

# STEIERMÄRKISCHER LANDTAG

## LANDESRECHNUNGSHOF

**GZ.:** LRH 22 B 5 - 96/3

# BERICHT

betreffend die Prüfung der Gebarung,  
der Organisation und der Auslastung  
des Landeskrankenhauses Bruck/Mur

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
I. PRÜFUNGSAUPTTRAG .....	1
II. EINLEITUNG .....	2
III. GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN .....	6
IV. AUSLASTUNG .....	8
V. GEBARUNGSPRÜFUNG .....	14
1. Gesamtaufwands- und Abgangsdarstellung .	14
2. Vergleich der Gebarung der Jahre	
1993 und 1995 .....	15
3. Personalaufwand .....	16
4. Sachaufwand .....	19
5. Ertragsgebarung .....	26
VI. ORGANISATION .....	27
1. Anstaltsleitung .....	28
2. Ärztlicher Bereich .....	29
3. Labor .....	39
4. Physiotherapie .....	40
5. Röntgenbereich .....	42
6. Medikamentendepot .....	43
7. Pflegedienst .....	46
8. Operativer Bereich .....	49
9. Ambulanz .....	52
10. Verwaltung .....	53
11. Küche und Verplegswirtschaft .....	54
12. Zentral-(Wirtschafts-)magazin .....	58
13. Reinigungsdienst .....	60
14. Wäschemanipulation und Näherlei .....	62
15. Technische Abteilung/Hauswerkstätten .....	64
16. Abfallentsorgung .....	67
17. Brand- und Katastrophenschutz .....	71
18. Hygiene .....	75
VII. ZUSAMMENFASSUNG .....	78

BEILAGENVERZEICHNIS

- Beilage 1** Themensammlung für eine Qualitätspolitik des LKH Bruck (erstellt anlässlich einer Klausur mit den Führungskräften im LKH Bruck am 14. März 1995)
- Beilage 2** Haushaltsliste vom 15. April 1996
- Beilage 3** Schreiben des LKH Mürzzuschlag vom 3. Juli und 3. August 1995 an das LKH Bruck/Mur betreffend die Sperre (Aufhebung der Sperre) des OP-Bereiches im LKH Mürzzuschlag

## I. PRÜFUNGSaufTRAG

Der Landesrechnungshof hat die Gebarung, die Organisation und die Auslastung des Landeskrankenhauses Bruck/Mur einer Prüfung unterzogen.

Mit der Durchführung der Prüfung war die Gruppe 4 des Landesrechnungshofes beauftragt. Unter dem verantwortlichen Gruppenleiter, Hofrat Dr. Karl Bekerle, haben die Einzelprüfungen Oberamtsrat Hans-Jörg Kalivoda und Fachoberinspektor Bernd Ressler durchgeführt.

Hinsichtlich der Gebarungs- und Auslastungsprüfung wurden die Gegebenheiten im Jahr 1995, hinsichtlich der Prüfung der Organisation wurde auch die zum Zeitpunkt der Erhebungen gegebene Situation berücksichtigt.



## II. EINLEITUNG

Das LKH Bruck/Mur ist eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt im Sinne des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (KALG) 1957, LGBI. Nr. 78, in der derzeit geltenden Fassung.

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

Aufgaben und Betriebsziel der Krankenanstalt sind in der Anstaltsordnung, die am 25. Februar 1994 unter GZ: 12-86 Bu 4/23-1994 von der Steiermärkischen Landesregierung genehmigt wurde, wie folgt festgelegt:

"(1) Die Krankenanstalt hat nach Maßgabe ihrer Einrichtungen unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften und der Bestimmungen dieser Anstaltsordnung Personen zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung oder zur Entbindung aufzunehmen, zu pflegen und der Heilung oder Besserung zuzuführen.

(2) Die Behandlung isolierpflichtiger Krankheiten erfolgt nur nach Maßgabe der für eine abgesonderte Unterbringung der Patienten gegebenen Möglichkeiten.

(3) Die unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe ist zu leisten.

(4) Kranke, die wegen des Fehlens entsprechender Einrichtungen (z. B. Fachabteilung, Fachpersonal, Spezialeinrichtungen) nicht oder nur mit unverhältnismäßigem technischen und wirtschaftlichen Aufwand untersucht und behandelt werden können, werden nach erfolgter erster ärztlicher Hilfe an eine für solche Fälle eingerichtete Krankenanstalt überstellt.

(5) Die Krankenhausbetreuung der zu versorgenden Patienten hat mit dem Ziel zu erfolgen, daß unter Bedachtnahme auf eine zeitgemäße medizinisch pflegerische Versorgung der Bevölkerung ein wirtschaftlicher Betrieb der Krankenanstalt anzustreben ist."

