtlich einer internen Verbrauchskontrolle und einer zentral gesteuerten zweckmäßigen Bestellorganisation.

VP 4581 - 4584 - Medikamente und sonstige ärztliche Erfordernisse, therapeutische Behelfe, Blutersatzkosten und orthopädische Hilfsmittel

Die Ausgaben für die obgenannten medizinischen Erfordernisse beliefen sich im Jahr 1985 folgend:

	<u>Erfolg</u>	<u>Voranschlag</u>	<u>Überschreitung</u>
	S	S	S
Medikamente und sonst. ärztl. ärztl. Erfordernisse	22,618.448,39	12,000.000,--	10,618.448,39
Therapeut. Behelfe	172.039,94	30.000,--	142.039,94
Blutersatzkosten	1,176.695,54	500.000,--	676.695,54
Orthopäd. Hilfsmittel	38.447,--	10.000,--	28.447,--
Zusammen	24,005.630,87	12,540.000,--	11,465.630,87

=====

Die Berechnung für die medizinischen Aufwendungen erfolgte auf der Basis des Jahresvoranschlages, obwohl der Patientenbetrieb erst am 1. April 1985 anlief, weil offensichtlich auch die vor diesem Zeitpunkt getätigten Ausgaben für die medizinische Betreuung der Patienten nach dem Eröffnungstag aufgewendet wurden.

Wie eindeutig erkennbar, war der medizinische Aufwand im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg im Jahr 1985 unverhältnismäßig hoch. Dies zeigt sich zum einen in einer Gesamtüberschreitung des Voranschlages für die genannten Bereiche von S 11,465.630,87 (= Mehrausgaben von 91,43 %), zum anderen in der Aufwandsquote pro Pfllegetag für die medizinischen Bereiche von insgesamt S 446,12.

Als - zumindest teilweise - Begründung für diesen hohen Aufwand wurden dem Landesrechnungshof von der ärztlichen Leitung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg folgende Komponenten dargelegt:

Die ursprünglich erfolgte Erstausrüstung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg mit Medikamenten und sonstigen ärztlichen Erfordernissen in Höhe von S 1,000.000,-- unter fachlicher Federführung der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Graz sei völlig unzureichend gewesen und hätte nach kürzester Zeit einen verstärkten Nachholbedarf verlangt. Diese Unzulänglichkeit habe sich jedoch nicht nur in quantitativer, sondern insbesondere in qualitativer Hinsicht negativ ausgewirkt, weil die fachlichen Wünsche und Zielvorstellungen der neu bestellten Primärärzte nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt worden seien. (Beilage 2)

Die ärztliche Leitung stellte weiters fest, daß im Jahr 1985 im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ein Einführungszeitraum mit einem gewissen Lern- und Erfahrungsprozeß gegeben war, daß es an den notwendigen internen Kontrollen der Beschaffungs- und Verbrauchsmodalitäten gemangelt und sich all dies in einem "Lehrgeld" summiert hätte, das in der hohen Überschreitung der präliminierten

Ausgaben seinen Niederschlag fand.

Zu diesen Ausführungen der ärztlichen Leitung stellt der Landesrechnungshof fest, daß eine zweckmäßige Koordination zwischen den Vorständen der ärztlichen Bereiche im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg und der Anstaltsapothek des Landeskrankenhauses Graz jedenfalls herzustellen sowie die erforderlichen Kontrollmechanismen für die Bestellung und den Verbrauch - unter zielführender Einflußnahme durch die zuständige Rechtsabteilung 12 - zu realisieren gewesen wären.

Im Zuge der Einschau in die Karteikarten des Anstaltsmedikamentendepots mußte der Landesrechnungshof jedoch feststellen, daß ein entsprechender rationeller Medikamenteneinsatz auch weiterhin nicht unbedingt gegeben erscheint. Die Einschau ergab, daß eine beträchtliche Anzahl von teilweise teuren Medikamenten nicht oder nur in geringem Maße verwendet wird, weil die Verabreichung von der ärztlichen Leitung abgelehnt wird.

Inwieweit dies mit den erwähnten medizinisch-fachlichen Interpretationsdifferenzen bei der Inbetriebnahme des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg zusammenhängt, kann vom Landesrechnungshof nicht festgestellt werden. Tatsache ist, daß Medikamente von beträchtlichem Anschaffungswert ungenutzt bleiben, wie nachstehende Beispiele zeigen:

Unveränderter Lagerbestand am 27. Juni und 31. Dezember 1985:

<u>Artikel</u>	<u>Stückpreis in S</u>
Combipressan-Tabletten	18,89
Biseko-Infusionen 250 ml	834,--
Biseko-Infusionen 500 ml	1.535,50
Biklin-Steckampullen 250 mg a 2 ml	710,--
Biklin-Steckampullen 500 mg a 2 ml	1.350,--

Artikel	Stückpreis in S
Certomycin Ampullen 150 mg	669,10
Certomycin Ampullen 200 mg	855,90
Intraglobin F 5 g	3.771,01
Intraglobin 2,5 g	1.885,54
Junex-Tabletten à 50	231,50
Intal-Pulver 30 Kaps.	102,71
Cisordinol 20 mg	87,--
Corindocomp	59,81
Cisordinol 10 mg	79,30
Hepatect à 10 ml/Amp.	2.877,60

Darüberhinaus wurden folgende Mengen überhaupt unbenützter Medikamente laut Apothekenkartei festgestellt:

Medikamente etc. der Karteikartengruppe(n) A:	26
B:	18
C:	15
D-F:	121
H:	27
I-J:	10
K-M:	58
N:	28
O:	18
P-Q:	69
R:	6
S, Sch, St:	20
T:	14
U:	3
V-W:	4
Z:	4

Der Landesrechnungshof ist der Auffassung, daß eine derartige Anhäufung nicht oder kaum genutzter Medikamente unbedingt zu vermeiden bzw. nach Möglichkeit abzubauen ist. Im Sinne einer sparsamen Wirtschaftsführung hätten Bestellung und Einkauf nach Feststellung der Effizienz und Verwendbarkeit der betreffenden Artikel zu erfolgen.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof darauf, daß allein die im gegenständlichen Bericht namentlich angeführten "Ladenhüter" im Medikamentendepot einen Wert von ca. S 80.000,-- darstellen.

Zur Medikamentengebarung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg erscheint dem Landesrechnungshof weiters erwähnenswert, daß - wie auf Seite 11 des gegenständlichen Berichtes ausgewiesen - die Gesamtausgaben für Medikamente, sonstige ärztliche Erfordernisse und Blutersatz S 23,795.143,93 betragen, jedoch in der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg insgesamt nur Kosten von S 20,073.886,-- für diese Bereiche ausgewiesen sind. Als Lagerbestand mit 31. Dezember 1985 wurden Waren des medizinischen bzw. ärztlichen Bedarfes im Wert von S 2,481.855,57 angeführt. Demnach ergibt sich eine Differenz von S 1,239.402,36, die aufklärungsbedürftig ist.

VP 6430 - Untersuchungs- und Beratungskosten

Mit S 785.442,59 überstiegen die genannten Kosten, also die "Medizinischen Fremdleistungen", ebenfalls beträchtlich den hierfür vorgesehenen Jahresrahmen von S 500.000,--. Diese Untersuchungs- und Beratungskosten stellen demnach eine weitere beträchtliche Kostenkomponente der medizinischen Versorgung dar.

Untersuchungskosten entstehen primär für Untersuchungen von Untersuchungsgut bei privaten Instituten und Untersuchungsstellen, die

nicht zum Bereich des Landeskrankenhauses Graz gehören. Die Zahl dieser Untersuchungen müßte daher nach Möglichkeit reduziert werden.

Hiezu ist zu bemerken, daß die Untersuchungen im Landeskrankenhaus Graz für Patienten der allgemeinen Gebührenklasse teilweise kostenlos sind. Für Klassepatienten werden die Gebühren von den Zuschußkassen bezahlt, im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg eingenommen und an das Landeskrankenhaus Graz weitergeleitet.

Weiters mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß im Jahr 1985 im medizinischen Bereich bzw. auf den Abteilungen keinerlei Aufzeichnungen über Art und Umfang der veranlaßten Untersuchungen geführt wurden. Im Laufe des Jahres 1986 wurde über Weisung der Krankenanstaltengesellschaft mit der Führung derartiger Aufzeichnungen auf den Stationen begonnen. Die hierfür aufgelegten Formblätter erscheinen nach Ansicht des Landesrechnungshofes jedoch nicht entsprechend.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes ist aber eine gültige Aufzeichnung der Untersuchungen erforderlich, um einen entsprechenden Überblick über die tatsächlich angesprochenen Untersuchungen zu erhalten und sowohl inhaltlich als auch dem Umfang nach eine Steuerung bzw. Einsparung erzielen zu können.

VP 6210 - Sonstige Transporte

Die Transportkosten in Höhe von S 882.778,98 überstiegen um S 732.778,98 den präliminierten Betrag von S 150.000,--. Auch diese Überschreitung steht in ursächlichem Zusammenhang mit dem hohen Aufwand für Untersuchungsgebühren, da es sich überwiegend um die Transportkosten für Patienten und Untersuchungsgut ins Landeskrankenhaus Graz bzw. in verschiedene Grazer Institute handelt.

Durch den Einsatz ortsnaheer Konsiliarärzte müßte eine Senkung dieser Transportkosten möglich sein.

VP 6181 - Instandhaltung von medizinischen Apparaten.

Im Jahr 1985, und zwar zur Gänze in den Betriebsmonaten April bis Dezember, wurden für die Instandhaltung von medizinischen Apparaten S 99.704,49 aufgewendet. Damit wurde der für diese Ausgaben vorgesehene Voranschlagsbetrag von S 20.000,-- nahezu um das Vierfache überschritten. Dies ist insbesondere deshalb befremdlich, weil es sich bei den Apparaturen um Neuanschaffungen bzw. Neuinstallationen handelt, die im ersten Jahr ihres Betriebs Einsatzes keineswegs eine derart starke Reparatur- bzw. Abnutzungsanfälligkeit zeigen dürften.

Der Landesrechnungshof muß vor allem auf letztere Komponente mit besonderem Nachdruck hinweisen, um weitere vermeidbare Kostensteigerungen auf diesem Ausgabensektor hintanzuhalten. In diesem Falle wäre auch die Möglichkeit von Regreß- bzw. Garantieansprüchen an die Lieferfirmen zu erwägen. Sollten die Apparaturen von den Lieferfirmen nicht in einwandfreiem Zustand übergeben worden sein, erhebt sich die Frage nach ordnungsgemäßer Ab- bzw. Übernahme derselben durch entsprechend technisch versierte Fachkräfte im Krankenhaus sowie nach laufender sachkundiger Bedienung und Wartung.

Auch bei den folgenden Verbrauchsgütern sind wesentliche Mehrausgaben im Vergleich zum Voranschlag festzustellen:

	<u>Erfolg</u>	<u>Voranschlag</u>	<u>Überschreitung</u>
	S	S	S
VP 4002 - Bekleidung, Bettzeug, Wäsche	279.905,04	50.000,--	+ 229.905,04
VP 4009 - Geringwert. Wirtschaftsgüter	675.858,01	100.000,--	+ 575.858,01
VP 4090 - Ersatzteile	216.635,03	50.000,--	+ 166.635,03
VP 4540 - Reinigungsmittel	146.344,76	50.000,--	+ 96.344,76
VP 4560 - Schreib- u. sonst. Büromittel	518.815,52	70.000,--	+ 448.815,52
VP 4570 - Druckwerke	408.836,17	200.000,--	+ 208.836,17

Bei diesen Ausgaben handelt es sich um die Gesamtjahressummen, um den Vergleich zur Jahrespräliminierung aufzuzeigen. Insgesamt entfallen S 69.757,88 auf den Zeitraum vor dem 1. April 1985.

Zu den Überschreitungen stellt der Landesrechnungshof fest, daß die Ausgaben zu einem beträchtlichen Teil auf Neuanschaffungen im Zuge der Inbetriebnahme des Hauses zurückzuführen sind, die Voranschlagssummen aber auf die Aufwendungen eines bereits in vollem Betrieb stehenden Krankenhauses abgestimmt erscheinen.

Trotzdem muß erwähnt werden, daß die Bestell- und Kontrollorganisation im Jahr 1985 - wie auch im Abschnitt IV (Organisation) dargelegt - nicht entsprechend gelöst war und dadurch Ausgaben bzw. Einkäufe getätigt wurden, die preislich und mengenmäßig nicht die wirtschaftlichste Lösung darstellten.

Beispielsweise wird der Einkauf von Schreib- und Büromitteln angeführt:

Bei einer Gesamteinkaufssumme von S 518.815,52 wurden von der Zentralkanzlei des Amtes der Landesregierung nur Büromittel im

Gesamtwert von S 50.916,10 bezogen. Auch wurden für diesen Bereich keine Bedarfsausschreibungen vorgenommen.

Nicht unerwähnt kann der die Voranschlagssumme um rund 300 % übersteigende Ausgabenbetrag für die Anschaffung von Ersatzteilen bleiben. Es liegt die Vermutung nahe, daß dieser Betrag zur Reparatur neu angeschaffter Geräte und Installierungen verwendet wurde. Dies wiederum erweckt Zweifel an der Qualität dieser Erstanschaffungen (siehe auch die Ausführungen zu den Aufwendungen für die Instandhaltung medizinischer Apparate).

Beispielsweise wäre auch auf dem Sektor der Reinigungsmittel die Montage von Seifenspendern zu erwähnen (Marke CWS), die sich nunmehr als unrationell herausstellt, weil die hierfür zu verwendende Seife wesentlich teurer kommt als diejenige, die von der Rechtsabteilung 10 des Amtes der Landesregierung für die Landesinstitutionen bezogen wird.

Der Landesrechnungshof empfiehlt daher, bei den Ausgaben der erwähnten Bereiche künftig ein rigoroses Sparsamkeitsprinzip anzuwenden, um möglichst rasch von den Mehraufwendungen der Eröffnungsphase zu einem den laufenden Betriebserfordernissen entsprechenden Ausgabenvolumen zu gelangen.

VP 6300 - Leistungen der Post

Im Jahr 1985 fielen für Leistungen der Post insgesamt S 834.024,20 (hievon S 47.141,20 vor dem 1. April 1985) gegenüber einer Voranschlagssumme von S 500.000,-- an. In dieser Summe ist ein Betrag von S 605.708,60 an Telefongebühren enthalten.

Auch diese Ausgabe ist im Vergleich zu den übrigen Standardkrankenhäusern (Jahresdurchschnitt 1984: S 311.869,81) sehr hoch.

Der Landesrechnungshof hat daher die Verbrauchsunterlagen für das Jahr 1985 eingesehen und ist dabei zu folgenden Feststellungen gekommen:

Das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg verfügte im Jahr 1985 über 109 Telefonanschlüsse, auf denen Impulszahlungen vorgenommen werden konnten. Dazu kommen noch zehn Telefone, die in den Krankenzimmern zur Benützung durch Patienten installiert worden waren.

In der Impuls-Verbrauchsaufzeichnung fällt insbesondere der Anteil an Gesprächen der Primariate bzw. der Sekretariate, die über einen direkten Außenanschluß verfügen, auf, und zwar:

Medizinisches Primariat:	insgesamt 78.343 Impulse
Sonstiger med. Bereich:	insgesamt 59.800 Impulse

Chirurgisches Primariat:	insgesamt 31.791 Impulse
Sonstiger chir. Bereich:	insgesamt 36.071 Impulse

Gynäkologisches Primariat:	insgesamt 35.721 Impulse
Sonstiger gyn. Bereich:	insgesamt 46.011 Impulse

Zum Vergleich hiezu fielen auf der Nebenstelle der Verwaltungsleitung, die während der ersten Monate des Jahres 1985 den überwiegenden Teil des Fernsprechverkehrs im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg zu bewältigen hatte, 33.935 Impulse und in den übrigen Verwaltungsnebenstellen insgesamt 140.116 Impulse an. In dieser Verbrauchsziffer sind auch die Fernsprechanschlüsse der Oberschwester (31.955 Impulse) und des Portiers (14.976 Impulse) enthalten.

Zu dieser Nebenstelle ist zu erwähnen, daß die Portiere keine eigenständigen Gespräche zu führen haben, sondern nur als Vermittlungsstelle für die übrigen Nebenstellen dienen. Die anerlaufene

Impulszahl auf dieser Nebenstelle wurde von der Verwaltungsleitung damit begründet, daß es sich hierbei um die Benützung der Telefonanlage durch Firmen handelte, die im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg Arbeiten durchführten. Diese Leistungen seien auch bezahlt worden. Der Landesrechnungshof nimmt hiezu im Abschnitt Einnahmengerbung Bezug.

Dem Landesrechnungshof erscheinen diese Telefonaufwendungen sowohl absolut als auch im Vergleich mit anderen Standardkrankenhäusern sehr hoch, wie nachstehende Vergleichszahlen unterstreichen:

Durchschnittliche Aufwendung der Standardkrankenhäuser
pro Tag und Patient: S 4,81

(lt. Bericht des Landesrechnungshofes vom 6. November 1985,
GZ: LRH 22 B 2 - 85/5)

im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg: S 7,84

Der Landesrechnungshof ist daher der Meinung, daß der Telefonaufwand im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg nach Abschluß der auch in diesem Bereich zu berücksichtigenden Anlaufphase zu reduzieren wäre.

VP 7289 - Entgelte für sonstige Leistungen von Firmen

In der Ausgabensumme dieser Voranschlagspost von S 5,636.792,72 (hievon S 409.102,07 vor dem 1. April 1985) sind die Zahlungen aus den vom Landeskrankenhaus Deutschlandsberg abgeschlossenen Wartungsverträgen, die Zahlungen an die Fa. Pedus für die Gebäudereinigung und an die Fa. Mewa für die Wäschereinigung der Anstalt enthalten.

Für die Wartung der Fernsprechnebenstellenanlage im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg besteht gemäß GZ: 12-182 De 1/1435-1984 ein Wartungsvertrag mit der Fa. Siemens. Nach diesem War-

tungsvertrag sind an die genannte Firma monatlich S 8.260,21 zu bezahlen, wobei Störungsbehebungen nicht zusätzlich verrechnet werden. Dieser Wartungsvertrag ist auf Grund des erwähnten Erlasses vom 30. Jänner 1985 vorerst auf zwei Jahre befristet. Nach Ablauf dieser Frist wären von der Fa. Siemens bzw. vom Telegraphenbauamt Graz Wartungsangebote einzuholen.

Der Landesrechnungshof verweist in diesem Zusammenhang darauf, daß die Wartung durch die Postverwaltung - wie bereits festgestellt werden konnte - preislich wesentlich günstiger als die durch die Fa. Siemens ist. Bei der im Jahr 1987 fälligen Neuvergabe wäre dieser Umstand zu berücksichtigen.