Gemäß § 6 der Anstaltsordnung besteht die Anstalt im medizinischen Bereich aus folgenden Einrichtungen:

- ° Abteilung für Innere Medizin einschließlich Infektion und Dialyseversorgungsbereich  
Vorstand: Prim. Dr. Wolfgang Schellnegger
- ° Abteilung für Allgemein Chirurgie  
Vorstand: Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Hermann
- ° Abteilung für Unfallchirurgie  
Vorstand: Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Mähring
- ° Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Vorstand: Prim. Univ.-Prof. Dr. George Ralph
- ° Abteilung für Neurologie  
Vorstand: Prim. Dr. Stjepan Varosanec
- ° Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Vorstand: Prim. Dr. Karl Ahlsson
- ° Institut für Radiologie  
Vorstand: Prim. Dr. Helge Hausberger
- ° Ambulatorien für Innere Medizin  
Allgemein- und Unfallchirurgie  
Gynäkologie und Geburtshilfe  
Neurologie und Akutpsychiatrie  
Radiologie
- ° Einrichtungen für Labormedizin  
Physikalische Therapie  
Endoskopie  
Ultraschall diagnostik  
Lungenfunktion  
Intensivmedizin  
Vornahme von Obduktionen
- ° Medikamentendepot.

Für andere fachärztliche Versorgung ist im Rahmen vertraglich vereinbarter Regelungen bei Bedarf ein Facharzt des betreffenden medizinischen Sonderfaches als Konsiliararzt beizuziehen. Mit folgenden Ärzten wurde nach Angabe der Anstaltsleitung eine derartige vertragliche Regelung getroffen:

Dr. Walter Knirsch	Konsiliararzt für Augenheilkunde
Dr. Theodor Burkert	Konsiliararzt für HNO-Krankheiten
Dr. Eleonore Fink	Konsiliararzt für Urologie
Dr. Wolfgang Stadler	Konsiliararzt für Urologie
Dr. Doris Sutter	Konsiliararzt für Dermatologie und Venerologie

Hinsichtlich des Faches Kinderheilkunde wird die Versorgung durch das LKH Leoben wahrgenommen.

Der Bettenstand war im Jahr 1995 aufgrund der von der Anstaltsleitung vorgelegten Unterlagen folgend gegeben:

	<u>Planbetten</u>	<u>Tats.aufgestellte Betten</u>
Allgemeinchirurgie	70	70
Unfallchirurgie	60	60
Innere Medizin	90	90
Gynäkologie-Gebär	65	65
Neurologie	50	50
Interdisz.Intensiv		10
Theresienhof		1
	<u>335</u>	<u>346</u>

Die Vermehrung ergibt sich aus der Aufstellung von zehn zusätzlichen Betten für die Intensivmedizin sowie eines Bettes im Krankenhaus für Orthopädie und orthopädische Rehabilitation "Theresienhof" in Frohnleiten.

Die KAGES hat mit der Humanomed Theresienhof, Sonderkrankenanstalt für physikalische Medizin Gesellschaft m.b.H. u.Co.KG, 9020 Klagenfurt, Jessernigstraße 9, einen Angliederungsvertrag über die Reservierung von Betten zur konservativen Versorgung vor allem orthopädischer und unfallchirurgischer Patienten der Krankenanstalten (LKH- Univ.-Kliniken Graz, LKH Leoben/Eisenerz und LKH Bruck/Mur) abgeschlossen. Damit soll die postoperative Behandlungsmöglichkeit für orthopädische bzw. unfallchirurgi-

sche Patienten verbessert werden. Für 1996 wurde von der KAGES die Vorhaltung von drei Betten für das LKH Bruck/Mur angemeldet.

Der Anstaltsleitung, die im § 8 der Anstaltsordnung geregelt ist, gehören als Kollegialorgan nach dem Direktoriumsprinzip als Mitglieder an:

- ° der Ärztliche Leiter  
Prim. Dr. Wolfgang Schellnegger
- ° die Leiterin des Pflegedienstes  
Pflegedirektorin Hildegard Ruhdorfer
- ° der Verwaltungsleiter  
Betriebsdirektor Nikolaus Koller

Vom Vorstand der KAGES wurden dem Verwaltungsleiter und dessen Stellvertreterin gemäß § 54 Handelsgesetzbuch Handlungsvollmachten erteilt, die diese Personen zur Vornahme aller üblichen und gewöhnlichen Geschäfte und Rechtshandlungen für den wirtschaftlichen, administrativen und technischen Bereich der Krankenanstalt gemäß den Bestimmungen des KALG 1957, i.d.g.F., berechtigen.

Der Landesrechnungshof hat die Gebarung, die Organisation und die Auslastung im LKH Bruck/Mur einer eingehenden Prüfung unterzogen, deren Ergebnis in den folgenden Abschnitten erläutert wird.

### III. GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN

Das LKH Bruck/Mur wurde in den Jahren 1991 bis 1993 neu erbaut und am 1. März 1994 in Betrieb genommen. Wurde das alte Haus als dreigliedrige Krankenanstalt geführt, so sind im neuen Haus neben der internen Abteilung, chirurgischen Abteilung und gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung noch eine Abteilung für Unfallchirurgie und eine Abteilung für Neurologie untergebracht.

Dem Landesrechnungshof erschien es im Rahmen der gegenständlichen Prüfung wichtig, der Frage nachzugehen, wie das neue Haus mit dem erweiterten Angebot "angenommen" wird. Deshalb wurde auch das Kapitel "Auslastung" an den Beginn dieses Prüfberichtes gestellt.

Gemäß einer Vereinbarung zwischen der KAGES und dem LKH Bruck/Mur wurde in Erfüllung der KAG-Novelle, BGBl. Nr. 801/1993, eine Qualitätsmanagementkommission eingerichtet. Nach § 5b der zitierten Novelle ist es Aufgabe einer solchen Kommission, "Qualitätssicherungsmaßnahmen zu initiieren, zu koordinieren, zu unterstützen sowie die Umsetzung der Qualitätssicherung zu fordern und die kollegiale Führung über alle hiefür erforderlichen Maßnahmen zu beraten". Die Arbeitsschwerpunkte sind aus Beilage 1 ersichtlich. Wie den von der Anstaltsleitung vorgelegten Unterlagen zu entnehmen ist, wurden im Jahr 1995 sieben Sitzungen zu diesen Arbeitsschwerpunkten abgehalten.

Der Landesrechnungshof steht diesem Qualitätsmanagement äußerst positiv gegenüber, zumal die Tätigkeit der Kommission es durchaus möglich machen kann, negative Entwicklungen in verschiedenen Bereichen zu verhindern bzw. zu stoppen und positive Entwicklungen noch zu verstärken. Maßnahmen, die bei Gelingen den davon betrof-

fenen Bediensteten durchaus Erfolgserlebnisse bringen können. Abgesehen von den daraus resultierenden, wirtschaftlich meßbaren Vorteilen, ist auch der Wert der immateriellen Auswirkung (wie Motivation der Mitarbeiter, gutes Betriebsklima, Patientenzufriedenheit u.a. m.), die jede führungsbewußte Unternehmensleitung im Auge haben soll, nicht zu übersehen.

#### IV. AUSLASTUNG

Um einen Vergleich zwischen altem und neuem Haus herstellen zu können, hat der Landesrechnungshof die Eckdaten in der folgenden Aufstellung gegenübergestellt:

	Altes Haus		Neues Haus	
	<u>1992</u>	<u>1993</u>	<u>1994</u>	<u>1995</u>
Abteilungen/Institute	4	4	7	7
Planbetten	306	306	335	335
Tats.aufgestellte Betten	288	288	327	346
Belagstage *	81.739	79.797	103.828	111.091
Pflegetage **	91.479	89.667	115.921	124.394
Stationäre Patienten	9.735	9.876	12.124	13.315
Durchschnittsbelag	223	219	284	304
Durchschn.Auslastung	77,55%	75,91%	86,99%	87,97%
Durchschn.Belagsdauer	8,40	8,08	8,56	8,34
Ambulante Fälle	14.194	16.018	22.318	<b>26.431</b>
Korrig.Beschäftigte	356,30	385,50	505,50	549,84
Personalfaktor	0,63	0,57	0,56	0,55

\* Belagstage:

Diese ergeben sich durch Summation der Pflegetage, abzüglich den Entlassungstagen sowie den Sterbefällen.

\*\* Pflegetage:

Anzahl der Tage, die dem Versicherungsträger, anderen Institutionen (z. B. Fürsorge) bzw. den Patienten (Privatpatienten) verrechnet werden.

Aus der obigen Aufstellung ist ersichtlich, daß die Auslastung von 77,55 % im Jahr 1992 auf 87,97 % im Jahr 1995 **angestiegen** ist. Eine Tatsache, die vom Landesrechnungshof positiv beurteilt wird.