Für die Wartung der fünf Aufzugsanlagen im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurde mit der Fa. Köberl & Co. GesmbH mit GZ: 12-182 De 1/2561-1985 vom 15. Juli 1985 ein Wartungsvertrag abgeschlossen. Für die Wartung sind monatlich S 8.030,-- zu bezahlen. Reparaturen und das Auswechseln abgenutzter Teile werden gesondert verrechnet. Darüberhinaus behielt sich die Fa. Köberl bei Änderung der der Preisgestaltung zugrundeliegenden Löhne und Auslösesätze entsprechende Preisberichtigungen vor.

Auf Grund der Höhe der bisher angefallenen Reparaturkosten - trotz des bestehenden Wartungsvertrages - erscheint dem Landesrechnungshof eine ehestmögliche Vertragsauflösung und Einholung von Konkurrenzangeboten angebracht.

Weitere Wartungsverträge bestehen gemäß GZ: 12-182 De 1/2773-1985 und 12-182 De 1/2617-1985 für die Wartung der Dampfkesselanlage und der BOSB-Anlage durch die Fa. Hoval GesmbH und für die Wartung der Erdgasreduzierstation durch die Steirische Ferngas GesmbH. Hiefür betragen die monatlichen Zahlungen an die Fa. Hoval S 10.930,-- und an die Steirische Ferngas GesmbH S 3.400,--.

Die beiden letztgenannten Abschlüsse von Wartungsverträgen sind gesetzlich vorgegeben. Der Landesrechnungshof empfiehlt jedoch, nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer - ein Jahr bei automatischer Verlängerung ohne entsprechende Kündigung durch einen Vertragspartner bei der Fa. Hoval und zwei Jahre bei der Steirischen Ferngasgesellschaft - Neuanbote einzuholen, um die jeweils bestmöglichen Vertragsbedingungen zu gewährleisten.

Folgende gravierende Fehler verursachten nach Meinung des Landesrechnungshofes einen überhöhten Sachaufwand im Jahr 1985:

- * Medizinische Apparate und Geräte wurden in unverhältnismäßig großem Ausmaß - trotz erfolgter Erstausrüstung - angeschafft.
- * Medizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter wurden in großer Zahl angeschafft, aber nicht verbraucht, sodaß diese Ladenhüter zu Verlustposten wurden. Insbesondere ist hiebei der Lagerbestand an unverbrauchten Medikamenten zu erwähnen.
- * Differenzen zwischen Lagerbeständen, Verbrauch und Umlauf im medizinischen Bereich sind aufklärungsbedürftig. Der Verbleib von Medikamenten im Wert von S 1,239.402,36 wäre zu begründen.
- * Die Untersuchungs- und Beratungskosten überstiegen beträchtlich die vorgesehenen Ausgabenbeträge. Es fehlen jegliche Aufzeichnungen über die durchgeführten Untersuchungen.
- * Die hohen Ausgaben für die Instandhaltung von medizinischen Apparaten lassen auf mangelnde Sorgfalt durch die Lieferfirmen schließen. Hiezu kommt eine Reihe von offensichtlichen Fehlinvestitionen bei der Erstananschaffung.
- * Überhöhte Ausgaben bei Bekleidung, Wäsche, geringwertigen Wirtschaftsgütern, Ersatzteilen, Reinigungsmitteln, Schreib- und

Büromitteln sowie Druckwerken.

- * Den Durchschnitt an Telefongebühren der übrigen Standardkrankenhäuser um fast das Doppelte übersteigender Aufwand an Telefongebühren.

- * Nicht optimal abgeschlossene Wartungsverträge.

3. Kostendetaillierung der einzelnen Krankenhausbereiche

Um einen detaillierten Überblick über die Kostenverteilung auf die einzelnen Bereiche des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg zu erhalten, hat der Landesrechnungshof entsprechende Berechnungen angestellt, die sich auf die wesentlichen medizinischen Bereiche und auf den Küchenbetrieb als besonders gravierenden Wirtschaftsbereich bezogen. Diese Berechnungen konnten jedoch, da entsprechendes Zahlenmaterial im Rahmen der kameraleen Buchhaltungsform für das Jahr 1985 nicht zur Verfügung stand, nur auf Grund der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg (gemäß Kostenrechnungsverordnung BGBl. Nr. 328/1977) für das Jahr 1985 erfolgen. Der Sammelnachweis ist als Beilage 3 und der Kostenstellenplan als Beilage 4 dem gegenständlichen Bericht angeschlossen. Es mußte jedoch festgestellt werden, daß bei der Erstellung der Kostenrechnung für das Jahr 1985, nicht zuletzt deshalb, weil es sich um das Eröffnungsjahr handelte und sowohl Erfahrungswerte fehlten als auch die Berechnungsmodalitäten der Verwaltung noch nicht ausreichend vertraut waren, Fehler auftraten, die den Aussagewert der Kostenrechnung in einzelnen Punkten in Frage stellen. Auf diese Mängel wird bei gegebenem Anlaß im gegenständlichen Bericht näher eingegangen werden.

3. 1. Stationäre Bereiche

Kostenarten- gruppen	Gynäkologische Abteilung	Chirurgische Abteilung	Interne Abteilung	Intensiv- bereich
Personalkosten	7,138.082,—	8,740.461,—	10,822.107,—	2,829.063,—
Med.Gebrauchs-und Verbrauchsgüter	1,454.647,—	2,629.776,—	3,371.957,—	3,305.403,—
Nichtmed.Gebrauchs- und Verbrauchsgüter	133.452,—	98.751,—	190.130,—	42.076,—
Med.Fremdleistungen	107.973,—	171.139,—	500.227,—	714,—
Nichtmed.Fremdleistg.	116.122,—	218.584,—	600.574,—	57.855,—
Abgaben,Beiträge, Gebühren	10.094,—	698,—	616,—	4.008,—
Med.bedingte Ver-und Entsorgung	2,231.278,—	4,578.751,—	4,895.609,—	618.127,—
Nichtmed.bedingte Ver-und Entsorgung	2,834.854,—	4,951.693,—	5,069.735,—	683.884,—
Verwaltungskosten	1,310.052,—	1,816.392,—	2,206.921,—	591.950,—
Labor,Röntgen,OP, Phys.Therapie, Ambulanzeleistungen	10,278.645,—	12,994.595,—	7,362.010,—	2,719.180,—
Kostensumme	25,615.199,—	36,200.840,—	35,019.886,—	10,852.260,—
Anteil.Kosten des Intensivbereiches	217.104,—	5,643.144,—	4,992.012,—	
Gesamtkosten	25,832.303,—	41,843.984,—	40,011.898,—	
=====				
Pflegetage	10.209	21.504	22.096	2.240
Kosten pro Pflegetag	2.530,34	1.945,86	1.810,82	4.844,75
Patienten	1.171	2.000	1.800	482
Kosten pro Patienten	22.060,—	20.921,99	22.228,83	22.515,06

Die Kosten für die einzelnen Bereiche wurden aus der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg - ohne Berücksichtigung der kalkulatorischen Zusatzkosten - erfaßt. Die Kosten des Intensivbereiches wurden sowohl gesondert ausgewiesen als auch - aliquot zu den Patientenzahlen dieses Bereiches - auf die übrigen Abteilungen umgelegt.

Folgende Kosten waren zu ermitteln:

Kosten pro Pfllegetag:

Gynäkologische Abteilung	S	2.530,34
Chirurgische Abteilung	S	1.945,86
Interne Abteilung	S	1.810,82

Kosten pro Patienten:

Interne Abteilung	S	22.228,85
Gynäkologische Abteilung	S	22.060,--
Chirurgische Abteilung	S	20.921,99

Diese Zahlen zeigen, daß pro Pfllegetag die Gynäkologische Abteilung kostenmäßig an der Spitze liegt. Hiebei darf jedoch nicht unerwähnt bleiben, daß bei der Umlage der Kosten des Operationsbereiches auf die Abteilungen seitens der Verwaltung der Gynäkologie S 8,738.033,-- und der Chirurgie S 5,988.302,-- an Operationskosten zugerechnet wurden. Dem Landesrechnungshof erschien eine derartige Kostenverteilung unglaublich. Im Zuge der Prüfung ergab sich sodann, daß die Verwaltung die Operationen nach ihrer Anzahl, nicht aber nach ihrer Wertigkeit (etwa nach Taxpunkten) zugerechnet hat. Dadurch ergab sich für die Gynäkologische Abteilung ein zu hoher Kostenanteil, der im nachhinein jedoch nicht mehr geändert werden konnte, da die Kostenrechnung bereits abgeschlossen und dem Bundesministerium vorgelegt wurde.

Abgesehen von dieser unrichtigen Kostenzuordnung erscheint die Gynäkologische Abteilung aber auch deshalb kostenintensiv, weil ihre Personalkosten im Verhältnis zur Patienten- und Pfllegetageanzahl am höchsten sind. Pro Patient betragen diese laut Kostenrechnung bzw. korrigierten Beschäftigten auf der

Gynäkologischen Abteilung	S	6.095,71
Internen Abteilung	S	6.012,28
Chirurgischen Abteilung	S	4.370,23

Der hohe Anteil der Gynäkologischen Abteilung am Personalaufwand beruht primär auf einer gegenüber dem Dienstpostenplan beträchtlichen Überbesetzung des ärztlichen Dienstes, die im Abschnitt "Personalaufwand" näher ausgeführt wird.

Bei allen Abteilungen ist ein hoher Verbrauch der medizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsgüter festzustellen. Die Interne Abteilung liegt mit S 3,371.957,-- an der Spitze.

Eine Umlage auf Pfllegetage bzw. Patienten ergibt folgendes Bild:

	<u>Kosten pro Pfllegetag der Med. Gebrauchs- und Verbrauchsgüter</u>	<u>Kosten pro Patient der Med. Gebrauchs- und Verbrauchsgüter</u>
Interne Abteilung	S 152,60	S 1.873,30
Gynäkologische Abteilung	S 142,48	S 1.243,28
Chirurgische Abteilung	S 122,29	S 1.314,88

Der auffallende Unterschied zwischen den Kosten pro Pfllegetag (Durchschnitt S 139,12) und den auf Seite 12 angeführten Gesamtkosten pro Pfllegetag von S 446,12 ergibt sich daraus, daß in die Gesamtkosten auch die Aufwendungen des Ambulanz-, OP-, Labor- und sonstigen medizinischen Bereiches miteinbezogen wurden. In der

Berechnung pro Abteilung aus den Kostenrechnungsunterlagen sind jedoch nur die Aufwendungen der betreffenden Abteilung im stationären Bereich in Relation zu den Pfllegetagen errechnet.

Bei aliquoter Zurechnung der Kosten des Intensivbereiches erhöhen sich die Kosten für die medizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsgüter folgend:

	<u>Pro Pfllegetag</u>	<u>Pro Patient</u>
Interne Abteilung	S 214,04	S 2.627,49
Gynäkologische Abteilung	S 203,90	S 1.777,90
Chirurgische Abteilung	S 183,71	S 1.975,30

Bemerkenswert ist auch der deutliche Kostenmehraufwand der Internen Abteilung für die "Medizinischen Fremdleistungen" (Untersuchungsgebühren) und die damit zusammenhängenden "Nichtmedizinischen Fremdleistungen" (Transportkosten). Diese Kosten betragen:

	<u>Pro Pfllegetag</u>	<u>Pro Patient</u>
Interne Abteilung	S 49,81	S 611,55
Gynäkologische Abteilung	S 21,95	S 191,37
Chirurgische Abteilung	S 18,12	S 194,86

3. 2. Ambulante Bereiche

Der Landesrechnungshof hat auch für die drei ambulanten Bereiche sowie für die Physiotherapie eine Kostenfeststellung vorgenommen. Dabei mußten die Unterlagen der Kostenrechnung verwendet werden. Es wurden jedoch die innerbetrieblichen Leistungen, das sind die Leistungen, die eine Ambulanzkostenstelle für eine andere Kostenstelle (z. B. die stationären Abteilungen) erbringt, als Kostenminderungen bei den einzelnen Kostengruppenarten abgezogen, und zwar im prozentuellen Verhältnis der in der Kostenrechnung für die betreffende Ambulanzkostenstelle angeführten Gesamtkostenminderung:

Folgende Kosten waren festzustellen:

Kostenarten- gruppen	Chirurgische Ambulanz	Interne Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz	Physiko- therapie
Personalkosten	1,963.474,—	773.190,—	965.739,—	564.154,—
Med.Gebrauchs-und Verbrauchsgüter	708.195,—	47.752,—	12.153,—	22.930,—
Nichtmed.Gebrauchs- und Verbrauchsgüter	33.713,—	14.656,—	24.191,—	3.775,—
Med.Fremdleistungen	-	837,—	2.366,—	-
Nichtmed.Fremdleistg.	3.056,—	1.311,—	221,—	860,—
Med.bedingte Ver- und Entsorgung	19.014,—	2.353,—	-	401,—
Nichtmed.bedingte Ver-u.Entsorgung	1,068.439,—	340.191,—	378.250,—	746.240,—
Verwaltung	346.087,—	113.553,—	95.870,—	101.137,—
Sonstige Kosten (Labor,Röntgen usw.)	1,231.600,—	93.173,—	30.837,—	-
Gesamtkosten	5,373.578,—	1,387.016,—	1,509.627,—	1,439.497,—

=====

Die Gesamtkostenaufwendungen für die ambulanten Kostenstellen (ohne Berücksichtigung der kalkulatorischen Kosten) beliefen sich demnach auf S 9,709.718,--. Der Landesanteil an den Einnahmen aus dem Ambulanzbetrieb betrug im Jahr 1985 S 1,257.830,44, der Ärzteanteil S 881.925,12. Somit betragen die Einnahmen der Ambulanzen insgesamt S 2,139.755,56.

Demnach ergab sich für den Ambulanzbetrieb des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg für die Zeit vom 1. April bis 31. Dezember 1985 ein Abgang von S 8,451.887,56.

Über Ersuchen des Landesrechnungshofes wurde im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg eine Zählung der im Jahr 1985 abgerechneten Quartalsscheine vorgenommen, die folgendes Ergebnis brachte:

Chirurgische Ambulanz	6.213 Quartalsscheine
Interne Ambulanz	1.465 Quartalsscheine
Gynäkologische Ambulanz	<u>2.291, Quartalsscheine</u>
Insgesamt	9.969, Quartalsscheine

Demnach ergibt sich pro Quartalsschein ein Abgang von S 847,81.

Eine Aufschlüsselung des Abganges auf die einzelnen Ambulanzbereiche bzw. eine Abgangsfeststellung pro Ambulanzfall oder Ambulanzleistung wurde vom Landesrechnungshof nicht vorgenommen bzw. war nicht möglich. Dies deshalb, weil es der Verwaltung nicht oder nur mit unvertretbar großem Zeitaufwand und fraglichem Aussagewert möglich gewesen wäre, eine Zuordnung bzw. Aufschlüsselung der Gesamteinnahmensummen nach den einzelnen Ambulanzbereichen vorzunehmen, da derartige Leistungsaufzeichnungen während des Jahres 1985 nicht geführt worden waren.

Weiters war eine gültige Leistungsfeststellung aus den Unterlagen der Kostenrechnung bzw. aus den Ambulanzunterlagen für das Jahr 1985 nicht möglich.

Die erhobenen bzw. die zur Verfügung stehenden Leistungssummen sind nach Angaben der zuständigen Bediensteten nach so verschiedenen Kriterien ermittelt worden, daß ein Kostenvergleich der einzelnen Ambulanzbereiche auf Grund dieses Zahlenmaterials zu völlig unrichtigen Ergebnissen führen müßte und daher unterlassen wurde.

3. 3. Sonstige medizinische Bereiche

Neben den bettenführenden Abteilungen und den Ambulanzbereichen werden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg folgende medizinische Bereiche als Hilfskostenstellen geführt:

- * Röntgenabteilung
- * Zentrallabor
- * Operationsbereich

Die auf diesen Hilfskostenstellen anerlaufenen Kosten wurden aliquot nach den erbrachten Leistungen auf die betreffenden Hauptkostenstellen umgelegt. Bei der Erfassung der Kosten der angeführten Hilfskostenstellen bzw. bei ihrer Zuordnung zu den betreffenden Hauptkostenstellen wurden die kalkulatorischen Kosten nicht - wie sonst üblich - abgerechnet, um die Übereinstimmung mit den umgelegten Summen zu gewährleisten. Hierbei zeigte sich eine grundsätzliche Aussageschwäche des derzeit angewendeten Kostenrechnungsmodells, die die Kostentransparenz entscheidend beeinflusst.

Die umzulegenden Kosten werden demnach nicht den einzelnen Kostenartengruppen (z. B. Personalkosten, Gebrauchsgüter u. dgl.), sondern global den Kostengruppen 11 bis 14 (Sekundärkosten) zugeordnet. Dadurch tritt tatsächlich eine Kostenvermischung, insbesondere zwischen Sach- und Personalaufwand, ein, die sich bei Detailberechnungen - wie im vorliegenden Fall im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg - beeinträchtigend auswirkt.

Abgesehen von diesem Mangel in der Kostentransparenz stellen sich die auf den genannten medizinischen Bereichen anerlaufenen und auf die Hauptkostenstellen umgelegten Kosten wie folgt dar:

Kostenarten- gruppen	Zentral- labor	Röntgen- abteilung	Operations- bereich
Personalkosten	1,741.454,—	961.458,—	5,216.165,—
Med.Gebrauchs- u. Verbrauchsgüter	1,590.485,—	825.727,—	4,755.393,—
^{Nichtmed.} Nichtmed.Gebrauchs- u. Verbrauchs- güter	40.599,—	58.676,—	65.927,—
Nichtmed.Fremdleistungen	27.337,—	15.767,—	28.696,—
Abgaben, Beiträge u.dgl.	2.728,—	-	5.181,—
Kalkulatorische Zusatzkosten	896.897,—	1,318.003,—	3,150.987,—
Med.bedingte Ver- u. Entsorgung	40,—	3.335,—	61.824,—
Nichtmed.bedingte Ver- u. Entsorg.	644.241,—	626.584,—	2,337.513,—
Verwaltung	364.985,—	269.897,—	1,122.548,—
			120.782,— *
Kostensumme	5,308.766,—	4,079.447,—	16,865.016,—

Kosten umgelegt auf:

OP-Bereich	-	120.782,—	-
Intensivbereich	888.504,—	144.103,—	2,138.680,—
Chirurgische Ambulanz	267.757,—	1,204.516,—	-
Interne Ambulanz	66.613,—	125.655,—	-
Gynäkologische Ambulanz	46.288,—	-	-
Chirurgische Abteilung	1,501.660,—	1,799.552,—	5,988.302,—
Interne Abteilung	2,213.817,—	604.782,—	-
Gynäkologische Abteilung	324.127,—	80.057,—	8,738.033,—
Summe der Umlagen	5,308.766,—	4,079.447,—	16,865.015,—

* Andere Kosten, die innerbetrieblich abzurechnen sind.