Im Jahr 1993 bzw. 1995 war im LKH Bruck/Mur folgende **Patientenbewegung festzustellen:**

	<u>1993</u>	<u>1995</u>
Patientenaufnahmen	9.873	13.327
hievon: aus der Stadtgemeinde Bruck/Mur	2.630	2.671
aus dem eigenen Bezirk	4.837	5.887
aus dem Bezirk: Mürzzuschlag	1.375	2.117
Leoben	163	701
Graz-Umgebung	262	597
Weiz	260	397
Übrige	346	957

Die Patientenstruktur zeigt grundsätzlich einen deutlichen Trend von Patienten aus dem eigenen Bezirk bzw. aus der Stadtgemeinde Bruck/Mur.

Besonders beachtenswert ist jedoch die starke Zunahme von Patienten aus dem Bezirk Mürzzuschlag, die vor allem im Bereich der Chirurgie (Allgemein- und Unfallchirurgie) festzustellen ist.

Der Landesrechnungshof hat daher die Anzahl der stationären Patienten der chirurgischen Abteilung des LKH Mürzzuschlag der Jahre 1993 und 1995 der Anzahl der stationären Patienten im Bereich der Chirurgie (Allgemein- und Unfallchirurgie) des LKH Bruck/Mur gegenübergestellt:

	<u>1993</u>	<u>1995</u>
LKH Bruck/Mur	3700	5099
LKH Mürzzuschlag	2375	1946

Dies bedeutet, daß im LKH Mürzzuschlag die Anzahl der Patientenaufnahmen im Vergleich 1993 zu 1995 um 18,15 % abgenommen hat. Zu berücksichtigen ist allerdings, daß der OP-Bereich des LKH Mürzzuschlag von 10. Juli bis 16. August 1995 gesperrt war.

Auf den einzelnen Abteilungen des LKH Bruck/Mur war im Jahr 1995 folgende Auslastung gegeben:



### Allgemeinchirurgische Abteilung

<u>Anzahl der stat. Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest. Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
2.483	70	21.422	8,63	83,84

Die Auslastung von 83,84 % im Jahr 1995 ist gegenüber dem Jahr 1993, wo die Auslastung bei 72,76 % gelegen war, erheblich angestiegen. Ebenso angestiegen ist die durchschnittliche Belagsdauer, sie betrug im Jahr 1993 8,43 Tage und im Jahr 1995 9,77 Tage. Diese Steigerung ist darauf zurückzuführen, daß gegenüber dem Jahr 1993 eine wesentliche Zunahme der Operationen der Gruppen IV bis VIII gegeben war.

### Unfallchirurgische Abteilung

(einschließlich Theresienhof)

<u>Anzahl der stat. Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest. Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
2.616	61	16.905	6,46	75,93

Hiezu bemerkt der Landesrechnungshof, daß die Station B der unfallchirurgischen Abteilung mit 25 Betten im Zeitraum 1./2. Jänner 1995 und vom 12. bis 27. August 1995 (das sind insgesamt 450 Tage) gesperrt wurde, um Urlaube und Überstunden des Pflegepersonals abzubauen.

### Medizinische Abteilung

<u>Anzahl der stat. Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest. Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
2.930	70	25.845	8,82	101,15

Die Auslastung ist als überdurchschnittlich zu bezeichnen. Gegenüber dem Jahr 1993, wo die Auslastung bei

88,99 % gelegen war, ist eine deutliche Steigerung festzustellen.

### Infektion

<u>Anzahl der stat. Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest. Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
785	20	6.726	8,57	92,14

Von 1993 auf 1995 ist auch in diesem Bereich eine Auslastungssteigerung festzustellen, aber ebenso eine Steigerung der Belagsdauer von 7,6 auf 8,57 Tage.

### Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung

<u>Anzahl der stat. Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest. Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
3.028	65	18.639	6,16	78,56

Auch die Auslastung dieser Abteilung mit 78,56 % ist gegenüber 1993, wo die Auslastung bei 60,51 % gelegen war, angestiegen. In dieser Abteilung ist die durchschnittliche Belagsdauer von 6,29 Tagen im Jahr 1993 auf 6,16 Tage im Jahr 1995 gesunken. Hierzu wird jedoch bemerkt, daß die Belagsdauer in der Geburtshilflich-gynäkologischen Universitätsklinik Graz im Jahr 1995 nur 5,33 betragen hat.

### Neurologische Abteilung

<u>Anzahl der stat. Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest. Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
2.170	50	18.513	8,53	101,44

Diese Abteilung ist vom LKH Leoben, wo 1993 32 Betten zur Verfügung standen, in das LKH Bruck/Mur übersiedelt.

Die Auslastung betrug 1995 101,44 %, 1993 waren es 94,9 %. Die Belagsdauer ist gegenüber dem Jahr 1993 mit 8,82 Tagen im Jahr 1995 auf 8,53 Tage gesunken.

### Interdisziplinäre Intensiveinheit

<u>Anzahl der stat.Patienten</u>	<u>Tatsächl. aufgest.Betten</u>	<u>Anzahl der Belagstage</u>	<u>Durchschn. Belagsdauer</u>	<u>Durchschn. Auslastung</u>
836	10	3.041	3,64	83,32

Ein Vergleich ist nicht möglich, da es diese Einheit im Jahr 1993 nicht gegeben hat.

### Auslastung der Sonderklasse

Im Hinblick auf die Ertragssituation der Anstalt ist die **Auslastung der Sonderklasse** von gewisser Bedeutung. Der Landesrechnungshof hat daher die Auslastung der Sonderklassebetten einer näheren Betrachtung unterzogen.

Der Anteil der Sonderklassebetten (83 Betten) am Gesamtbettenstand (335 Betten, ohne Intensivbetten und "Theresienhof") betrug 24,78 % und liegt damit in der Norm.

Die Auslastung der Sonderklassebetten in den einzelnen Abteilungen stellt sich folgend dar:

<u>Abteilung</u>	<u>Tatsächl. aufgest.Betten</u>	<u>Belagstage</u>	<u>Durchschn. Auslastung in %</u>
Chirurgie	14	2.653	51,92
Unfallchirurgie	16	3.144	53,84
Medizinische-Station	14	4.877	95,44
Medizinische-Infektion	8	3.418	117,05 *
Gynäkologie	10	1.804	49,42
Gebär	7	626	24,50
Neurologie	14	3.600	70,45

\* Einschubbetten

Daraus ist ersichtlich, daß die Sonderklassebetten im medizinischen Bereich gänzlich ausgelastet sind, während die Auslastung im chirurgischen und gynäkologischen Bereich eher gering ist. Die geringste Auslastung haben die Sonderklassebetten auf der Gebärstation.

## V. GEBARUNGSPRÜFUNG

### 1. Gesamtaufwands- und Abgangsdarstellung

Die Überprüfung der Gebarung bezog sich auf das Jahr 1995.

Als Prüfungsunterlage dienten die EDV-mäßig erstellte Haushaltsliste vom 15. April 1996 (Beilage 2) sowie auch andere in der Anstalt geführte Unterlagen (wie z. B. Statistiken, Kostenstellenrechnung usw.). Die dargestellten Zahlen wurden aufgrund der Erfolgsrechnung der zitierten Prüfungsunterlagen erstellt. Dieser Erfolgsrechnung waren auch die Über- und Unterschreitungen gegenüber dem Wirtschaftsplan 1995 zu entnehmen.

Demnach waren folgende Aufwendungen und Erlöse festzustellen:

Personalaufwand	S 273.288.949,--
Sachaufwand	S 136.438.744,--
Gesamtaufwand	S 409.727.693,--
Erlöse	S 261.550.876,--
Abgang	S 148.176.817,--
Zuschüsse KRAZAF	S 54.652.085,--

## 2. Vergleich der Gebarung der Jahre 1993 und 1995

Die Gebarung für die Jahre 1993 (altes Haus) und 1995 (neues Haus) stellt sich - basierend auf den von der Anstaltsleitung vorgelegten Unterlagen - folgend dar:

	<u>1993</u>	1995
Personalaufwand	S 179.683.056,--	S 273.288.949,--
Sachaufwand	<u>S 72.062.882,--</u>	<u>S 136.438.744,--</u>
Gesamtaufwand	S 251.745.938,--	S 409.727.693,--
Erlöse	<u>S 163.677.101,--</u>	<u>S 261.550.876,--</u>
Abgang	S 88.068.837,--	S 148.176.817,--
KRAZAF-Zuschuß	S 48.613.662,--	S 54.652.085,--

Dieser Aufstellung ist zu entnehmen, daß sowohl der Aufwand als auch die Erlöse stark gestiegen sind.

Von 1993 auf 1995 sind

der Gesamtaufwand um S 157,981.755,-- bzw. 61,44 %  
und

die Erlöse um S 97.873.775,-- bzw. 59,80 %  
gestiegen.

Daraus errechnet sich eine

Abgangssteigerung von S 60.107.980,-- bzw. 68,25 %  
als Folgekosten im Jahr 1995.

### 3. Personalaufwand

Der Personalaufwand für das Jahr 1995 betrug laut Haushaltsliste vom 15. April 1996 S 273.288.949,--, das sind 66,7 % des Gesamtaufwandes.