Folgende Fakten fallen in dieser Kostenaufstellung besonders auf:

- * Die Kosten des Operationsbereiches wurden - wie bereits ausgeführt - unrichtig aufgeteilt bzw. gewichtet, sodaß der Anteil und damit die Gesamtbelastung der Gynäkologischen Abteilung gegenüber der Chirurgischen Abteilung zu hoch ist.
- * Bei den Leistungen des Zentrallabors erscheint die Belastung für die chirurgische Ambulanz wesentlich höher als für die interne Ambulanz, während die Belastung bei den jeweiligen stationären Bereichen in der Größenordnung umgedreht ist.
- * Der gegenüber den beiden anderen Bereichen hohe Anteil im Operationsbereich an der nichtmedizinisch bedingten Ver- und Entsorgung beruht im wesentlichen auf dem Anteil von S 560.924,- an der Wäscheversorgung (Operationswäsche) und S 1,294.940,- an Hauskosten. Letzteres deshalb, weil die Hauskosten - ohne Berücksichtigung sonstiger Kriterien - nur nach dem Quadratmeteranteil der Kostenstelle umgelegt werden und der Operationsbereich mit einem prozentuellen Anteil von 9,4 % wesentlich höhere Kosten angerechnet erhält als der Röntgen- und Laborbereich mit 2,5 %.

Im Interesse einer entsprechenden Kostentransparenz wäre daher nach Ansicht des Landesrechnungshofes folgendes zu beachten:

- * Die Erstellung bzw. das Zahlenmaterial der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg für das Jahr 1985 zeigen Unrichtigkeiten und Berechnungsmängel (z. B. die Zuordnung der Operationskosten), die eine gültige Kostenaussage hintanhaltend. Die Erstellung der künftigen Kostenrechnungen müßte daher wesentlich differenzierter und unter Vermeidung der Fehlerquellen des Jahres 1985 durchgeführt werden.
- * In den ambulanten Bereichen ist eine detaillierte Leistungsaufzeichnung nach Ambulanzfällen, Ambulanzleistungen und Quartalsscheinen unbedingt erforderlich.

* Die Kosten bzw. die Abgangssummen des Ambulanzbetriebes geben zu Bedenken Anlaß. Es wären daher Überlegungen anzustellen, inwieweit Kosten gesenkt bzw. die Einnahmensituation verbessert werden könnte.

4. Personalaufwand

Für den Zeitraum vom 1. April bis 31. Dezember 1985, betrug der Personalaufwand im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg

S 53,029.526,50.

Hinzuzurechnen sind aus dem Rechnungsabschluß 1985

S 111.206,--	an Reisegebühren und
S 70.294,40	an Bildungszulagen (Bücherzulagen der Ärzte).

Dieser Betrag ist insgesamt höher als der im Rechnungsabschluß 1985 ausgewiesene Betrag (S 51,746.775,40), weil in diesem die variablen Zulagen der Monate November und Dezember 1985 miteinbezogen sind, während diese im Rechnungsabschluß 1985 nicht aufscheinen bzw. auf einer anderen Voranschlagspost summarisch erfaßt wurden (Ansatz apl. 1/559200, Abwicklung des rechtlichen Personalaufwandes für die Krankenanstalten aus den Vorjahren).

Um einen möglichst detaillierten Überblick über die Personalsituation im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg zu gewinnen, hat der Landesrechnungshof die Personalbesetzung in den einzelnen Dienstzweigen (Berufsgruppen) nach folgenden Vergleichspunkten dargestellt:

- * Dienstpostenplan 1985
- * Dienstpostenplan 1986
- * Personalstand am 1. Mai 1986

Demnach ergibt sich folgende Personalsituation:

Berufsgruppe	Dienstpostenplan 1985	Dienstpostenplan 1986	Personalstand 1.5.1986
Ärzte	25	26	36
Krankenpflegefachdienst	79	88,7	87,7
Sanitätshilfsdienst	39	39	39
Hebammen	5	5	5
Med.-techn. Dienste	11	13,5	16,5
Verwaltungsdienst	15	18	19,7
Betriebspersonal	24	38	36
Sonstige Bedienstete	6	6	6
Gesamtsumme	204	234,2	245,9

Zu dieser Personalstandsübersicht wird folgendes festgestellt:

- * In der ausgewiesenen Ärzteanzahl sind die Konsiliarärzte, die im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg eingesetzt sind, nicht enthalten.
- * Der angegebene Personalstand mit 1. Mai 1986 berücksichtigt die jeweils auf Karenzurlaub befindlichen Bediensteten nicht, sondern nur die an diesem Tag nach den Standeslisten (mit entsprechenden Ergänzungen bzw. Erläuterungen durch die Pflege- bzw. Anstaltsleitung) im Dienst befindlichen Bediensteten.
- * Unter den "Sonstigen Bediensteten" sind die Kochlehrlinge in der Anstaltsküche zusammengefaßt.

* Die Zahl der Bediensteten laut Dienstpostenplan 1985, umgelegt auf den Durchschnittsbelag, ergibt ein Verhältnis von 0,87. Das heißt, auf jeden Bediensteten entfielen durchschnittlich 0,87 Patienten. Dabei kann nicht übersehen werden, daß im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg durch den Einsatz einer anstaltsfremden Reinigungsfirma und durch die Fremdreinigung der Anstaltswäsche für diese Arbeitsbereiche nur insgesamt vier Bedienstete aus dem Personalstand des Krankenhauses beschäftigt sind. Es ist somit die Personalbesetzung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg beträchtlich höher als in anderen vergleichbaren Standardkrankenhäusern.

Beispielsweise waren im Landeskrankenhaus Voitsberg im Jahr 1984 21,7 Bedienstete im zentralen Reinigungsdienst und 9,7 Bedienstete in der Wäscheversorgung eingesetzt.

Nachfolgend wird eine Untergliederung des eingesetzten Personals vorgenommen:

4. 1. Ärzte

Abteilung/Fachgebiet	Dienstpostenplan 1985	Dienstpostenplan 1986	Personalstand 1.5.1986
Chirurgische Abteilung	8	9	10
Interne Abteilung	9	9	13
Gynäkologische Abteilung	6	6	11
Anästhesisten	2	2	2
Zusammen	25	26	36

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

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg sind laut Dienstpostenpläne 1985 und 1986 sieben Konsiliarärzte vorgesehen, und zwar für Augen, Hals-Nasen-Ohren, Kinder, Nerven, Urologie, Röntgendiagnostik und Dermatologie. Derzeit sind fünf Konsiliarärzte tätig, von denen drei einen Vertrag mit dem Land Steiermark abgeschlossen haben und nach diesem eine monatliche Vergütung beziehen. Zwei Konsiliarii werden in Form eines Fallpauschales entlohnt.

Ohne Einbeziehung der Konsiliarärzte ergibt sich für 1985 bei Berücksichtigung der tatsächlich eingesetzten Ärzte ein Überhang von 2,1 Ärzten und am 1. Mai 1986 ein solcher von zehn Ärzten. Allein hierfür ist mit einem zusätzlichen Mehraufwand von jährlich 3,5 Mio. S zu rechnen.

Die höchste Überbesetzung weist die Gynäkologische Abteilung auf, die die Ansätze der Dienstpostenpläne 1985 und 1986 bereits um 83 % überschritten hat.

Die offensichtliche Überbesetzung zeigt sich auch in dem nach den Auswertungen der Kostenrechnung sehr unterschiedlichen Ärzte-
einsatz im Ambulanzbereich:

Chirurgische Abteilung (+ Physiotherapie)	2 2 Ärzte
Interne Ambulanz	3 Ärzte
Gynäkologische Ambulanz	2,3 Ärzte

Demnach ist der Ambulanzbereich mit der stärksten Frequenz - die Chirurgische Ambulanz - am ärztlichen Sektor am schwächsten besetzt, während in der internen Ambulanz der ärztliche Aufwand insgesamt einer ständigen Besetzung von drei Ärzten entspricht, eine Besetzung, die nach Ansicht des Landesrechnungshofes nicht einer angemessenen Auslastung adäquat sein kann.

4. 2. Pflegebereich

Abteilung	Dienstpostenplan 1985		Dienstpostenplan 1986		Personalstand 1.5.1986	
	Dipl.Sr.	SHD	Dipl.Sr.	SHD	Dipl.Sr.	SHD
Chirurgische Abteilung	35	21	38,7	21	37,8	19
Interne Abteilung	34	13	37	13	36,9	14
Gynäkolog. Abteilung	10	5	13	5	13	6
Zusammen	79	39	88,7	39	87,7	39

Zum Personalstand im Pflegebereich stellt der Landesrechnungshof fest, daß im Pflegefachdienst im Jahr 1986 gegenüber 1985 eine Aufstockung um 9,7 Dienstposten erfolgte, die deshalb problematisch erscheint, da im Hinblick auf die im Jahr 1985 pro Pfl egetag zu betreuenden Patienten eine Dienstpostenvermehrung nicht gerechtfertigt erschien.

Das Verhältnis zwischen Pflegefachdienst und Sanitätshilfsdienst ist im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg sowohl nach den Dienstpostenplänen für die Jahre 1985 und 1986 als auch nach der tatsächlichen Besetzung ca. 2 : 1.

Dieses Verhältnis ist auf Chirurgischen und auf der Gynäkologischen Abteilung gegeben, widerspricht der sonst üblichen Relation und bedeutet offensichtlich, daß eine Überbesetzung im Sanitätshilfsdienst gegeben ist. Dadurch wird dieser zu Tätigkeiten herangezogen, die sonst von anderen Bereichen wie beispielsweise vom Hol- und Bringdienst zu erledigen sind.

Überdies erfolgte im Jahr 1986 eine Verschiebung von je einem Sanitätshilfsdienstposten von der Chirurgischen zur Internen bzw. Gynäkologischen Abteilung.

Im Nachtdienst werden Diplomschwestern und Sanitätshilfsdienste im Verhältnis 10 : 1 eingesetzt.

Diese kostenintensive Personalbesetzung im Pflegebereich wird im Abschnitt "Organisation" näher erläutert.

Für den Zeitraum April bis Dezember 1985 wurde vom Landesrechnungshof anhand der Dienstpläne bzw. der Anwesenheitslisten der einzelnen Stationen eine Übersicht über die Personalbesetzung im Pflegebereich erstellt.

Zu dieser Aufstellung ist grundsätzlich festzustellen, daß die auf Grund der Dienstpläne bzw. der Anwesenheitslisten errechneten durchschnittlichen Personalbesetzungen tatsächlich der durchschnittlichen Anzahl an eingesetztem Pflegepersonal entsprach. Es traten somit keine gravierenden Plus- oder Minus-Besetzungen auf, die die Durchschnittsberechnung in der Personalbesetzung problematisch erscheinen lassen.

Abteilung / Station	P f l e g e t a g e		Durchschnittliche Anzahl		Durchschnittliche Pflegetage je		
	1.4.-31.12.85	je Kalendertag	Dipl.Sr.	SHD	Dipl.Sr.	SHD	Dipl.Sr. + SHD
Interne Abteilung:							
Station 3A	7.765	28,23	8,36	4,06	3,37	6,95	2,27
Station 3B	6.810	24,76	8,27	3,66	2,99	6,76	2,07
Station 2A	7.521	27,34	8,10	4,03	3,37	6,78	2,25
Insgesamt	22.096	80,34	24,73	11,75	3,24	6,83	2,20
- Intensivpflegetage	- 1.045						
	21.051	76,54	24,73	11,75	3,09	6,51	2,09
Chirurgische Abteilung:							
Station 2B	6.091	24,14	7,80	3,-	2,83	7,38	2,05
Station 1A	7.907	28,75	8,04	3,81	3,57	7,54	2,42
Station 1B	7.506	27,29	7,94	3,86	3,43	7,95	2,40
Insgesamt	21.504	78,18	23,78	10,67	3,27	7,62	2,27
- Intensivpflegetage	- 1.164						
	20.340	73,96	23,78	10,67	3,11	6,93	2,14
Gynäkologische Abteilung							
- Intensivpflegetage	10.209	37,12	11,78	5,89	3,15	6,30	2,10
	- 31						
	10.178	37,01	11,78	5,89	3,14	6,28	2,09
Intensivstation	2.240	8,14	11,42	2,-	0,71	4,07	0,60

Zur Personalübersicht ist weiters zu bemerken, daß die Krankenversorgung auf den Stationen 3B und 2B erst ab Mai 1985 aufgenommen wurde. Das Personal war zu diesem Zeitpunkt zum Großteil bereits vorhanden, jedoch in anderen Bereichen eingesetzt bzw. mit Einrichtungsarbeiten beschäftigt. Aufzeichnungen hinsichtlich dieser Tätigkeiten wurden nicht geführt. Bei der Überprüfung der Auslastung der einzelnen Bereiche war festzustellen, daß die Intensivstation in allen Berechnungen des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg nicht als eigener Funktionsbereich geführt wird, sondern die Patienten bzw. Pfl egetageanzahl den Abteilungen, auf denen die Intensivpatienten ursprünglich aufgenommen worden waren, zugerechnet wurden. Der Landesrechnungshof hat daher - wie aus der umseitigen Aufstellung ersichtlich ist - die Personalberechnungen sowohl auf Grund der Gesamtpatienten bzw. Gesamtpfl egetage der Abteilungen als auch nach Abzug der Intensivpatienten vorgenommen und für den Intensivbereich eine eigene Berechnung durchgeführt.

Die Auslastungszahlen ergeben zusammengefaßt für die

Chirurgische Abteilung	2,14 Patienten pro Pflegedienstposten
Interne Abteilung	2,09 Patienten pro Pflegedienstposten
Gynäkologische Abteilung	2,09 Patienten pro Pflegedienstposten

Diese Auslastung liegt unter der sonst üblichen Norm von bis zu drei Patienten je Pflegeperson. Dies wird einerseits durch die Nichtbesetzung der Stationen B3 und B2 und andererseits durch die allgemein nicht volle Bettenauslastung des Krankenhauses im Jahr 1985 begründet.

Der Landesrechnungshof weist insbesondere deshalb auf die gegebene, nicht der Norm entsprechende Auslastung im Pflegesektor hin, um eine eventuelle Personalaufstockung nach den Ergebnissen des Jahres 1985 als nicht gerechtfertigt festzuhalten.

Die Auslastung der Intensivstation betrug insgesamt 0,60 Patienten je Pflegeperson bei einer Gesamtpflegetageanzahl von 2.240. Wie bereits erwähnt, werden die Patienten bzw. Pfelegetage der Intensivstation rapportmäßig bzw. in den EDV-Unterlagen der Verwaltung nicht gesondert ausgewiesen, sondern jenen Abteilungen zugeordnet, auf der der Patient aufgenommen wurde bzw. der er aus medizinischer Sicht zuzuordnen ist. Den händischen Aufzeichnungen der Leiterin des Pflegebereiches waren folgende Patienten- bzw. Pfelegetagezahlen zu entnehmen:

Chirurgische Abteilung	266 Patienten = 1.164 Pfelegetage
Interne Abteilung	202 Patienten = 1.045 Pfelegetage
Gynäkologische Abteilung	14 Patienten = 31 Pfelegetage
<hr/>	
Zusammen	482 Patienten = 2.240 Pfelegetage

Von diesen insgesamt 2.240 Intensivpfelegetagen entfallen

- 1.750 Pfelegetage auf Intensivpatienten mit einer Aufenthaltsdauer von über vier Pfelegetagen
- 397 Pfelegetage auf Überwachungspatienten mit einer Aufenthaltsdauer bis zu drei Pfelegetagen
- 93 Pfelegetage auf Aufwachpatienten mit einer Aufenthaltsdauer bis zu 24 Stunden.

Bei einer angenommenen Gewichtung von Intensivpatienten zu Überwachungs- und Aufwachpatienten von 1 : 1,3 : 2 ergibt sich eine errechnete Pfelegetageanzahl in Bezug auf die Intensität des Pflegeanspruches von 2.452 Pfelegetagen und demnach eine Auslastung von insgesamt 8,91 Pfelegetagen je Kalendertag bzw. 0,66 je Pflegeperson.

4. 3. Ambulanzbereich

Die Personalbesetzung in den Ambulanzbereichen war deshalb nicht eindeutig feststellbar, weil für die Ambulanzen in den Dienstpostenplänen keine detaillierten Vorgaben aufscheinen und auch die Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg nur Annäherungs- bzw. Schätzwerte ausweist.

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

	<u>Personalstand am 1.5.1986</u>	<u>Korrig. Beschäftigte 1985</u>
Chirurgische Ambulanz	4 Bedienstete des Pflegefachdienstes zu je 100 % 2 Bedienstete zu je 40 % 1 Bedienstete (Sanitätshilfsdienst) zu 100 %	3,5 Bedienstete 0,8 Bedienstete
Interne Ambulanz	2 Bedienstete des Pflegefachdienstes zu je 10 %	0,3 Bedienstete
Gynäkologische Ambulanz	2 Bedienstete des Pflegefachdienstes zu je 50 %	0,8 Bedienstete

Diese Personalzuordnung erscheint dem Landesrechnungshof insoferne problematisch, weil etwa der Arbeitseinsatz des Pflegepersonals in der internen Ambulanz mit 0,2 Bediensteten unrealistisch ist. Die Pflegedienstleitung führte hiezu aus, daß der Personaleinsatz in den Ambulanzen insgesamt zu sehen und nicht auf die einzelnen Disziplinen aufzuteilen ist. Eine tatsächliche Leistungserfassung und damit eine konkrete Zuordnung ist nicht erfolgt. Der Landesrechnungshof begrüßt zwar einen rationellen Personaleinsatz, dies kann jedoch nicht dazu führen, daß jede sinnvolle Leistungserfassung und -zuordnung für die Kostenrechnung damit verhindert wird.

Der Landesrechnungshof ist daher der Auffassung, daß hinsichtlich des Personaleinsatzes in den Ambulanzbereichen eine grundsätzliche Neuorganisation erfolgen sollte, da die derzeit geübte Vorgangsweise weder personell noch kostenmäßig einen gültigen Überblick zuläßt.

4. 4. Medizinisch-technische Bereiche

Funktionseinheit	Dienstposten- plan 1985	Korrigierte Beschäftigte 1985	Dienstposten- plan 1986	Personalstand 1.5.1986
Röntgenstation	3	3,1	4	4
Physiotherapie	3	3,9	4	6
Labor	5	5,8	5,5	6,5
Insgesamt	11	12,8	13,5	16,5

Zur angeführten Personalsituation ist festzustellen, daß die Vorgaben des Dienstpostenplanes im Labor- und Physiotherapiebereich überschritten wurden. Im Zentrallabor waren zum Stichtag 1. Mai 1986 fünf Bedienstete des Gehobenen medizinisch-technischen Dienstes, hievon eine Bedienstete mit 50 %, weiters eine Bedienstete des Medizinisch-technischen Fachdienstes und eine Laborgehilfin tätig.