Die Aufwendungen der einzelnen Ausgabengruppen in den Jahren 1993 und 1995 stellen sich folgend dar:

	<u>1993</u>	<u>1995</u>
	S	S
Bezüge, Löhne, Gehälter	115.102.773,-	168.929.087,-
Sozialversicherung	25.974.678,-	40.887.166,-
Variable Zulagen	19.974.169,-	30.686.458,-
Fixe Zulagen	8.627.716,-	13.144.613,-
Abfertigungen, Rückstellungen	3.191.123,-	6.611.397,-
Familienbeihilfen	2.895.360,-	4.220.618,-
Überstunden	1.112.997,-	3.717.201,-
Fahrtkostenzuschüsse	1.107.193,-	2.309.632,-
Weihnachtszuwendungen	481.250,-	735.239,-
Jubiläen	411.220,-	875.311,-
Spitalsaufenthalte	365.394,-	81.965,-
Urlaubsentschädigung	187.022,-	371.624,-
Reisegebühren	95.604,-	205.423,-
Sonst. freigew. Sozialaufwand	53.956,-	186.492,-
Hausbesorger	53.601,-	169.947,-
Familienförderung	34.000,-	96.800,-
Geldaushilfen, Belohnungen	15.000,-	49.604,-
Sachbezug Dienstwohnungen		9.638,-
Summe	<u>179.683.056,-</u>	<u>273.288.949,-</u>

Aus dieser Gegenüberstellung ist ersichtlich, daß die Personalkosten im Jahr 1995 gegenüber dem Jahr 1993 um 52,1 % angestiegen sind, bei gleichzeitiger Anhebung der Dienstposten laut Dienstpostenplan um 41,38 %.

Gegenüber dem Wirtschaftsplan, in dem für 1995 Personalausgaben in der Höhe von S 262.074.747,-- vorgesehen waren, ist eine Überschreitung von S 11.214.202,-- bzw. um rund 4,3 % gegeben.

Da es naturgemäß eine genaue Übereinstimmung zwischen Wirtschaftsplan und tatsächlichem Aufwand nicht geben kann (die Personalkosten werden aufgrund von Durchschnittswerten errechnet), wurde bei der Einschau des Landesrechnungshofes das Augenmerk auf die tatsächliche Personalbesetzung und die Auslastung des Personals gerichtet.

Um einen besseren Überblick über die Personalsituation zu erhalten, wird in der nachfolgenden Aufstellung die Zahl der Dienstposten nach den von der KAGES vorgelegten Dienstpostenplänen der Jahre 1993 bis 1996 - getrennt nach Bedienstetengruppen - dargestellt:

	<u>1993</u>	<u>1994</u>	<u>1995</u>	<u>1996</u>
Ärzte	53,00	67,00	71,00	71,00
Ärztl.Sekretariate	11,50	15,50	18,00	18,00
Med.techn.Personal	22,50	35,00	36,50	36,50
Pflegepersonal	204,39	284,39	301,63	307,23
Verwaltung	15,50	17,00	17,20	17,20
Zentr.Reinig.Dienst	34,50	35,00	35,00	35,00
Küche	17,00	21,00	21,00	21,00
Wäscherei/Näherei	4,00	2,00	2,00	2,00
Hausdienst	6,00	10,00	9,82	9,82
Techn.Dienst	<u>8,00</u>	<u>15,50</u>	<u>15,50</u>	<u>15,50</u>
	376,03	503,89	531,65	537,25

Von 1993 bis 1996 ist eine rund 43 %ige Vermehrung der Dienstposten festzustellen.

In der Krankenanstaltenstatistik 1995 sind insgesamt (ohne Krankenpflegeschülerinnen) 544,69 korrigierte Beschäftigte ausgewiesen. Gegenüber den im Dienstpostenplan ausgewiesenen Dienstposten ergibt sich eine Differenz von 13,04 Dienstposten. Dies deshalb, weil im Dienstpostenplan nicht erfaßte Bedienstete (wie z. B. Lehrlinge) in der Krankenanstaltenstatistik inkludiert sind.



Die Zahl von 544,69 korrigierten Beschäftigten, umgelegt auf den Durchschnittsbelag von 304,36 (errechnet sich aus 111.091 Belagstagen, dividiert durch 365 Tage), ergibt einen Personalfaktor von 0,56 Patienten je Bediensteten. Diese Personalbesetzung ist - wie folgender Vergleich zeigt - als durchschnittlich zu bezeichnen:

LKH Deutschlandsberg	0,59
LKH Feldbach	0,55
LKH Bruck/Mur	0,56
LKH Rottenmann	0,52
LKH Judenburg	0,45

#### 4. Sachaufwand

Der Sachaufwand betrug im Jahr 1995 laut Haushaltsliste vom 15. April 1996 S 136.447.160,--. Gegenüber dem Wirtschaftsplan ist eine Überschreitung von S 5.267.484,-- gegeben. Der Sachaufwand gliedert sich in folgende Gruppen:

	<u>Tats.Aufwand</u>	<u>Wirtschaftsplan</u>	<u>Differenz</u>
	S	S	S
Ärztl.Verantwortung	70.265.884,--	73.883.398,--	- 3.617.514,--
Nichtmed.Güter	11.952.192,--	12.338.340,--	- 386.148,--
Energie	5.694.003,--	6.237.000,--	- 542.997,--
Instandhaltung	9.956.336,--	7.853.000,--	+ 2.103.336,--
Sonst.Leistungen	22.832.486,--	18.059.938,--	+ 4.772.548,--
Sondergebühren	15.746.259,--	12.808.000,--	+ 2.938.259,--
Gesamtsumme	136.447.160,--	131.179.676,--	+ 5.267.484,--

Der tatsächliche Aufwand weist gegenüber dem Wirtschaftsplan in mehreren Bereichen große Schwankungen auf. Begründet wurde dies in erster Linie damit, daß die Budgeterstellung für das Jahr 1995 zu einer Zeit erfolgte, da noch keine Vergleichswerte vorlagen.

Der Landesrechnungshof hat daher den Sachaufwand des Jahres 1993 dem des Jahres 1995 gegenübergestellt und die beträchtlichen Schwankungen im Jahr 1995 in den nachfolgenden Abschnitten näher erläutert:

	<u>Tatsächlicher Aufwand</u>	<u>Tatsächlicher Aufwand</u>	<u>Differenz</u>
	1993	1995	in %
	S	S	
Ärztl.Verantwortung	41.133.285,--	70.265.884,--	+ 70,82
Nichtmed.Güter	7.582.077,--	11.952.192,--	+ 57,64
Energie	2.807.809,--	5.694.003,--	+ 102,79
Instandhaltung	7.311.744,--	9.956.336,--	+ 36,17
Sonst.Leistungen	3.782.801,--	22.832.486,--	+ 503,59
Sondergebühren	9.445.166,--	15.746.259,--	+ 66,71
Gesamtsumme	72.062.882,--	136.447.160,--	89,37

Daraus ist ersichtlich, daß der Sachaufwand von 1993 auf 1995 um S 64.384.278,-- bzw. 89,34 % gestiegen ist. Besonders kraß ist die Steigerungsrate im Bereich "Sonstige Leistungen", und zwar insbesondere bei der Position "Fremdleistungen" (wie Miete, Leasing, Gebäudereinigung).

° Ärztliche Verantwortung

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch. Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Medikamente	16.144.773,--	27.038.450,--	21.210.000,--
Blut u. Blutersatz	2.955.736,--	5.653.453,--	7.340.000,--
Chemikalien	3.383.425,--	5.835.407,--	7.470.000,--
Verbandstoffe	3.904.428,--	5.882.326,--	6.950.000,--
Behandlungsbedarf	5.723.796,--	10.938.406,--	11.900.000,--
Implantate	2.818.097,--	6.813.934,--	11.000.000,--
Filme	417.783,--	1.400.362,--	1.300.000,--
Laboruntersuchungen (Fremdleistung)	1.213.667,--	2.034.714,--	1.460.000,--
Diagnose (Fremdleistung)	2.057.893,--	1.040.263,--	1.300.000,--
Sonstiges	<u>2.513.687,--</u>	<u>3.628.569,--</u>	<u>3.953.398,--</u>
Summe	41.133.285,--	70.265.884,--	73.883.398,--

Im Jahr 1995 war gegenüber dem Wirtschaftsplan eine Unterschreitung um S 3.617.514,-- gegeben.

Gegenüber dem Jahr 1993 ist ein Mehrverbrauch von S 29.132.599,-- bzw. 70,82 % festzustellen. Umgelegt auf die Belagstage ergibt sich für 1993 bzw. 1995 folgender Verbrauch:

<u>Jahr</u>	<u>Belagstage</u>	<u>Sachaufwand je Belagstag</u>
1993	79.797	rd. S 515,--
1995	111.091	rd. S 632,--

Der Verbrauch an medizinischen Gütern hat sich demnach von 1993 auf 1995 um rund 22 % je Belagstag

erhöht. Als Begründung wird seitens des ärztlichen Leiters die notwendige Anhebung des Standards angeführt.

Der vermehrte Medikamentenverbrauch ist insbesondere im Bereich der Neurologie, aber auch im Anstieg der Dialysepatienten gelegen.

Die Überschreitung bei der Position "Laboruntersuchungen" ist auf vermehrte Untersuchungen im Bereich der gynäkologischen Abteilung (Onkologie) zurückzuführen.