In der Physiotherapie besteht trotz Aufstockung im Dienstpostenplan für das Jahr 1986 eine Überschreitung von zwei Dienstposten. Für 1986 waren drei Bedienstete des Gehobenen medizinisch-technischen Dienstes und eine Bedienstete des Medizinisch-technischen Fachdienstes vorgesehen. Am Stichtag 1. Mai 1986 waren tatsächlich drei Bedienstete des Gehobenen medizinisch-technischen Dienstes, eine Bedienstete des Medizinisch-technischen Fachdienstes und zwei Bedienstete der Entlohnungsgruppe d im Einsatz.

4. 5. Verwaltung

Die Verwaltungsarbeit wurde am Überprüfungsstichtag von 19,7 Bediensteten, einschließlich der Schreibkräfte auf den Abteilungen, ausgeführt. Dies entspricht den Vorgaben des Dienstpostenplanes für das Jahr 1986 mit 18 Dienstposten, da die beiden Portiere jeweils auf geschützten Arbeitsplätzen eingesetzt sind.

Hinsichtlich der ärztlichen Schreibkräfte auf den Abteilungen ist festzustellen, daß laut Dienstpostenplan für jedes Sekretariat nur eine Bedienstete vorgesehen ist. Es besteht jedoch ein allgemeiner Schreibdienst mit 4,5 Bediensteten. Für diesen Schreibdienst ist ein eigener zentraler Schreibraum im Verwaltungsbereich vorgesehen. Dieser Raum steht derzeit leer bzw. wird als Aufbewahrungsort für Schreibutensilien verwendet.

Die Sekretariate der Chirurgischen und Medizinischen Abteilung sind derzeit mit je zwei Bediensteten besetzt, eine weitere Bedienstete ist als "Springerin" eingesetzt. Den Ambulanzen sind insgesamt drei Bedienstete zugewiesen

Nach Meinung der Verwaltungsleitung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg würde die Einrichtung eines zentralen Schreibdienstes Vorteile im personellen Bereich (Urlaubs- und Krankstandsvertretungen) bringen. Auch wäre ein rationellerer Einsatz der Bediensteten möglich. Eine Eingliederung in den eigentlichen Verwaltungsbereich entspräche auch dem Punkt 4,4 der "Provisorischen Anstaltsordnung", der diese vorsieht.

Auch der Landesrechnungshof sieht in einer derartigen Umorganisation eine Rationalisierungsmöglichkeit, weshalb den Planungsvorgaben entsprochen werden sollte.

4. 6. Betriebspersonal

Das Betriebspersonal umfaßt

- * Küchenbedienstete
- * Bedienstete in handwerklicher Verwendung
- * Magazineure
- * Reinigungsdienst

4. 6. 1. Küchenbedienstete

Im Jahr 1985 waren laut Kostenrechnung im Küchenbereich des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg 18,6 Bedienstete beschäftigt. Diese Bediensteten erbrachten in der Zeit vom 1. April bis 31. Dezember 1985 insgesamt 67.469 Verpflegstage.

Die Errechnung der Verpflegstage seitens der Verwaltung erfolgte auf der Basis der Patienten- und Personalverpflegstage und nicht differenziert nach Essenportionen oder Menüarten. Bei der Berechnung wurden die Kochlehrlinge im Verhältnis 1 : 1 gezählt, obwohl diese im 1. Lehrjahr mit 50 %, im 2. Lehrjahr mit 70 % und im 3. Lehrjahr mit 90 % Auslastung anzusetzen gewesen wären.

Bei Berücksichtigung dieser Gegebenheiten ergibt sich für den Zeitraum 1. April bis 31. Dezember 1985 eine durchschnittliche Leistung je Küchenbediensteten und Tag von 17,27 Verpflegstagen.

$$\text{Berechnung: } \frac{67.469 \text{ Verpflegstage}}{210 \text{ Tage} \times 18,6 \text{ Bed.}} = 17,27 \text{ Verpflegstage}$$

Für das Jahr 1986 ergibt sich hochgerechnet und auf den tatsächlichen Personalstand am Überprüfungsstichtag bezogen folgende Auslastung:

Berechnung: $\frac{89.959 \text{ Verpflegstage}}{280 \text{ Tage} \times 16,8 \text{ Bed.}} = 19,12 \text{ Verpflegstage.}$

Hiebei wurden die Lehrlinge richtigerweise mit den festgesetzten anteiligen Auslastungen (drei Lehrlinge zu je 90 % und drei zu je 70 %) gerechnet, sodaß statt der tatsächlich eingesetzten 19 Bediensteten nur 16,8 Bedienstete der obigen Berechnung zugrundegelegt wurden. Die Verpflegstage wurden auf das ganze Jahr hochgerechnet, dies ergibt 89.959 Verpflegstage.

Die in den steiermärkischen Krankenanstalten (ohne Großküchen) gegebene durchschnittliche Auslastung von 27,99 Verpflegstagen je Bediensteten und Tag ist jedenfalls mit 19,12 Verpflegstagen eindeutig unterschritten. Um dem angeführten Durchschnitt gerecht zu werden, müßte eine Reduzierung um vier Bedienstete vorgenommen werden. Dies würde eine Einsparung von rund 1 Mio. S mit sich bringen.

4. 6. 2. Bedienstete in handwerklicher Verwendung

Im technischen Bereich des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg sind insgesamt sieben Bedienstete beschäftigt, und zwar ein Bediensteter der Verwendungsgruppe P1, ein Bediensteter der Verwendungsgruppe P2 und fünf Bedienstete der Verwendungsgruppe P3.

Von diesen Bediensteten sind zwei primär in der zentralen Leit-technikanlage eingesetzt und beziehen hiefür eine Rufbereitschaftszulage in Höhe von 0,05 bzw. 0,07 % des Bezuges der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V.

Diese sieben Bediensteten sind auch im Dienstpostenplan für das Jahr 1986 vorgesehen. Hiebei ist zu bemerken, daß die Aufstockung von 1985 auf 1986 um vier Dienstposten durch die Übernahme dieser Bediensteten aus der bisherigen Personalreserve der Post 5200 begründet ist.

Eine eingehende Beurteilung des Handwerksbetriebes wird in einem Gesamtbericht über die Handwerksbetriebe aller Anstalten erfolgen.

4. 6. 3. Magazineure

Das Küchenmagazin wird vom Küchenleiter bzw. dessen Stellvertreter verantwortlich geführt.

Das Medikamentendepot wird von einer Apothekenschwester gemeinsam mit der Oberschwester verwaltet.

Für das zentrale Hauptlager für verschiedene Gebrauchs- und Verbrauchsgüter ist ein Bediensteter der Verwendungsgruppe E mit Aufzählung auf die Verwendungsgruppe D zuständig.

Im Wäschedepot, dem auch eine kleine Nähstube angeschlossen ist, ist ein Bediensteter der Verwendungsgruppe P5 eingesetzt. Die Auslastung dieses Bediensteten erscheint dem Landesrechnungshof nicht ausreichend, wie im Abschnitt "Organisation" näher ausgeführt wird.

4. 6. 4. Reinigungsdienst

Im Reinigungsdienst des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg sind nur drei hauseigene Bedienstete eingesetzt, da die Reinigungsarbeiten von einer Fremdfirma (Firma Pedus) durchgeführt werden.

Zusammenfassend stellt der Landesrechnungshof zum Personalaufwand des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg folgendes fest:

- * Der Personalaufwand ist im Vergleich zu den übrigen Standardkrankenhäusern insgesamt als überaus hoch zu bezeichnen.
- * Der Dienstpostenplan 1986 für den ärztlichen Dienst (beihilfeleistende Ärzte) wurde um zehn Ärzte überschritten.
- * Im Pflegebereich wurde von 1985 auf 1986 eine Dienstpostenaufstockung (9,7 Dienstposten) vorgenommen, die der im Jahr 1985 gegebenen Auslastung nicht adäquat erscheint.
- * Das Verhältnis von ca. 2:1 zwischen Pflegefachdienst und Sanitätshilfsdienst erscheint unausgeglichen und führt dazu, daß die Sanitätshilfsdienste Tätigkeiten verrichten, die von einer niedrigeren Verwendungsgruppe zu erledigen wären.
- * Die ausgewiesene Personalbesetzung in den Ambulanzbereichen entspricht nicht den tatsächlichen Gegebenheiten, weshalb eine grundsätzliche Neuorganisation im Hinblick auf die Dienstpläne und die Kostenrechnung erfolgen sollte.
- * Die Auslastung des Küchenpersonals mit 17,27 Verpflegstagen im Jahr 1985 und - hochgerechnet - 19,12 Verpflegstagen im Jahr 1986 liegt weit unter dem Durchschnitt der steirischen Standardkrankenhäuser (27,99 Verpflegstage). Es wäre daher eine Personalreduzierung vorzunehmen.
- * Eine Auslastung des Magazineurs im Wäschedepot erscheint nicht gegeben, weshalb eine entsprechende Umorganisation, die einen rationellen Arbeitseinsatz sicherstellt, zu erfolgen hätte.
- * Der zentrale Schreibdienst, für den raummäßig vorgesorgt ist, wurde nicht eingerichtet.

5. Einnahmen

Im Zeitraum 1. April bis 31. Dezember 1985 wurden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg folgende Einnahmen erzielt:

Sondergebührenanteile der Ärzte	S	2,779.860,90 (Einnahmen mit Ausgabenverpflichtung)
Allgemeine Pflegegebühren	S	41,390.067,--
Besondere Gebühren - Landesanteil	S	1,813.262,63
Ambulanzgebühren - Landesanteil	S	1,257.830,44
Entgelte der Bediensteten für Verpflegung	S	240.257,40
Entgelte der Bediensteten für Dienst- und Naturalwohnungen	S	398.456,21
Rückersatz von Telefongebühren	S	45.885,54
Miet- und Pachtzinse	S	311.164,06
Sonstige geringfügige Einnahmen	S	20.865,42
Gesamtsumme	S	48,257.649,60

Dieser Betrag differiert um S 48.062,99 von der Summe des Rechnungsabschlusses 1985. Es handelt sich hierbei um Personalverpflegungszahlungen bzw. Wohnungsbenützungsgebühren des Personals vor dem 1. April 1985.

Zu der Einnahmengerbarung wird vom Landesrechnungshof folgendes festgestellt:

Gegenüber den im Sinne der Sollverrechnung im Landeshaushalt als Einnahmen ausgewiesenen Beträgen waren folgende Zahlungsrückstände gegeben:

Allgemeine Pflegegebühren	S	755.278,60
Sondergebühren - Landesanteil	S	341.061,81
Ambulanzgebühren - Landesanteil	S	15.236,68
Miet- und Pachtzinse	S	20,--
Sonstige geringfügige Einnahmen	S	800,--

Von den abgerechneten Pflegegebühren waren zum Zeitpunkt der Prüfung durch den Landesrechnungshof S 246.116,-- und von den Sondergebühren S 251.755,42 noch ausstehend. Weiters waren 33 Pflegeakten in Bearbeitung, bei denen aus bestimmten Gründen eine Rechnungslegung noch nicht erfolgt war.

Gegenüber der Präliminierung des Jahres 1985 weisen die Pflegegebühren Mindereinnahmen von S 13,016.973,-- und die Sondergebühren (Landesanteil) Mindereinnahmen von S 2,586.737,37 auf. Diese Mindereinnahmen erscheinen dem Landesrechnungshof trotz des Umstandes, daß die Patientenversorgung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg erst ab 1. April 1985 aufgenommen wurde, bedenklich. Es wird daher vom Landesrechnungshof vorgeschlagen, die Intensität und Relevanz der Pflege- und Sondergebühreneinbringung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg zu überprüfen. Diese Prüfung wäre auch auf die Ambulanzgebühreneinbringung auszudehnen.

Die Rückersätze an Telefongebühren betragen im Jahr 1985 insgesamt S 45.885,54. In diesem Betrag sind primär die Zahlungen der Patienten für Gespräche enthalten, die von den Telefonanschlüssen in den Krankenzimmern geführt wurden. Hiebei werden als Grundgebühr S 60,-- und ab dem achten Tag täglich S 6,-- eingehoben. Pro Impuls wird weiters S 1,-- in Rechnung gestellt.

Die von den Bediensteten des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg geführten Gespräche werden mit Namen, Bezeichnung der angerufenen Stelle oder Person und Anzahl der Sprechereinheiten in Heften händisch vermerkt. Es kann jedoch weder seitens der Verwaltung, noch seitens des vermittelnden Portiers darauf Einfluß genommen werden, welche Gespräche aus welchen Gründen geführt werden.

An Einnahmen aus Privatgesprächen der Bediensteten wurden für das Jahr 1985 anhand der Abrechnungsunterlagen S 6.803,-- festgestellt. Diese Summe erscheint im Verhältnis zur Zahl der Bedien-

steten (1985: 195) verhältnismäßig gering.

Weiters sind in der Einnahmensumme von S 45.885,54 - nach Angaben der Verwaltung - auch die Zahlungen der Baufirmen für Gespräche enthalten, die während der Bauarbeiten geführt wurden. Ein Nachvollzug dieser Angaben ist jedoch nicht oder nur sehr zeitaufwendig möglich. Die Vermittlung dieser Gespräche erfolgt über die Portiere, die jedoch hinsichtlich Rechnungslegung und Bezahlung keine Evidenz führen.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes müßte gerade diese Art der Telefonbenützung durch die Anstaltsverwaltung einer strengen Kontrolle unterliegen, da üblicherweise die Gesprächskapazität derartiger Firmen beträchtlich ist.

In diesem Zusammenhang weist der Landesrechnungshof auch auf die Feststellungen der Innenrevision der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft vom 25. April 1986 hin, die bei der kassenmäßigen Führung der Telefonrückersätze gravierende Mängel hinsichtlich der Führung der Kassenbücher, der Übereinstimmung von Soll- und Ist-Beträgen und der zeitgerechten Zahlung seitens der Telefonbenützer feststellte.

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurden im Jahr 1985 bzw. werden auch derzeit noch drei Räumlichkeiten an anstaltsfremde Unternehmen vermietet, und zwar die Bankfiliale der Landes-Hypo-Bank Steiermark, Mietvertrag vom 5. Juli 1984, GZ: 12-182 De 3/16-1983, die Anstaltskantine Johannes Zeder, Deutschlandsberg, Pachtvertrag vom 24. Juni 1985, und der Blumenkiosk der Fa. Pinter, Deutschlandsberg, Pachtvertrag vom 3. Februar 1986.

Die Hypo-Bank bezahlt monatlich für den Raum im Erdgeschoß S 40,-- pro m² (+ MwSt) und für den Raum im Untergeschoß (Lagerraum) S 20,-- pro m² (+ MwSt), zuzüglich sämtlicher anteiliger Betriebs-

kosten und öffentlicher Abgaben. Außerdem besteht eine Indexklausel auf der Basis von Jänner 1985. Die Vertragsdauer läuft ab 1. Jänner 1985 auf unbestimmte Zeit.

Für die Anstaltskantine sind als Pachtschilling 16 % vom Gesamtbetrag der vereinnahmten Entgelte laut Umsatzsteuererklärung sowie sämtliche Betriebskosten zu bezahlen. Der Vertrag ist ab 1. April 1985 auf die Dauer von drei Jahren abgeschlossen.

Für den Blumenkiosk sind 13,5 % vom Nettoumsatz laut Steuerbescheid sowie sämtliche Betriebskosten als Vergütung vorgesehen. Die Vertragsdauer läuft ab 1. Februar 1985 auf die Dauer von fünf Jahren.

Zu diesen Vereinbarungen wird vom Landesrechnungshof bemerkt, daß aus den Vertragstexten keine Begründung für die unterschiedliche Höhe des Pachtschillings (13,5 % bzw. 16 %) ersichtlich ist. Außerdem ist der Pachtvertrag mit der Fa. Pinter erst am 3. Februar 1986 rückwirkend ab 1. Februar 1985 abgeschlossen worden, sodaß mit dieser Firma praktisch ein einjähriger vertragsloser Zustand herrschte. Die Endabrechnung bzw. Nachzahlung erfolgte erst im April 1986, wodurch ein gewisser Zinsenverlust für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg entstanden war. Nach Ansicht des Landesrechnungshofes - die sich auf Erfahrungswerte in der Vergangenheit stützt - sind die Verträge durch ihre Bindung an die Umsatzsteuerbescheide, Indexklauseln und sehr allgemein gehaltenen Betriebs- und Heizkostenvergütungen etc. nicht einfach zu realisieren und ist dadurch eine gewisse Fehlerquote seitens beider Vertragspartner nicht auszuschließen.

Der Landesrechnungshof empfiehlt daher, daß zumindest bei Abschluß des Rechnungsjahres eine detaillierte Überprüfung der Pacht- und Betriebskostenzahlungen auf Grund der von der Verwaltung zur Verfügung zu stellenden Berechnungsunterlagen durch die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft durchgeführt wird.

Die Bediensteten des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg können an der Anstaltsverpflegung zum gültigen Verpflegungssatz von S 32,-- (inkl. MwSt.) (S 5,-- Frühstück, S 16,-- Mittagessen und S 11,-- Abendessen) teilhaben. Die Verrechnung erfolgt durch den Kauf von Essenmarken in der Verwaltung.

Weiters können auch Gäste (dienstlich in der Anstalt befindliche Personen, mit dem Landeskrankenhaus Deutschlandsberg in Bezug stehende Dienststellen) zu einem besonderen Gästetarif (Mittagessen S 30,--, inkl. MwSt.) an der Anstaltsverpflegung teilnehmen.

Unentgeltliche Verpflegung wird an die in der Anstalt tätigen Famulanten, Kochlehrlinge sowie Bediensteten des Roten und Grünen Kreuzes abgegeben.

Zu der unentgeltlichen Verpflegung für Kochlehrlinge stellt der Landesrechnungshof fest, daß diese kollektivvertraglich nicht vorgesehen ist und bisher in den Landeskrankenanstalten auch nicht üblich war. Vielmehr erfolgt die Bezahlung nach den von der Kammer der gewerblichen Wirtschaft bekanntgegebenen Bewertungssätzen, die von der Finanzverwaltung als Grundlage der steuerlichen Behandlung festgelegt werden.

Der Landesrechnungshof ist daher der Auffassung, daß kein Grund besteht, von dieser bisherigen Vorgangsweise abzugehen.

Bezüglich der unentgeltlichen Abgabe von Anstaltsverpflegung an Bedienstete (Fahrer) des Roten und Grünen Kreuzes stützt sich die Verwaltung auf zwei Erlässe der Rechtsabteilung 12, GZ: 12-182 De 1/2524-1985 und 12-182 De 1/1983-1985, die eine derartige Befreiung vorsehen. Allerdings ist in beiden Erlässen als Kriterium für die kostenlose Abgabe die Ausübung des Dienstes in der Anstalt vorgesehen. Nach Angaben der Verwaltung trifft dieser Umstand jedoch meistens nicht zu, da sich im unmittelbaren Nahbereich der Anstalt eine Rot-Kreuz-Zentralstelle befindet.

Der Landesrechnungshof sieht daher keine Veranlassung, die Teilnahme an der unentgeltlichen Anstaltsverpflegung generell freizugeben und verweist in diesem Zusammenhang auf die nicht unbedeutliche Anzahl von insgesamt 1.255 unentgeltlichen Verpflegungstagen im Jahr 1985 für die Bediensteten des Roten und Grünen Kreuzes.

Schließlich erhalten ambulante Patienten, die zur Zuckerkontrolle (Tagesprofil) das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg frequentieren, ein Mittagsessen zu S 30,--.

Auch diese Vorgangsweise ist in den anderen steirischen Landeskrankenanstalten nicht üblich. Der Landesrechnungshof sieht darin - insbesondere auch unter Berücksichtigung des derzeit nicht kostendeckenden Verpflegstarifes - eine weitere, nicht unbedingt notwendige finanzielle Belastung des Anstaltsbudgets.

Aus Gründen der Kostentransparenz ist noch zu erwähnen, daß die Verwaltung alle diese unentgeltlichen Verpflegungstage unter dem Sammelbegriff "Personalverpflegungstage" mit den bezahlten Verpflegungstagen zusammenfaßt, sodaß die betreffenden Unterlagen keine gültige Aussage über die tatsächliche Aufteilung der Verpflegungstage geben können.

Bei den "Sonstigen geringfügigen Einnahmen" werden die Kosten für die Benützung des anstaltseigenen Fotokopiergerätes für private Zwecke vereinnahmt. Von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg werden derzeit pro Seite S 1,--, bei größeren Formaten S 2,--, verrechnet.

Der Landesrechnungshof mußte feststellen, daß der Raum, in dem sich das Gerät befindet, meist unverschlossen und sehr häufig auch von keinem Bediensteten besetzt ist, sodaß tatsächlich jeder Bedienstete zum Kopieren Zutritt hat. Damit fehlt auch jede Kontrolle hinsichtlich der Eintragungen im aufliegenden Vormerkbuch.

Der Landesrechnungshof ist daher der Meinung, daß der privaten Benützung des anstaltseigenen Fotokopiergerätes und damit insbesondere der Bezahlung der anerlaufenen Kosten ein besonderes Augenmerk zuzuwenden ist. Für eine gesicherte Verwahrung bzw. Sperre des Gerätes vor unbefugtem Zutritt wäre zu sorgen.

Zusammenfassend erscheinen dem Landesrechnungshof zur Einnahmengerbung folgende Kriterien von besonderer Bedeutung:

- * Intensive Forcierung der Abrechnungstätigkeit bei den Pflegegebühren und Sondergebühren.
- * Forcierung der Einnahmekapazität aus den privaten Ferngesprächen unter besonderer Berücksichtigung der Leistungen von Firmen.
- * Ausdehnung des Inkassos für die Teilnahme an der Anstaltsverpflegung auf Bedienstete des Roten und Grünen Kreuzes und Kochlehrlinge. Einstellung der Verpflegsabgabe an ambulante Patienten.
- * Sicherung bzw. Neuorganisation der Einnahmen aus der privaten Benützung des anstaltseigenen Fotokopiergerätes.

IV. Organisation

Die Organisation der medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Tätigkeit im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg stützt sich im wesentlichen auf die Bestimmungen der "Provisorischen Anstaltsordnung", in der die Rechte und Pflichten der Bediensteten, insbesondere der leitenden Bediensteten, festgelegt sind.

Der Landesrechnungshof mußte jedoch feststellen, daß konkrete Maßnahmen, Arbeitseinteilungen und Arbeitsabläufe u. dgl. in dieser "Provisorischen Anstaltsordnung" nur in geringem Maße vorgegeben sind.

1. Pflegebereiche

Der Pflegebereich im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ist folgend gegliedert:

* Chirurgische Abteilung

99 systemisierte Planbetten, untergebracht in 3 Stationen:

Station B2: 33 Planbetten, hievon 9 Sonderklasse

Station B1: 33 Planbetten, hievon 9 Sonderklasse

Station A1: 33 Planbetten, hievon 9 Sonderklasse

* Interne Abteilung

99 systemisierte Planbetten, untergebracht in 3 Stationen:

Station A3: 33 Planbetten, hievon 9 Sonderklasse

Station A2: 33 Planbetten, hievon 9 Sonderklasse

Station B3: 33 Planbetten, hievon 9 Sonderklasse

* Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung

42 systemisierte Planbetten, hievon 12 Sonderklasse

Die Leitung des gesamten Pflegedienstes liegt in den Händen der für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg bestellten Oberschwester (Hausoberin), der die einzelnen Stationsschwestern direkt unterstellt sind.

Zu den Obliegenheiten der Oberschwester zählen neben der eigentlichen Tätigkeit der Pflegeleitung (Diensteinteilungen, Überwachung der Tätigkeiten des Pflegedienstes u. dgl.) die Mitwirkung bei der Führung des Medikamentendepots, insbesondere bei der Medikamentenausgabe, sowie die Vertretung der Apothekenschwester.

Bei der Prüfung des Organisationsablaufes des Pflegebetriebes auf den einzelnen Abteilungen bzw. Stationen wurden vom Landesrechnungshof folgende Mängel festgestellt:

- * Die von den Stationsschwestern zu führenden Dienstpläne und Anwesenheitslisten werden formell sehr unterschiedlich und auch nicht immer laufend erstellt. Die formellen Unterschiede, die sich insbesondere auf die unterschiedliche Kennzeichnung von Freizeiten, Nachtdiensten u. dgl. beziehen, können zu inhaltlichen Fehlern beitragen, beispielsweise in Vertretungsfällen oder bei nachträglichen Auswertungen, wenn die ursprünglichen Eintragungen nicht eindeutig sind. Dies trifft auch bei der nachträglichen Erstellung der Anwesenheitslisten (am Ende des Monats) zu, wobei derartige nachträgliche Eintragungen nicht dem Sinn und Zweck eines Dienstplanes entsprechen und zielführende Dispositionen verhindern.
- * Auf den Stationen werden keinerlei Inventar- bzw. Bestandsaufzeichnungen geführt. Der gesamte Inventar- und Güterbestand ist lediglich in der Verwaltung erfaßt. Im Hinblick auf die räumliche und organisatorische Trennung des Pflegebereiches vom Verwaltungsbereich ist der Landesrechnungshof der Ansicht, daß auch auf den Stationen Aufzeichnungen über Inventargegenstände und Instrumente geführt werden sollten, um jederzeit durch interne Kontrollen die Übereinstimmung des Ist-Bestandes mit dem Soll-Bestand feststellen zu können.
- * Die personelle Besetzung des Pflegebereiches wurde im Abschnitt "Personalaufwand" detailliert erläutert. Zu erwähnen bleibt im Rahmen der Organisation jedoch die Regelung der Nachtdienste.

Auf der Chirurgischen und auf der Internen Abteilung leistet je Station eine Diplomschwester Nachtdienst, somit insgesamt sechs Schwestern. Auf der Gynäkologischen Abteilung und im Intensivbereich sind je zwei Diplomschwester eingeteilt. Je Nachtdienst

sind daher insgesamt zehn Diplomschwestern im Einsatz. Darüberhinaus ist ein Sanitätshilfsdienst jeweils für den gesamten Pflegebereich zum Nachtdienst eingeteilt.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes ist die Besetzung im Nachtdienst im Vergleich mit den übrigen Landeskrankenhäusern als überhöht zu bezeichnen. Zumindest der ständige Nachtdienst des Sanitätshilfsdienstes wäre sofort einzustellen. Außerdem wäre die Umwandlung einzelner, weniger ausgelasteter Nachtdienste in Bereitschaftsdienste zu überlegen.

- * Auf allen Abteilungen bzw. Stationen des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg ist das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Pflegefachdienst und Sanitätshilfsdienst ungefähr 2 : 1. Daraus ist zu schließen, daß eine erhebliche Überbesetzung des Sanitätshilfsdienstes vorliegt.

Die entsprechenden notwendigen Änderungen im Dienstpostenplan, die einen rationellen Personaleinsatz sicherstellen, wären unverzüglich einzuleiten.

2. Sonstige medizinische Bereiche

2. 1. Sekretariate

Für jedes Primariat besteht ein eigenes Sekretariat. Die Primariate der Chirurgischen und Medizinischen Abteilung sind mit je zwei Bediensteten, das Primariat der Gynäkologischen Abteilung mit einer Bediensteten besetzt. Weiters steht noch eine Bedienstete als "Springerin" zur Verfügung.

Die Dienstzeit ist Montag bis Freitag von 08.00 bis 16.00 Uhr. Ein mögliches früheres Dienstende an Freitagen wird durch Mehrstunden während der Woche ausgeglichen.

Die Tätigkeit der Bediensteten in den Sekretariaten umfaßt neben dem gesamten Schriftverkehr insbesondere die Erfassung und Vorschreibung der stationären Sondergebühren für die Patienten der Sonderklasse und die Erfassung und Erstellung der gesamten Zulagenmeldungen für das ärztliche Personal sowie die grundsätzlichen Vorbereitungsarbeiten für die EDV-mäßige Aufteilung der stationären und ambulanten Sondergebühren.

Bei der Erfassung und Vorschreibung der stationären Sondergebühren in den ärztlichen Primariaten vermißt der Landesrechnungshof eine entsprechende Kontrolle der Vorschreibungen bzw. der lückenlosen Erfassung. Beim Umfang und bei der Vielfalt der Sondergebührenverrechnung erscheint eine Vor- oder gegebenenfalls sofort nach der EDV-mäßigen Eingabe erfolgende Gegenkontrolle unerlässlich, um Fehler nach Möglichkeit zu vermeiden oder zumindest rechtzeitig feststellen zu können.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes erschiene es zweckmäßig, den

Sekretariaten ein Exemplar der Abrechnungsvorschreibungen über die verrechneten Sondergebühren zugehen zu lassen, die sodann anhand ihrer Leistungsmeldungsduplikate eine Übereinstimmung zwischen vorgeschriebenen und tatsächlich in Rechnung gestellten Sondergebühren feststellen bzw. allfällige Fehler urgieren könnten.

2. 2. Operativer Bereich

Der zentrale Operationsbereich des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg untersteht organisatorisch dem Primarius der Chirurgischen Abteilung. Diesem Bereich zugeordnet ist die Zentralsterilisation der Anstalt, die von den Bediensteten des Operationsbereiches mitbesorgt wird.

Kostenmäßig stellt der Operationsbereich ein eigene Kostenstelle dar, deren Aufwand auf die betreffenden Abteilungen aliquot zu ihren Leistungen umgelegt wird.

Im Jahr 1985 war folgende personelle Besetzung gegeben:

	<u>Diplom-</u> <u>schwestern</u>	<u>Sanitäts-</u> <u>hilfsdienst</u>
April	9	9
Mai	10	9
Juni	11	9
Juli	12	9
August	7	8
September	7	8
Oktober	6,8	9
November	7	9
Dezember	7	9

Die operativen Leistungen des Zeitraumes 1. April bis 31. Dezember 1985 wurden anhand der von den betreffenden Abteilungen vorgelegten Aufzeichnungen wie folgt ermittelt:

Operationsgruppe	Chirurgische Abteilung		Gynäkolog. Abteilung
	Zentral-OP	Dienst-OP	
I	10	16	216
II	79	73	421
III	84	103	292
IV	255	105	74
V	124	69	25
VI	157	7	127
VII	110	8	-
VIIIa	10	-	-
Insgesamt	829	381	1.155
	1.210		

Entbindungen:

571

Aus dieser Aufstellung ist ersichtlich, daß die Zahl der durchgeführten Operationen für den gynäkologisch-geburtshilflichen Bereich nur geringfügig niedriger war als für die Chirurgie, die Wertigkeit der Operationsgruppen im chirurgischen Bereich jedoch eindeutig höher war. Demnach war die rein zahlenmäßige Umlegung der Kosten des Operationsbereiches auf die beiden Abteilungen nicht aussagefähig. Die Umlage auf Grund der Bewertung nach Taxpunkten wäre daher als Grundlage der nächstjährigen Kostenrechnungen unbedingt erforderlich, um eine gültige Kostenaussage bzw. einen Kostenvergleich zu erhalten.

Der Landesrechnungshof mußte im Zuge der Prüfung auch eine Diskrepanz bei der Zahl der Entbindungen feststellen. Die Gynäkologische Abteilung meldete am 18. Februar 1986 schriftlich 557 Entbindungen (und eine Totgeburt) für das Jahr 1985. In den Unterlagen der Verwaltung der Anstalt werden jedoch 571 Entbindungen angegeben. Die entsprechenden Richtigstellungen wären zu veranlassen.

2. 3. Zentrallabor

Zur Durchführung der erforderlichen Laboruntersuchungen ist im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ein Zentrallabor eingerichtet, das organisatorisch dem Primarius der Internen Abteilung untersteht.

Kostenmäßig wird dieses Zentrallabor als eigene Kostenstelle geführt. Die Kosten werden auf die medizinischen Kostenstellen der Anstalt aliquot nach ihrem Leistungsanteil umgelegt.

Der Landesrechnungshof mußte jedoch feststellen, daß für das Jahr 1985 die Leistungsaufzeichnungen in den Laborbüchern nicht herangezogen wurden, da sie offenbar nicht genügend Aussagekraft besaßen. Offensichtlich fehlte eine einheitliche Festlegung, wie die einzelnen Untersuchungen und Laborleistungen zu werten bzw. zu zählen sind.

Es wurden daher die Untersuchungen für die Zeit vom 3. Februar bis 15. Februar 1986 ausgewertet und rückwirkend auf das Jahr 1985 hochgerechnet. Diese Vorgangsweise kann jedoch keine verlässliche Leistungsermittlung darstellen. Es wären daher entsprechende Maßnahmen, die eine exakte Leistungserfassung künftig sicherstellen, zu treffen.

2. 4. Röntgenbereich

Der zentrale Röntgenbereich im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ist organisatorisch dem Primarius der Chirurgischen Abteilung unterstellt.

Kostenmäßig wird das Röntgen als eigene Hilfskostenstelle geführt und die Kosten nach den für die einzelnen Abteilungen erbrachten Leistungen auf diese umgelegt.

Auf Grund der Aufzeichnungen im Röntgen sind für das Jahr 1985 (April bis Dezember) folgende Leistungen festzustellen:

7.643 Leistungen an ambulanten Patienten bewertet mit	S 1,330.171,--
10.340 Leistungen an stationären Patienten der Chirurgischen Abteilung, bewertet mit	S 1,799.552,--
3.475 Leistungen an stationären Patienten der Internen Abteilung, bewertet mit	S 604.782,--
460 Leistungen an stationären Patienten der Gynäkologischen Abteilung, bewertet mit	S 80.057,--
Leistungen für den Operationsbereich	S 120.782,--
Leistungen für den Intensivbereich	S 144.103,--
<hr/>	
Gesamtkosten des Röntgenbereiches	S 4.079.447,--

=====

Sowohl für stationäre als auch für ambulante Patienten, die im Röntgen untersucht werden, werden Karteikarten angelegt. Diese werden alphabetisch archiviert und dienen als Leistungsnachweis.

In die Verrechnung der ambulanten wie auch der stationären Leistungen nach dem Sondergebührentarif ist die Röntgenstation nicht involviert. Der Landesrechnungshof empfiehlt daher insbesondere für die stationären Fälle der Sonderklasse die Einrichtung einer Kontrolle (z. B. Rückübermittlung einer Sondergebührenvorschreibungsdurchschrift an das Röntgen), um allenfalls unterlassene Verrechnungen feststellen bzw. nachverrechnen zu können.

3. Ambulanzen

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg werden drei Ambulanzen, und zwar für den chirurgischen, internen und gynäkologischen Bereich, geführt. Der chirurgischen Ambulanz ist die Physiotherapie zuzuordnen.

Jede Ambulanzstelle, auch die Physiotherapie, wird in der Kostenrechnung als eigene Kostenstelle ausgewiesen.

Verwaltungstechnisch sind die chirurgische und interne Ambulanz in einer sogenannten Zentralambulanz zusammengefaßt, während die gynäkologische Ambulanz die Verwaltungsagenden weitgehend selbständig erledigt.

In der Zentralambulanz erfolgen die Aufnahme, die Erfassung und die Zuweisung aller Patienten, die eine ambulante Behandlung begehren, sowie die Feststellung der jeweiligen Kostentragung für diese Leistungen.

Patienten des gynäkologischen Bereiches werden in der Zentralambulanz nur zur grundsätzlichen Anmeldung angenommen und dann an die gynäkologische Ambulanz weitergeleitet.

Die Aufnahme der Ambulanzpatienten erfolgt

- * auf Grund eines Überweisungsscheines eines niedergelassenen Arztes,
- * auf Grund eines Erste-Hilfe-Scheines, wobei, wenn hierfür ein diagnostische Notwendigkeit besteht, nachträglich auch ein Überweisungsschein von einem Facharzt oder praktischen Arzt nachgereicht wird,
- * auf Grund von Überweisungsscheinen von Sozialversicherungsträgern, auch ohne Überweisungsvermerk eines Arztes.

Weiters werden in der Ambulanz

- * Selbstzahler, die die Gebühren an der Anstaltskasse zu entrichten haben oder einen Zahlschein erhalten, sowie
- * sonstige Ambulanzfälle, wie z. B. Fürsorgefälle, Bundesheer u. dgl.

aufgenommen.

Die Zentralambulanz ist von Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 bis 15.30 Uhr in Betrieb. Ambulanzfälle, die außerhalb dieser Zeit bzw. an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auftreten, werden direkt auf den Stationen behandelt, wobei die jeweils Dienst leistenden Schwestern die erforderlichen Verwaltungsarbeiten besorgen. Hiezu ist jedoch festzustellen, daß auf den Stationen keinerlei Kassengeschäfte vorgenommen werden. Auch dann nicht, wenn es sich um offensichtlich durchreisende Ambulanzpatienten (Ausländer) handelt, bei denen eine nachträgliche Gebühreneinforderung nicht oder nur sehr schwer zu realisieren ist.

Die gynäkologische Ambulanz ist von Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 bis 12.00 Uhr in Betrieb. Für Ambulanzfälle außerhalb dieser Zeit gilt die Regelung wie für die Zentralambulanz.

In der Zentralambulanz sind zwei Verwaltungsbedienstete der Entlohnungsgruppe d und in der gynäkologischen Ambulanz ist eine Verwaltungskraft der Entlohnungsgruppe d (2/3-beschäftigt) eingesetzt.

In der chirurgischen und in der internen Ambulanz werden für jeden Patienten grundsätzlich Karteikarten angelegt. Diese Karteikarten in Taschenform sind alphabetisch geordnet und enthalten alle relevanten Daten und Vermerke über den Ambulanzfall, sind aber nicht fortlaufend nummeriert.

Außer diesen Ambulanzkarteien werden noch sogenannte Ambulanzbücher geführt, in die wiederum sämtliche Daten (Datum, Leistung, Diagnose, Befunde u. dgl.) eingetragen werden. In diesen Ambulanzbüchern werden die einzelnen Ambulanzfälle fortlaufend nummeriert und diese Nummern auf den Karteikarten vermerkt. Es besteht aber keine Übereinstimmung, wann eine solche Eintragung zu erfolgen hat. In den Ambulanzbüchern der chirurgischen Ambulanz wird jeder Ambulanzpatient als Fall nur einmal erfaßt, auf der internen Ambulanz jedesmal, wenn er zu einer Untersuchung oder für eine andere Leistung diese Ambulanz frequentiert.

In der gynäkologischen Ambulanz werden wieder spezielle Aufzeichnungen nach besonderen Kriterien des medizinisch-gynäkologischen Fachbereiches geführt.

Diese unterschiedliche Handhabung der Aufzeichnungen und Evidenzen führt zu völlig verschiedenen Ergebnissen bei der Leistungserfassung und bei Leistungsvergleichen und damit auch zu gravierenden Fehleintragungen und Fehlberechnungen in der Kostenrechnung.

Beispielsweise wurden für die interne Ambulanz ^{in der Kostenrechnung} 3.587 Leistungen an ambulanten Patienten und keine Leistungen an stationären Patienten ausgewiesen, während in den Unterlagen der internen Ambulanz 3.364 Leistungen inklusive stationärer Leistungen angeführt sind.

Für die gynäkologische Ambulanz weist die Kostenrechnung 3.502 Leistungen aus, während in den Unterlagen der Ambulanz 4.519 Leistungen aufscheinen. Die Zahl der ambulanten Fälle wird mit "Q" angegeben.

Die ambulanten Fälle in der chirurgischen Ambulanz betragen auf Grund der Unterlagen 6.417, in der Kostenrechnungsstatistik scheinen jedoch 6.374 auf.

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg fehlte offensichtlich - zumindest für das Betriebsjahr 1985 - eine richtige Interpretation der Begriffe "Ambulanzfall" - "Ambulanzleistung" - "Ambulanzfrequenz". Demnach war auch eine gültige Kostenumlegung auf Ambulanzfälle oder Ambulanzleistungen bzw. ein gültiger Kostenvergleich nicht möglich.

Der Landesrechnungshof schlägt daher im Sinne einer möglichst optimalen Leistungserfassung eine Vereinheitlichung der Leistungsevidenzen in allen drei Ambulanzbereichen vor. Hiebei wären insbesondere folgende Kriterien zu beachten:

- * Durchlaufende Numerierung der Ambulanzkarteikarten, sodaß jederzeit feststellbar ist, ob alle Karteien vorhanden sind. Anhand der Karteikarten ist sodann jederzeit die Zahl der Ambulanzfälle exakt feststellbar.
- * Die Führung der Ambulanzbücher ist nach Ansicht des Landesrechnungshofes eine nicht unbedingt einsichtige Doppelaufzeichnung. Sollte die Führung der Ambulanzbücher aus medizinischen Gründen jedoch beibehalten werden, wären die Eintragungen und damit die Übertragungen auf die Ambulanzkarteien für alle Ambulanzen nach den gleichen Kriterien vorzunehmen.
- * Auf den Karteikarten wären entsprechende einheitliche Vermerke anzubringen, aus denen eindeutig und jederzeit kontrollierbar hervorgeht, ob eine Leistung abgerechnet wurde oder nicht. Die Verwaltung müßte sich durch fallweise Kontrolle von der Vollständigkeit und Richtigkeit der betreffenden Vermerke auf den Karteikarten überzeugen.
- * Die Integrierung der administrativen Tätigkeiten der gynäkologischen Ambulanz in die Zentralambulanz erschiene aus Gründen der Einheitlichkeit, Rationalisierung und Kostenersparnis zweckmäßig.

Bei Realisierung dieser Maßnahmen würde nach Ansicht des Landesrechnungshofes auch der Vorgabe der "Provisorischen Anstaltsordnung" (Punkt 6,8, Seite 47) nach einem "Ambulanzvormerk insbesondere mit fortlaufender Ambulanzzahl" entsprochen.

Die Verrechnung der Ambulanzleistungen mit den Sozialversicherungsträgern auf Grund der Quartalsscheine bzw. mit anderen Kostenträgern oder Selbstzahlern mittels anderer Rechnungsunterlagen erfolgt durch die Verwaltung. Die Abrechnung wird in Entsprechung der einschlägigen Verordnungen durchgeführt, bei Selbstzahlern wird die erfolgte Zahlung auch auf der Kartei vermerkt. Bei allen übrigen Zahlungen fehlt zwischen der Zentralambulanz und der verrechnenden Stelle in der Verwaltung jegliche Koordination, ob eine Zahlung erfolgte oder nicht. Der mögliche Verlust eines Überweisungs- oder Leistungsscheines könnte gar nicht bemerkt werden und würde zum Ausbleiben der Verrechnung führen.

Die medizinische Tätigkeit in den Ambulanzen wird auf Grund der Erstuntersuchung des diensthabenden Arztes vorgenommen. Organisatorisch fällt die starke Involvierung des internen Bereiches in den chirurgischen Bereich auf. Dies wurde auch hinsichtlich der Personalbesetzung bzw. Personalzuordnung festgestellt.

In den Ambulanzen werden keine Aufzeichnungen über Inventar oder sonstige Bestände analog den stationären Abteilungen geführt.

Hinsichtlich des Verbrauches an Medikamenten und sonstigen Verbrauchsgütern erfolgen ebenfalls keine Aufzeichnungen, die eine Beobachtung bzw. Steuerung des Verbrauches ermöglichen würden.

Die Physiotherapie ist verrechnungsmäßig und organisatorisch der Chirurgischen Abteilung angegliedert. Sie ist Montag bis Donnerstag in der Zeit von 07.00 bis 15.30 Uhr und Freitag von 07.00 bis 13.00 Uhr in Betrieb.

Die Physiotherapie ist nunmehr mit sechs Bediensteten (drei Bedienstete der Entlohnungsgruppe b, ein Bediensteter der Entlohnungsgruppe c und zwei Bedienstete der Entlohnungsgruppe d) besetzt. Damit ist seit der Aufnahme des Betriebes (Dienstpostenplan 1985) der Personalstand verdoppelt worden.

Inwieweit dieser Personalvermehrung ein Anstieg der Behandlungsfälle entspricht, kann deshalb nicht beurteilt werden, da nach Angaben der Bediensteten in der Physiotherapie für das Jahr 1985 keine Leistungsaufzeichnungen geführt wurden. Dem widerspricht jedoch, daß die Chirurgische Abteilung in ihrer Leistungsaufstellung für das Jahr 1985 für die Physiotherapie insgesamt 11.733 Behandlungen ausweist, und zwar

6.190 Behandlungen an ambulanten Patienten
2.725 Behandlungen an stationären Patienten
der Chirurgie
2.148 Behandlungen an stationären Patienten
der Internen und
670 Behandlungen an stationären Patienten
der Gynäkologie.

Der Landesrechnungshof ist der Ansicht, daß auch in der Physiotherapie künftig eine möglichst genaue Leistungserfassung nach Fällen und Leistungen durchzuführen wäre.

4. Verwaltung und Wirtschaftsbereiche

4. 1. Verwaltung

Die Verwaltungssagenden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurden zum Überprüfungszeitpunkt von folgenden Bediensteten durchgeführt:

- 1 Verwaltungsdirektor (Verwendungsgruppe B)
- 1 Verwaltungsdirektor-Stellvertreter (Entlohnungsgruppe c mit Ergänzungszulage auf b)
- 2 Bedienstete der Entlohnungsgruppe d für Patientenaufnahme und Gebührenabrechnung und -einbringung
- 1 Bedienstete der Entlohnungsgruppe d für Kassengebarung und Ambulanzgebührenverrechnung
- 2 Bedienstete der Entlohnungsgruppe d für Buchhaltung und Belegadjustierung
- 1 Bediensteter der Entlohnungsgruppe d für Materialverwaltung und Bestellwesen
- 1 Bediensteter der Entlohnungsgruppe d für Personalangelegenheiten und Schriftverkehr
- 1 Portier (geschützter Arbeitsplatz)

Sechs Bedienstete der Entlohnungsgruppe d erhalten seit 1. Juli 1985 die Ergänzungszulage auf die Entlohnungsgruppe c.

Zu dieser Agendenverteilung ist festzustellen, daß nur die wesentlichen Aufgaben der einzelnen Bediensteten angeführt wurden, weil eine detaillierte Arbeitsplatzbeschreibung und eine darauf basierende Aufgabenverteilung derzeit noch nicht vorliegt. Es war daher im Zuge der Prüfung des öfteren zu bemerken, daß Bedienstete über die Abgrenzung ihrer Arbeitsgebiete bzw. Tätigkeiten nicht ausreichend informiert waren. Dadurch bedingt treten auch immer wieder Koordinationsschwierigkeiten zwischen den einzelnen Arbeitsbereichen auf, die zu Verzögerungen der Verwaltungsarbeit führen.

Dieser Mangel, der auch vom Verwaltungsdirektor bzw. dessen Stellvertreter bestätigt wurde, ist teilweise auch auf eine unzureichende Einschulung des zum Großteil krankenhausfremden Verwaltungspersonals zurückzuführen.

Die Dienstzeit des Verwaltungspersonals ist Montag bis Donnerstag von 07.00 bis 15.30 Uhr und Freitag von 07.00 bis 13.00 Uhr. Darüberhinaus ist am Samstagvormittag ein Journal-Aufnahmedienst eingerichtet, der durch Freizeitausgleich abgegolten wird.

Dem Landesrechnungshof erscheinen die nachfolgend angeführten Verwaltungssachen nicht optimal verteilt bzw. in organisatorischer Hinsicht unbefriedigend:

- * Die gesamten Bestellungen - mit Ausnahme des ärztlichen Bedarfes - werden von einem Bediensteten weitgehendst in Eigenverantwortlichkeit durchgeführt. Für die Bestellungen werden eine Einkaufskartei und eine Firmenevidenz geführt. Im Bestellbüro erfolgt weiters die Rechnungsprüfung nach erfolgter Lieferung.

Der Landesrechnungshof hält eine stärkere Einbindung der Verwaltungsdirektion in die Bestellvorgänge für unerlässlich. In der derzeit geübten Form des Bestellvorganges, insbesondere auch durch die intensive organisatorische Verbindung des Bestellbüros mit der Materialverwaltung, ist dem Verwaltungsdirektor eine effektive Einflußnahme bzw. Steuerung des Einkaufs- bzw. Bestellwesens kaum möglich, weil sämtliche Beurteilungsunterlagen im Bestellbüro aufliegen. Die Unterfertigung der Bestellscheine durch den Verwaltungsdirektor stellt daher nur eine gewisse, theoretische Kontrolle dar.

Hinzu kommt noch, daß - zumindest bis zum Prüfungszeitpunkt - im Bestellbüro keine Kreditevidenzen vorhanden waren, sodaß die jeweilige Kreditsituation, die für jeden Ankauf von grundsätzlicher Bedeutung sein müßte, nicht oder nur nach zeitaufwendigen Erhebungen feststellbar war.

Nach Meinung des Landesrechnungshofes müßten Bestellungen bzw. Ankäufe vor Auftragserteilung auf ihre Notwendigkeit und seitens der Verwaltungsleitung hinsichtlich der Realisierbarkeit auf Grund der jeweiligen Kreditsituation geprüft werden.

- * Die Agenden des Verwaltungsdirektor-Stellvertreters sind derzeit nicht eindeutig festgelegt. Außer der Erstellung der Kostenrechnung konnte eine klare Aufgaben- und Kompetenzverteilung nicht festgestellt werden.

- * Für das Verwaltungspersonal sind detaillierte Arbeitsplatz- (Dienstposten-)beschreibungen und damit eine Festlegung der Agenden der einzelnen Bediensteten unerläßlich, um eine möglichst rationelle, kontinuierliche und zweckdienliche Arbeit zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang erschiene auch eine eingehende Schulung der Verwaltungsbediensteten zweckdienlich.

4. 2. Küche und Verpflegswirtschaft

Der Küchenbereich im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg, dem auch die Einrichtungen für die gesamte Geschirreinigung sowie die Magazine und Kühlräume für die Lebensmittellagerung zuzuzählen sind, umfaßt laut Kostenrechnung eine Nutzfläche von 1.347 m².

Die Anstaltsküche erstellt täglich zwei Wahlmenüs und ein Schonkostmenü sowie die jeweils vorgeschriebenen Diätmenüs. Zum Abendessen werden durchschnittlich drei- bis viermal wöchentlich warme, an den übrigen Tagen kalte Speisen verabreicht.

Die Herstellung der Speisen erfolgt auf Grund der täglichen schriftlichen Bestellungen der Stationen bzw. auf Grund der mittels Essenmarken erfolgten Voranmeldung für die Teilnahme des Personals an der Anstaltsverpflegung.

Die Ausspeisung erfolgt in Form des Tablettsystems; das Küchenpersonal ist damit nicht befaßt.

Im Küchenbereich des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg standen im Jahr 1985 durchschnittlich 18,6 Bedienstete im Einsatz. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, daß diese Zahl - im Hinblick auf die verschiedenen Arbeitszeiten der einzelnen Bediensteten - von der Kostenrechnung als sogenannte "korrigierte Beschäftigte" ermittelt wurde, da der Küchenbetrieb tatsächlich erst am 1. April 1985 in vollem Umfang einsetzte.

Am Überprüfungsstichtag durch den Landesrechnungshof - am 24. April 1986 - waren insgesamt 25 Bedienstete im Küchenbereich tätig, und zwar:

- 1 Küchenleiter (Entlohnungsgruppe p1)
- 1 Küchenleiter-Stellvertreterin (Entlohnungsgruppe p2)
- 8 Küchenkräfte (Entlohnungsgruppen p3 bzw. p4)
- 9 Hilfskräfte (Entlohnungsgruppe p5)
- 6 Kochlehrlinge

Von den vorhandenen Küchenkräften sind zwei ständig bei der Essensausgabe im Personalspeisesaal, zwei Hilfskräfte versorgen in der Regel die Waschstraße und drei Hilfskräfte reinigen den Küchenbereich. Die Magazinführung wird von der Küchenleiter-Stellvertreterin mitbesorgt.

Die für den eigentlichen Kochbetrieb verbleibenden Bediensteten arbeiten in zwei Kochgruppen, die jeweils neun Tage (vom Donnerstag der einen Woche bis zum Freitag der nächsten Woche) Dienst versehen und dann jeweils fünf Tage (Samstag bis Mittwoch) frei haben.

Bedingt durch diesen Turnusdienst sind jeweils am Donnerstag und Freitag beide Kochgruppen anwesend.

Die tägliche Arbeitszeit beträgt neun Stunden, und zwar von 07.00 bis 12.00 Uhr und von 13.00 bis 17.00 Uhr. Demnach erreichen die Bediensteten in 18 Arbeitstagen zu je neun Stunden insgesamt 162 Stunden ihrer vierwöchigen Arbeitszeit von 160 Stunden. Die restlichen zwei Stunden werden in Freizeitausgleich abgegolten. Der Hilfsdienst (Reinigungsdienst), der den Kochgruppen zugeteilt ist, hat eine tägliche Arbeitszeit von 09.00 bis 12.00 Uhr und von 13.00 bis 19.00 Uhr. Darüberhinaus ist turnusweise je eine Köchin durchgehend von 05.30 bis 14.30 Uhr anwesend. Für die mit der Essensausgabe im Personalspeisesaal befaßten zwei Bediensteten gilt ebenfalls die Regelung neun Tage Dienst - fünf Tage frei bei einer Dienstzeit von 07.00 bis 15.00 Uhr und von 16.00 bis 17.00 Uhr.

Diese Organisation im Küchenbereich erscheint dem Landesrechnungshof aus folgenden Gründen nicht optimal:

- * Es ist nicht einsichtig und konnte auch von der Küchenleitung nicht glaubhaft begründet werden, warum in einer Arbeitswoche an zwei Tagen eine volle Auslastung des gesamten Küchenpersonals gegeben ist, während an den übrigen fünf Tagen mit einer um die Hälfte reduzierten Besetzung das Auslangen gefunden wird.

Offensichtlich ist die tageweise doppelte Personalbesetzung primär Ausfluß einer überaus unrationellen Diensteinteilung, die auf die Diensteserfordernisse nicht in entsprechendem Maße Rücksicht nimmt. Jedenfalls sind die dem Landesrechnungshof gegenüber von der Küchenleitung angegebenen Tätigkeiten, z. B. verschiedene Grundreinigungen, Vorbereitungsarbeiten für den Küchenbetrieb der nächsten Tage u. dgl., als Begründung für die derzeitige Diensteinteilung nicht ausreichend.

- * Sowohl der Küchenleiter als auch dessen Stellvertreterin sind in diesen Organisationsablauf nicht eingebunden und versehen nur von Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 bis 12.00 Uhr und von 13.00 bis 17.00 Uhr Dienst, sodaß der Küchenbetrieb an den Wochenenden de facto ohne Leitung ist.
- * Abgesehen vom grundsätzlich festgelegten Dienstplan führt jeder Bedienstete im Küchenbereich ein eigenes Dienstbuch, in das die tägliche Arbeitszeit sowie allfällige Überstunden und Mehrleistungen eingetragen werden. Diese Dienstbücher werden - wie erwähnt - von den Bediensteten selbst geführt und verwahrt und lediglich am Monatsende von der Küchenleitung eingesehen.

Da diese Aufzeichnungen immerhin die Grundlage für die Freizeitgewährung, beispielsweise neun Stunden Freizeitausgleich für einen Feiertagsdienst, darstellen, wären sie - nach Meinung des Landesrechnungshofes - von der Küchenleitung zu führen und zu verwahren.

Der Landesrechnungshof mußte daher zur Feststellung kommen, daß im Küchenbereich des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg eine personelle Überbesetzung vorliegt, weshalb entsprechende Rationalisierungsmaßnahmen unerläßlich erscheinen.

Weiters stellte der Landesrechnungshof fest, daß sämtliche Bestellungen im Küchenbereich (Lebensmitteleinkauf) von der Küchenleitung in Eigenverantwortlichkeit ohne entsprechende Einbindung der Verwaltungsdirektion erfolgen. Die Fleisch- und Wurstwaren werden auf Grund einer öffentlichen Ausschreibung von der Firma Kroyß in Stainz bezogen.

Im übrigen mußte im Zuge der Prüfung festgestellt werden, daß in der Küchenleitung die entsprechenden Unterlagen über Vergaben, Preiskonditionen u. dgl. nur fragmentarisch vorhanden waren. Auf Befragen wurde erklärt, daß diese meist auf mündlichen Absprachen mit den grundsätzlich beim Küchenleiter vorsprechenden Firmenvertretern beruhen. Ein Teil der genannten Unterlagen befindet sich im zentralen Bestellbüro der Anstalt.

Der Landesrechnungshof vertritt die Ansicht, daß die Bestellungen auf dem Lebensmittelsektor unter intensiver Einbindung der Verwaltungsdirektion zu erfolgen hätten und insbesondere alle hierfür erforderlichen schriftlichen Unterlagen zur Verfügung stehen bzw. herangezogen werden müßten.

Für das Jahr 1985 war für den Lebensmittelverbrauch keine offizielle Verpflegsquote fixiert worden. Die Einsicht in die betreffenden Unterlagen zeigte, daß von der Anstaltsverwaltung die Errechnung dieser Quote des öfteren fehlerhaft erfolgte, weshalb nach Beanstandungen durch die Landesbuchhaltung mehrere Korrekturen vorgenommen wurden. Eine gültige Jahresberechnung war jedoch nicht vorhanden.

Der Landesrechnungshof hat daher auf Grund der vorliegenden Zahlen eine Jahresberechnung vorgenommen und eine Jahresquote für 1985 ermittelt.

Kosten des Küchenbetriebes

(Kostenstelle Nr. 58)

<u>Kostenartengruppe</u>	<u>Betrag in S</u>	<u>= %</u>
Personalkosten	3,804.120,--	40,35
Med. Gebrauchs- und Verbrauchsgüter	48,--	
Nichtmed. Gebrauchs- und Verbrauchsgüter	3,471.258,--	36,82
Nichtmed. Fremdleistungen	26.177,--	
Sonstige Kosten	14.569,--	
Nichtmed. bedingte Ver- und Entsorgung	2,110.798,--	22,83
<hr/>		
Summe der Aufwendungen	9,426.970,--	100,00
Abzüglich Einnahmen aus Personalverpflegung	281.477,--	
<hr/>		
Gesamtsumme	9,145.493,--	

=====

Legt man die Aufwendungen in Höhe von S 9,426.970,-- auf die ausgewiesenen 67.469 Verpflegstage um, so ergeben sich durchschnittliche tägliche Verpflegskosten von S 139,72.

Da die durchschnittlichen täglichen Verpflegskosten der steirischen Landeskrankenhäuser im Jahr 1984 (ohne Berücksichtigung der kalkulatorischen Zusatzkosten) S 89,26 betragen, liegt der Verbrauch des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg im Zeitraum 1. April bis 31. Dezember 1985 beträchtlich über diesem Durchschnitt.

Der Landesrechnungshof bemerkt hiezu, daß die Lohnquote (Personalaufwand/Verpflegstage) im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg mit S 56,38 im Vergleich mit den Lohnquoten des Jahres 1984 der steirischen Krankenanstalten an zweithöchster Stelle liegt (höchste Quote: Stolzalpe mit S 57,90).

Auffallend hoch ist auch der Anteil an der nichtmedizinisch bedingten Ver- und Entsorgung, also den Sekundärkosten, mit 22,83 % gegenüber dem Landesdurchschnitt von 16,93 %. Es handelt sich hierbei um die schlüsselmäßig berechnete Umlage von verschiedenen Haus- und Betriebskosten der Anstalt auf die Küche. Durch diesen prozentuell hohen Anteil werden wiederum die unverhältnismäßig hohen Gesamtkosten des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg in allen Bereichen unterstrichen.

4. 3. Sonstige Wirtschaftsbereiche

4. 3. 1. Technischer Dienst

Das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg verfügt über eine nach modernen Ansprüchen und Erfordernissen erstellte Haustechnik. Zu ihrem Betrieb sowie für die Betreuung und Instandhaltung sind sieben Bedienstete eingesetzt.

Zwei Bedienstete versehen abwechselnd Dienst bei der Bedienung, Auswertung und Steuerung der zentralen Leittechnikanlage bzw. bei der Behebung allenfalls auftretender Schäden. Die Dienstzeit ist von 07.00 bis 15.00 Uhr. Während dieser Zeit sind auch alle anfallenden Arbeiten auf dem Elektrosektor zu tätigen. Von 15.00 bis 07.00 Uhr besteht für jeweils einen Bediensteten eine sogenannte Rufbereitschaft, d. h. dieser Bedienstete muß jederzeit erreichbar und verfügbar sein.

Die restlichen fünf Bediensteten sind mit der Betreuung der übrigen technischen Anlagen des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg, wie z. B. Dampfkesselanlage, Müllverbrennungsanlage, Klimaanlage, Kühlanlagen, Heizanlagen u. dgl., sowie mit den anfallenden Reparaturarbeiten betraut.

Aus den Unterlagen über die aufgewendeten Arbeitsstunden bzw. aus den auf den Arbeitsaufträgen vermerkten Leistungen ergibt sich eine Arbeitsaufteilung von ungefähr 80 % nur für die Aufrechterhaltung der technischen Funktionsbereiche und ca. 20 % für Reparaturen.

Dieses Verhältnis zeigt, daß eine weitreichende Technisierung im Krankenhausbereich zwangsläufig mit einem gesteigerten Personaleinsatz und damit auch mit einem Kostenanstieg auf dem Personalsektor verbunden ist.

Die Arbeitszeit der zweitgenannten Bedienstetengruppe erstreckt sich von Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr, wobei ein Bediensteter jeweils bis 08.00 Uhr des nächstfolgenden Tages Dienst leistet. Dieser Dienst wird für die Zeit von 20.00 bis 05.00 Uhr als Anwesenheitsdienst bzw. Bereitschaftsdienst gewertet und mit einer Bereitschaftsdienstzulage abgegolten. Die Zeit von 15.00 bis 20.00 Uhr bzw. von 05.00 bis 08.00 Uhr gilt als normale Dienstzeit und wird im Rahmen des Turnusdienstes in Freizeit ausgeglichen. Von Samstag, 08.00 Uhr, bis Montag, 07.00 Uhr, ist ein Bediensteter in der Anstalt anwesend.

Zum technischen Betrieb im Krankenhaus gehört auch eine Werkstätte mit einem Materiallager für Kleinmaterial und Ersatzteile. Über diese Bestände werden vom Leiter der "Arbeitsgruppe Technik" Aufzeichnungen geführt, die am Ende des Jahres 1985 mit den Inventar- bzw. Bestandsaufzeichnungen in der Verwaltung abgestimmt wurden. Weiters werden auch vom Arbeitsgruppenleiter Aufzeichnungen über die ständigen Wartungsarbeiten geführt. Eine Führung von Arbeitsbüchern erfolgt nicht. Die jeweiligen schriftlichen Aufträge werden vom Leiter gesammelt und bilden zusammen mit den von ihm erstellten Dienstplänen die Arbeitsnachweise, auf denen in weiterer Folge die Kostenberechnungen bzw. Kostenumlagen für die Kostenrechnung der Anstalt basieren.

Überlegungen dahingehend, ob bestimmte Arbeiten im technischen Bereich aus wirtschaftlichen Gründen nicht vom eigenen Personal erbracht, sondern Firmen übertragen werden sollten, wurden bisher nicht angestellt.

Der Landesrechnungshof hält es daher für unerlässlich, vor möglichen Personaländerungen derartige wirtschaftliche Überprüfungen zeitgerecht anzustellen, um damit allenfalls die vergleichsweise hohen Kosten im technischen Bereich reduzieren zu können.

4. 3. 2. Magazine

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg befindet sich eine Reihe großzügig angelegter Magazine und Vorratsaufbewahrungsräume. Diese Räumlichkeiten ermöglichen eine übersichtliche und exakt geordnete Aufbewahrung der Lagergegenstände der Anstalt. Diese Möglichkeit wird zumeist auch genutzt.

Als wichtigste Lagerhaltungen wurden vom Landesrechnungshof im Zuge der Prüfung eingesehen:

- * die Küchenmagazine mit den Kühlräumen
- * das Medikamentendepot
- * das zentrale Hauptlager für verschiedene Gebrauchs- und Verbrauchsgüter
- * das Wäschedepot.

Die Küchenmagazine bzw. deren Führung wurden bereits im Abschnitt "Küche und Verpflegswirtschaft" besprochen.

Im Medikamentendepot ist besonders positiv zu vermerken, daß die Karteikarten über die vorhandenen bzw. ausgegebenen Medikamente und Arzneimittel laufend mit Zugang, Abgang und schließlich Endbestand geführt werden, sodaß jederzeit feststellbar ist, wie hoch der Bestand ist. Diese Form der Lagerführung, die in den steirischen Krankenanstalten nicht allgemein üblich ist, ermöglicht nicht nur jederzeit eine sofortige Bestandskontrolle, sondern ist zweifellos auch eine wertvolle Unterstützung bei der Einkaufsdisposition.

Das für die gesamte Anstalt zentral geführte Hauptlager für verschiedene Gebrauchs- und Verbrauchsgüter wird von einem eigenen Magazineur verwaltet. Dieser Bedienstete arbeitet eng mit dem Bestellbüro der Anstalt zusammen und wird im Urlaub bzw. im Krankheitsfall auch von dem mit dem Bestellwesen betrauten Bediensteten vertreten.

Problematisch erscheint dem Landesrechnungshof die personelle und arbeitstechnische Situation im Wäschedepot, in dem die nichtverwendeten Wäschebestände der Anstalt verwahrt werden. Weiters gehört zum Wäschemagazin auch eine Nähstube, in der Ausbesserungsarbeiten durchgeführt werden. Schließlich werden von diesem Depot aus zweimal wöchentlich die Zu- und Rücklieferung der Wäsche zu der bzw. von der Firma Mewa-Habsburg erledigt und die jeweiligen Wäschemengen aufgezeichnet.

Für diese Tätigkeiten ist ein Bediensteter der Entlohnungsgruppe p5 eingesetzt, der darüberhinaus keine weiteren Aufgaben und auch keine Vertretungen in anderen Bereichen durchzuführen hat.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes ist eine optimale Auslastung dieses Bediensteten nach den festgestellten und von der Verwaltungsleitung bestätigten Tätigkeiten nicht gegeben. Eine sinnvolle Einbindung dieses Bediensteten in andere Arbeitsbereiche erscheint daher unerlässlich.

4. 3. 3. Reinigungsdienst

Der überwiegende Teil des Reinigungsdienstes im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wird von der Firma Pedus durchgeführt.

Darüberhinaus werden in der Anstalt drei hauseigene Reinigungs-
kräfte verwendet, und zwar eine in der Intensivstation und zwei in
der Entbindungsstation.

Die Reinigung des zentralen OP-Bereiches wird durch die Bediensteten des Sanitätshilfsdienstes durchgeführt.

Mit der Wäschereinigung wurde gemäß GZ: 12 - 182 De 1/1330 - 1984 für die Zeit vom 1. Jänner 1985 bis 31. Dezember 1987 die Firma Mewa-Habsburg beauftragt. Die Vergabe beruht auf einer jährlichen Durchschnittsmenge von 112.000 Kilogramm glatter Wäsche, je Kilogramm S 11,50, und 28.000 Kilogramm Preßwäsche, je Kilogramm S 14,80, sowie verschiedenen im oa. Erlaß näher angeführten Sonderreinigungsarbeiten.

Diese Preise wurden von der Firma Mewa-Habsburg ab 1. Mai 1986 um 3 % erhöht; die Erhöhung wurde von der Verwaltung der Anstalt akzeptiert. Begründet wurde die Erhöhung mit einer einschlägigen Entscheidung des Unterausschusses der Paritätischen Kommission; eine diesbezügliche Genehmigung durch den Rechtsträger der Anstalt ist nicht ersichtlich.

Im Zuge der Prüfung durch den Landesrechnungshof war festzustellen, daß bei der Rücklieferung der gewaschenen Wäsche keine Kontrolle hinsichtlich der Trennung in glatte Wäsche und Preßwäsche durch das Wäschedepot erfolgt. Demnach sind auch die vorgelegten Rechnungen diesbezüglich nicht überprüfbar. Da der Preisunterschied immerhin S 3,30 beträgt, erscheint eine Kontrolle seitens der Krankenhausverwaltung erforderlich.

Die Gebäudereinigung wurde ab 1. Jänner 1985 für die Dauer von drei Jahren an die Firma Pedus International, P., Dussmann, vergeben. Die Reinigung umfaßt mit Ausnahme des OP- und Intensivbereiches, der Säuglingsstation sowie der Anstaltsküche den gesamten Anstaltsbereich. Als Entgelt hierfür wurde gemäß GZ: 12 - 182 De 1/1325 - 1984 ein Betrag von S 3,292.361,20 festgelegt.

Dieser Betrag wurde von der Firma Pedus auf Grund von Entscheidungen der Paritätischen Kommission ab 1. Juli 1985 um 5 % und ab 1. Juli 1986 um 4 % erhöht. Diese Erhöhungen waren gemäß § 10 des Vertrages grundsätzlich zu akzeptieren. Allerdings sieht dieser Vertrag vor, daß dem Auftraggeber detaillierte Kalkulationsunterlagen vorzulegen sind. Dies ist offensichtlich nicht erfolgt. Dem Landesrechnungshof erschiene eine Vorlage dieser Unterlagen bzw. deren Überprüfung notwendig.

Zusammenfassend werden vom Landesrechnungshof zur verwaltungsmäßigen und wirtschaftlichen Organisation im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg folgende Vorschläge gemacht:

- * Erstellung einer Dienstanweisung bzw. von Arbeitsplatzbeschreibungen, in denen die Agenden der einzelnen Bediensteten des Verwaltungsbereiches detailliert und präzise festgelegt werden.
- * Verstärkte Einflußnahme bzw. Überwachung sämtlicher Bestellvorgänge durch die Verwaltungsdirektion bzw. Führung von Kredit- und Haushaltsevidenzen.
- * Permanente Fort- und Weiterbildung des Verwaltungspersonals.
- * Neuorganisation - insbesondere des Personaleinsatzes - im Küchenbereich nach den im vorliegenden Bericht erwähnten Kriterien und unter Berücksichtigung entsprechender Einsparungsmöglichkeiten.
- * Festlegung und Abgrenzung der Kompetenzen zwischen den Magazinen und dem Bestellbüro.
- * Überprüfung der Auslastung des Bediensteten im Wäschedepot (Nähestube).
- * Einführung einer Gegenkontrolle hinsichtlich der von der Reinigungsfirma zurückgelieferten Wäschemengen nach Glatt- und Preßwäsche bzw. Kontrolle der diesbezüglichen Verrechnung.
- * Regelmäßige Vorlage der Preiskalkulationen im Falle von Preiserhöhungen durch die ausführende Reinigungsfirma Pedus.

V. Auslastung

Am 1. April 1985 wurde das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg nach einem längeren Probelauf in Betrieb genommen.

Von diesem Zeitpunkt bis zum 31. Dezember 1985 war folgende Patientenbewegung festzustellen bzw. war die Anstalt wie folgt ausgelastet (siehe hierzu auch Beilage 5):

Patientengesamtzahl:	<u>4.971</u> , hievon kamen
	4.335 aus dem pol. Bezirk Deutschlandsberg
	528 aus and. steir. Bezirken
	83 aus anderen Bundesländern
	25 aus dem Ausland
Planbettenstand:	<u>240</u> , hievon
	66 Sonderklasse
Durchschnittstagesbettenbelag:	<u>195</u> , hievon
	22 Sonderklasse
Durchschnittsverweildauer:	<u>10,33</u> Tage
Pflegetage:	<u>53.809</u> , hievon
	5.908 Sonderklasse
Belagstage:	<u>48.980</u> , hievon
	5.378 Sonderklasse
Auslastung:	<u>74,21 %</u> = <u>178 Betten</u>

Aufgeschlüsselt auf die einzelnen Abteilungen ergibt sich folgende Belags- bzw. Auslastungssituation:

Abteilung	System.Betten/ dav.Sd.Klasse	Durchschn. Bettenbelag/ dav.Sd.Klasse	Durchschn. Verw.Dauer	Pflege- tage	Belags- tage	Aus- lastung
Chirurgie	99 27	78 7	10,2	21.504	19.532	71,74
Interne	99 27	80 12	12,2	22.096	20.400	74,93
Gynäkologie	42 12	37 3	8,6	10.209	9.048	78,33
Insgesamt	240 66	195	10,33	53.809	48.980	74,21

Die Patientenstruktur entspricht dem Punkt 1,3 der Anstaltsordnung, wonach die Krankenanstalt anstaltsbedürftige Personen vornehmlich aus dem eigenen Einzugsgebiet aufzunehmen hat.

Die Auslastung wurde vom Landesrechnungshof nach der vom Krankenanstaltenzusammenarbeitfonds angewendeten Formel folgend errechnet:

$$\frac{48.980 \times 100}{240 \times 275}$$

(Belagstage x 100 : tatsächlich aufgestellte Betten x 275 Tage (= Betriebsbeginn 1.4.1985))

Die niedrigste Auslastung war in der Chirurgischen Abteilung, die höchste in der Gynäkologischen Abteilung gegeben.

Besonders im Hinblick auf die Einnahmensituation erwähnenswert ist die Belagssituation bzw. die Auslastung im Sonderklassenbereich, wie nachstehende Aufstellung zeigt:

Abteilung	Planbetten	Durchschnittsbelag	= %	Auslastung in %
Chirurgie	27	7	25	<u>24,07</u>
Interne	27	12	44	<u>40,54</u>
Gynäkologie	12	3	25	<u>20,50</u>

Die durchschnittliche Verweildauer im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg im Betriebszeitraum 1985 betrug 10,33 bzw. aufgerundet in den EDV-Unterlagen der Anstalt elf Tage.

Hiezu wird vom Landesrechnungshof nach Überprüfung der Tagesrapporte festgestellt, daß im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ständig versucht wird, den Patientenstand am Wochenende zu verringern und die Aufnahmen auf den Wochenbeginn zu konzentrieren. Diese Feststellung wurde auch durch die Auswertung der Tagesrapporte in Verbindung mit der Pflegeaufnahme in der Verwaltung bestätigt:

Durchschnittl. Zahl der Patientenentlassungen an Freitagen: 20-25
Durchschnittl. Zahl der Patientenentlassungen an sonstigen
Wochentagen: 10

Durchschnittl. Zahl der Patientenaufnahmen an Montagen: 30-35
Durchschnittl. Zahl der Patientenaufnahmen an Samstagen: 15-20

Der Zielvorstellung eines "Sieben-Tage-Krankenhauses" mit einem möglichst gleichmäßigen Behandlungs- und Pflegebetriebsablauf wird demnach nicht entsprochen.

VI. Schlußbemerkung

Das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurde auf Grund des Bescheides der Steiermärkischen Landesregierung vom 23. Oktober 1981, GZ: 12 - 194 De 1/13 - 1981, als Standardkrankenhaus mit drei Fachbereichen (Chirurgie, Innere Medizin und Gynäkologie) errichtet und als allgemein-öffentliche Krankenanstalt im Sinne des § 2a Abs. 1 lit. a des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (KALG), in der derzeit geltenden Fassung, anerkannt.

Rechtsträger war bis zum 31. Dezember 1985 das Land Steiermark. Ab 1. Jänner 1986 wurde dies der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m. b. H. übertragen.

Die offizielle Inbetriebnahme bzw. der Beginn der medizinischen und pflegerischen Tätigkeit erfolgte am 1. April 1985.

Demgemäß wurde die Gebarungseinschau durch den Landesrechnungshof primär auf den Zeitraum vom 1. April bis 31. Dezember 1985 bezogen, hinsichtlich der Organisation und der Auslastung wurde aber auch die Situation, die zum Zeitpunkt der Erhebungen gegeben war, betrachtet.

Die Gesamtausgaben vom 1. April bis 31. Dezember 1985 betragen 101,4 Mio. S, davon entfielen 53,2 Mio. S auf den Personalaufwand.

Die Gesamteinnahmen betragen 48,2 Mio. S, sodaß sich ein Gesamt-
abgang von rund 53,2 Mio. S ergibt. (125%)

Im gleichen Zeitraum wurden 4.971 Patienten stationär aufgenommen und fielen 53.809 Pflage tage an.

Somit betragen die durchschnittlichen Kosten je systemisiertem Bett S 422.300,--, je stationärem Patienten S 20.391,-- und je

Pflegetag S 1.883,--. In den übrigen steirischen Standardkrankenhäusern betragen die gleichen durchschnittlichen Kosten jedoch nur je Bett S 409.500,--, je stationärem Patienten S 17.160,-- und je Pflegetag S 1.286,--.

Die Kosten des Anstaltsbetriebes liegen demnach deutlich über dem Durchschnitt der Kosten der steirischen Krankenanstalten.

Die Ursachen hierfür liegen beispielhaft unter anderem

* im Personalaufwand:

Obwohl die gesamte Gebäudereinigung und die Wäscheversorgung an Fremdfirmen vergeben wurden, entfielen auf einen Bediensteten 0,87 Patienten. Damit wird der Durchschnittswert der steirischen Standardkrankenhäuser unterschritten.

* im Personaleinsatz in der Küche:

Auf einen Küchenbediensteten entfielen im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg 19,12 Verpflegstage. In den übrigen Standardkrankenhäusern hingegen entfallen auf jeden Bediensteten 27,99 Verpflegstage.

* in der Verpflegquote:

Sie betrug im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg S 139,72, während der entsprechende Durchschnittswert in den anderen Landeskrankenanstalten S 89,26 betrug.

Mitverursacht werden diese im Vergleich zu den übrigen Landeskrankenhäusern als überhöht anzusehenden Kosten wesentlich durch die Lohnquote (Personalaufwand/Verpflegstage) von S 56,38.

* in den Leistungen der Post:

Hiefür wurden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg S 834.000,-- ausgegeben. In vergleichbaren Standardkrankenhäusern betrug der Aufwand hiefür S 311.000,--.

Bemerkenswert ist hiebei überdies der hohe Anteil am Telefonaufwand mit S 600.000,--. Beträgt dieser in den übrigen Standardkrankenhäusern durchschnittlich pro Patient und Tag S 4,81, so liegt er im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg mit S 7,84 wesentlich höher.

Der Sachaufwand (ohne Anlagen und Pflichtausgaben) betrug für den Zeitraum 1. April bis 31. Dezember 1985 insgesamt S 45.313.791,56 gegenüber einer präliminierten Voranschlagssumme von S 21.117.744,-. Dies bedeutet eine Überschreitung von S 24.196.047,56, das sind 114,57 %.

Nach eingehender Prüfung einer Reihe von Ausgabenposten sieht der Landesrechnungshof in nachfolgenden gravierenden Punkten eine wesentliche Ursache des überhöhten Sachaufwandes im Jahr 1985:

- * Medizinische Apparate und Geräte wurden - trotz erfolgter Erstausstattung - in unverhältnismäßig großem Ausmaß angeschafft. Bei einem Voranschlagsbetrag von S 100.000,-- wurden Anschaffungen um rund S 600.000,-- getätigt. Noch gravierender erscheint dem Landesrechnungshof jedoch die Aufwendung von rund S 100.000,- für die Instandhaltung von medizinischen Apparaten. Dies deshalb, weil die neu angeschafften Apparate bzw. Installationen im ersten Jahr ihres Einsatzes keineswegs eine so starke Reparatur- bzw. Abnutzungsanfälligkeit zeigen dürften. Die Möglichkeit von Regreß- bzw. Garantieansprüchen wäre zu erwägen.

Die gleichen Aussagen sind zum getätigten Aufwand für Ersatzteile in der Höhe von ca. S 220.000,-- zu treffen.

- * Überschreitung des medizinischen Aufwandes um 91,43 % bei einer

Aufwandsquote pro Pflegetag von S 446,12 für die medizinischen Bereiche. Als zumindest teilweise Begründung wird von der ärztlichen Leitung der Anstalt eine unzureichende Erstausrüstung des Krankenhauses durch die zuständige Apothekendirektion angegeben, weil die fachlichen Wünsche und Zielvorstellungen der neu bestellten Primärärzte nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt worden seien.

Hiezu stellt der Landesrechnungshof fest, daß offensichtlich eine zweckmäßige Koordination zwischen den Vorständen der ärztlichen Bereiche im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg und der Apothekendirektion unter zielführender Einflußnahme der zuständigen Rechtsabteilung 12 gefehlt hat, daß aber auch die erforderlichen Kontrollmechanismen für Bestellung und Verbrauch nicht gegeben waren.

Dies drückt sich auch in beträchtlichen Mengen von zu "Ladenhütern" gewordenen medizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsgütern aus sowie in aufklärungsbedürftigen Differenzen hinsichtlich der Medikamentengebarung in der Kostenrechnung. Allein die im Bericht aufgezählten "Ladenhüter" im Medikamentendepot stellen einen Wert von S 80.000,-- dar.

- * Beträchtliche Überschreitung der Untersuchungs- und Beratungskosten bei Fehlen jeglicher Aufzeichnungen über die durchgeführten Untersuchungen.
- * Überhöhte Ausgaben bei Bekleidung, Wäsche, geringwertigen Wirtschaftsgütern, Ersatzteilen, Reinigungsmitteln, Schreib- und Büromitteln sowie Druckwerken. Diese sind zwar zu einem beträchtlichen Teil auf Neuanschaffungen im Zuge der Inbetriebnahme des Hauses zurückzuführen, doch stellte der Landesrechnungshof fest, daß die Bestell- und Kontrollorganisation nicht entsprechend gelöst war und dadurch Einkäufe und Ausgaben getätigt wurden, die preislich und mengenmäßig nicht die wirtschaftlichste Lösung darstellten.

- * Der Durchschnitt an Telefonaufwand der übrigen Standardkrankenhäuser wurde im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg nahezu um das Doppelte überschritten.
- * Die abgeschlossenen Wartungsverträge können nicht als optimal angesehen werden und bedürften bei nächster gegebener Möglichkeit einer Revidierung bzw. Neufestsetzung.

Anhand der Kostenrechnung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg wurden Kostendetaillierungen für die einzelnen Bereiche vorgenommen. Hiezu ist zu bemerken, daß die Kostenrechnung für das Jahr 1985 des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg - da es sich um das Eröffnungsjahr handelte und daher einerseits Erfahrungswerte fehlten und andererseits die Verwaltung mit den Berechnungsmodalitäten noch nicht ausreichend vertraut war - Mängel aufweist.

Im Interesse einer entsprechenden Kostentransparenz müßte die Erstellung bzw. die Auswertung des Zahlenmaterials der Kostenrechnung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wesentlich differenzierter und unter Vermeidung der Fehlerquellen des Jahres 1985 (z. B. Zuordnung der Operationskosten) vorgenommen werden.

Grundsätzlich ergaben sich folgende beachtenswerte Feststellungen:

- * Kostenmäßig liegt die Gynäkologische Abteilung pro Pflage-tag an der Spitze und pro Patienten mit der Internen Abteilung nahezu gleich. Hiezu ist allerdings festzustellen, daß die Umlage der Kosten des Operationsbereiches durch die Zurechnung nach durchgeführten Operationen und nicht nach deren Wertigkeit durch die Verwaltung nicht richtig erfolgte.

Abgesehen von dieser unrichtigen Kostenzuordnung erscheint die Gynäkologische Abteilung aber auch infolge ihres hohen Personalkostenanteiles, der wiederum auf eine beträchtliche Überbesetzung des ärztlichen Dienstes zurückzuführen ist, kostenintensiv.

- * In allen Abteilungen ist ein hoher Verbrauch von medizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsgütern festzustellen. Die Interne Abteilung liegt mit S 3,371.957,-- an der Spitze, ebenso bei der aliquoten Bezugsrechnung auf Pfllegetage bzw. Patienten.
- * Bemerkenswert erscheint auch der deutliche Kostenmehraufwand der Internen Abteilung für die "Medizinischen Fremdleistungen". Die Ausgaben für Transportkosten nach Graz wurden wesentlich überschritten. Ein verstärkter Einsatz der örtlichen Konsiliar-ärzte hätte zu einer beträchtlichen Verminderung der Ausgaben geführt.
- * Der Ambulanzbetrieb im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg erbrachte in der Zeit vom 1. April bis 31. Dezember 1985 einen Abgang von S 8,451.887,56, das sind S 847,81 pro Quartalsschein.

Der Personalaufwand für die Zeit vom 1. April bis 31. Dezember 1985 betrug insgesamt S 53,211.026,90 (inklusive Reisegebühren und Bildungszulagen der Ärzte).

Der Landesrechnungshof hat die Personalsituation im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg nach den Dienstpostenplänen für die Jahre 1985 und 1986 und nach dem Personalstand am 1. Mai 1986 überprüft und dabei die Bereiche Ärzte, Pflegebereich, Ambulanzbereich, medizinisch-technische Bereiche, Verwaltung und Betriebspersonal getrennt behandelt.

Die Überprüfung ergab nachstehende gravierende Feststellungen, die den Landesrechnungshof entsprechende Folgerungen auf dem Personal-sektor erwarten lassen:

- * Der Personalstand ist im Vergleich mit den übrigen Standardkrankenhäusern als hoch zu bezeichnen. Unter Berücksichtigung der Reinigung und der Wäscheversorgung durch Firmen wird die durchschnittliche Besetzung der übrigen Standardkrankenhäuser

unterschritten.

Trotzdem wurde im Pflegebereich von 1985 auf 1986 eine Dienstpostenaufstockung (9,7 Dienstposten) vorgenommen, die durch die Auslastung des Jahres 1985 nicht begründet erscheint.

Weiters ist das Verhältnis zwischen Pflegefachdienst und Sanitätshilfsdienst mit ca. 2 : 1 unausgeglichen und muß dazu führen, daß die Sanitätshilfsdienste Tätigkeiten verrichten, die von einer niedrigeren Verwendungsgruppe zu erledigen wären.

- * Der Dienstpostenplan 1986 für den ärztlichen Dienst wurde um zehn Ärzte überschritten. Dies entspricht einem zusätzlichen Mehraufwand von jährlich ca. 3,5 Mio. S.
- * Der Dienstpostenplan für den Laborbereich und die Physiotherapie wurde mit Stichtag 1. Mai 1986 um drei Posten überschritten.
- * Die Auslastung des Küchenpersonals mit 17,27 Verpflegstagen im Jahr 1985 und - hochgerechnet - 19,12 Verpflegstagen im Jahr 1986 liegt weit unter dem Durchschnitt der steirischen Standardkrankenhäuser (27,99 Verpflegstage). Eine Personalreduzierung um etwa vier Bedienstete würde dem genannten Durchschnitt entsprechen und eine Einsparung von rund 1 Mio. S bringen.
- * Die Auslastung des Magazineurs im Wäschedepot erscheint nicht voll gegeben, weshalb eine entsprechende Umorganisation, die einen rationellen Arbeitseinsatz sicherstellt, zu erfolgen hätte.
- * Der zentrale Schreibdienst, für den raummäßig vorgesorgt ist, wurde nicht eingerichtet. Demnach wurde auch den Vorgaben des Dienstpostenplanes, der für jedes Sekretariat nur eine Bedienstete, überdies jedoch einen allgemeinen Schreibdienst vorsieht, nicht entsprochen. Eine entsprechende Umorganisation erscheint dem Landesrechnungshof aus der Sicht eines rationelleren

Einsatzes der Bediensteten durch eine Eingliederung in den eigentlichen Verwaltungsbereich angebracht.

Die gesamten Einnahmen betragen im Zeitraum 1. April bis 31. Dezember 1985 S 48,257.649,60.

Die Organisation der pflegerischen, medizinischen und wirtschaftlichen Agenden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg beruht im wesentlichen auf den Bestimmungen der "Provisorischen Anstaltsordnung", in der - nach Meinung des Landesrechnungshofes - jedoch konkrete Maßnahmen, Arbeitseinteilungen, Arbeitsabläufe u. dgl. nur in geringem Maße vorgegeben sind.

Neben einer Reihe von im Bericht näher ausgeführten und dem Landesrechnungshof nicht optimal erscheinenden Organisationsformen und Arbeitsabläufen werden vom Landesrechnungshof nachstehende Schwerpunkte hervorgehoben, deren positive Modifizierung für einen effizienten und kostensparenden Betrieb des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg von besonderem Belang anzusehen sind:

Im Pflegebereich ist die einheitliche und vor allem laufende Führung der Dienstpläne und Anwesenheitslisten als Grundlage für einen optimal organisierten Pflegedienst anzusehen. Weiters wäre im Interesse eines rationelleren Personaleinsatzes eine Reduzierung des Sanitätshilfsdienstes bzw. eine entsprechende Änderung des bisherigen Verhältnisses zwischen Pflegefachdienst und Sanitätshilfsdienst von ungefähr 2 : 1 ins Auge zu fassen.

Der gesamte Ambulanzbereich erfordert nach Meinung des Landesrechnungshofes eine grundsätzliche Neuorganisation der Erfassung, Evidenzhaltung und Kontrolle der ambulanten Leistungen im Sinne der Ausführungen des Landesrechnungshofes im gegenständlichen Bericht (Seiten 78 bis 80).

In der Verwaltung der Anstalt fehlen detaillierte Arbeitsplatzbeschreibungen für die Bediensteten. Dies wirkte sich deshalb sehr nachteilig aus, weil der größere Teil des Personals mit den Verwaltungsarbeiten eines Krankenhauses nicht vertraut war. Es waren daher Koordinationschwierigkeiten zwischen den einzelnen Arbeitsgängen festzustellen, die zu Verzögerungen der Verwaltungsarbeit führten.

Mit Ausnahme des ärztlichen Bedarfes erfolgen alle Bestellungen eigenverantwortlich von einem Bediensteten. Die Unterfertigung der Bestellscheine durch den Verwaltungsdirektor stellt nur eine theoretische Kontrolle dar.

Der Landesrechnungshof gibt hierzu zu bedenken, daß der Verwaltungsdirektor damit praktisch auf eine effektive Einflußnahme bzw. Steuerung des Einkaufs- und Bestellwesens verzichtet. Aus wirtschaftlichen Gründen erscheint eine stärkere Einbindung des Verwaltungsdirektors in das Einkaufs- und Bestellwesen unerlässlich.

Von besonderer Dringlichkeit sieht der Landesrechnungshof die Neuorganisation, insbesondere des Personaleinsatzes, im Küchenbereich des Landeskrankenhauses im Sinne der im Bericht angeführten Rationalisierungsmaßnahmen.

Schließlich erscheint es dem Landesrechnungshof unerlässlich, die Kostenstellenrechnung so zu handhaben, daß durch sie brauchbare Aussagen und zeitgerechte Entscheidungsinformationen erwartet werden können. Demnach wäre unter anderem für eine richtige Zuordnung der Operationskosten, eine präzise Leistungsevidenz in den Ambulanzen und im Laborbereich vorzusorgen.

Die Auslastung betrug im Jahr 1985 (April bis Dezember) 178 Betten
= 74,21 %.

Chirurgische Abteilung	71,74 %
Interne Abteilung	74,93 %
Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung	78,33 %

Die Auslastung im Sonderklassenbereich war gering, und zwar:

Chirurgische Abteilung:

Planbetten	27
Durchschnittsbelag	7 =
	25,00 %
Auslastung	24,07 %

Interne Abteilung:

Planbetten	27
Durchschnittsbelag	12 =
	44,00 %
Auslastung	40,54 %

Gynäkologische Abteilung:

Planbetten	12
Durchschnittsbelag	3 =
	25,00 %
Auslastung	20,50 %

Die Patientenstruktur entspricht dem Punkt 1,3 der "Provisorischen Anstaltsordnung", wonach vornehmlich Personen aus dem eigenen Einzugsgebiet aufzunehmen sind.

Patienten insgesamt 4.971
davon aus dem politischen Bezirk Deutschlandsberg ~4.335.

Die durchschnittliche Verweildauer belief sich auf 10,33 bzw. aufgerundet elf Tage, wobei die Tendenz zu beobachten war, daß der Patientenstand am Wochenende verringert und die Aufnahmen auf den Wochenbeginn konzentriert werden. Der Zielvorstellung eines "Sieben-Tage-Krankenhauses" wird demnach nicht entsprochen.

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in den Schlußbesprechungen am 14. Juli 1987 mit den Vertretern der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und am 15. Juli 1987 mit den Vertretern des Amtes der Landesregierung erörtert.

Hiebei haben teilgenommen

vom Landesrechnungshof:

Landesrechnungshofdirektor
Dr. Gerold Ortner
Wirkl. Hofrat Dr. Rudolf Taus
Regierungsrat Arnold Haas
Regierungsrat Erwin Eberl

von der Steiermärkischen
Krankenanstaltenges.m.b.H.:

Oberregierungsrat Dr. Reinhard Sudy
Oberregierungsrat Dr. Johann Thanner
Oberregierungsrat Dr. Günther Trummer

von der Rechtsabteilung 1:

Abteilungsvorstand
Wirkl. Hofrat Dr. Herbert Lieb

von der Rechtsabteilung 12:

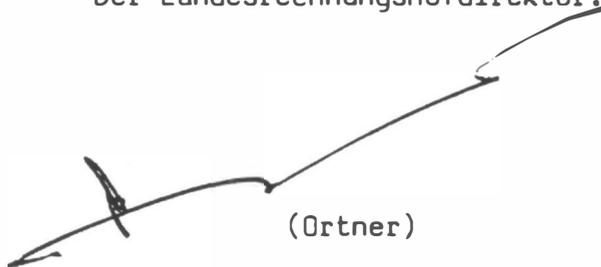
Abteilungsvorstand
Wirkl. Hofrat Dr. Josef Schaffer
Oberregierungsrat Dr. Hans-Walter
Schönhofer
Landesregierungsrat Mag. Peter Hofer

Im Zuge der Diskussion wurde vom Vorstand der Rechtsabteilung 1 die festgestellte Überbesetzung auf dem Ärztesektor mit dem Problem der überhöhten Zahl von Turnusärzten begründet.

Der Vorstand der Rechtsabteilung 12 wies darauf hin, daß das Verhältnis zwischen Sachaufwand und Personalaufwand im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg mit dem in den übrigen Anstalten nicht verglichen werden kann. Konkret muß im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg der Personalaufwand zu Lasten des Sachaufwandes niedriger sein, weil die gesamte Reinigung und die Wäscheversorgung durch Fremdfirmen und nicht durch eigenes Personal besorgt werden.

Graz, am 15. Juli 1987

Der Landesrechnungshofdirektor:



(Ortner)