° Nichtmedizinische Güter

In diesem ausschließlich in der Verantwortung des Betriebsdirektors gelegenen Bereich war folgende Situation gegeben:

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch. Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Lebensmittel	4.730.517,--	6.239.102,--	6.500.000,--
Reinigungsmittel	1.204.354,--	2.252.718,--	2.650.000,--
Büromittel	725.168,--	1.499.018,--	1.660.000,--
Nichtmed.Gebrauchsgüter	892.117,--	1.957.386,--	1.464.340,--
Sonstiges	29.921,--	3.968,--	64.000,--
Summe	7.582.077,--	11.952.192,--	12.338.340,--

Gegenüber dem Wirtschaftsplan 1995 ist eine Unterschreitung von S 386.148,-- gegeben, während gegenüber 1993 ein Mehrverbrauch von S 4.370.115,-- festzustellen ist. Unter Berücksichtigung der Tatsachen, daß ein Pensionistenheim zusätzlich mit Essen versorgt wird, im neuen Haus größere Flächen zu reinigen sind, mehr Patienten zu betreuen sind und mehr Personal tätig ist, liegt die Steigerungsrate durchaus im akzeptablen Bereich.

° Energie

Bei dieser Position ist gegenüber dem Jahr 1993 die zweithöchste Steigerungsrate festzustellen. Vor allem beim Stromverbrauch, aber auch beim Verbrauch an Ferngas/Fernwärme ist ein beträchtlicher Unterschied gegeben. Zurückzuführen ist dies auf eine wesentlich höhere Kubatur des neuen Hauses. Im alten Haus betrug diese rund 28.000 m<sup>3</sup>, im neuen Haus hingegen rund 127.000 m<sup>3</sup>. Daraus errechnet sich ein Energieverbrauch von S 71,54 pro m<sup>3</sup> im alten Haus und von S 39,13 pro m<sup>3</sup> im neuen Haus.

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch.Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Strom	1.254.805,--	3.303.498,--	3.202.000,--
Ferngas/Fernwärme	748.270,--	1.665.975,--	1.600.000,--
Wasser	744.995,--	715.203,--	1.225.000,--
Brenn-u.Treibstoffe	59.739,--	9.327,--	210.000,--
Summe	2.807.809,--	5.694.003,--	6.237.000,--

° Instandhaltung

Im Jahr 1995 ist sowohl gegenüber dem Wirtschaftsplan als auch gegenüber dem Jahr 1993 ein Mehrverbrauch gegeben, wie nachstehender Vergleich zeigt:

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch.Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Instandhaltung	7.311.744,--	9.956.336,--	7.853.000,--

Zurückzuführen ist dies zum einen darauf, daß medizinische Apparate vom alten in das neue Haus mitgenommen wurden, die zur Reparatur heranstanden, und zum anderen die Sanierung des Personalwohnhauses in Bruck/Mur, Erzherzog Johann-Straße, vorgenommen

wurde, die budgetmäßig nicht vorgesehen war, jedoch aufgrund des guten Betriebsergebnisses von der KAGES genehmigt wurde.

° Sonstige Leistungen

Gegenüber dem Jahr 1993 ist ein Mehrverbrauch um rund 500 % festzustellen. Auch der Wirtschaftsplan 1995 wurde um rund 26 % überschritten.

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch. Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Transporte	704,--	192.482,--	11.000,--
Kosten der Post	748.787,--	1.814.988,--	1.604.000,--
Miete, Leasing	381.622,--	12.249.195,--	801.000,--
Gebäude-u. Wäsche- reinigung	37.046,--	5.017.279,--	11.673.000,--
Sonstiges	<u>2.614.642,--</u>	<u>3.558.542,--</u>	<u>3.970.938,--</u>
Summe	3.782.801,--	22.832.486,--	18.059.938,--

°° Transporte:

Die Überschreitung bei der Position "Transporte" ist darauf zurückzuführen, daß ab August 1995 die Bluttransporte auf diesem Budgetposten anstatt auf dem Posten "Krankentransporte" verbucht wurden.

°° Kosten der Post:

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch. Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Porti	288.397,--	450.716,--	470.000,--
Telefon	446.772,--	1.327.942,--	1.100.000,--
Telefax	11.369,--	33.698,--	30.000,--
Rundfunk-u. Fern- sehgebühr	<u>2.248,--</u>	<u>2.630,--</u>	<u>4.000,--</u>
Summe	748.787,--	1.814.988,--	1.604.000,--

Zur Steigerung der Telefonkosten ist zu bemerken, daß sich die Einnahmen für die Benützung des Telefons durch die Patienten von S 130.247,-- im Jahr 1993 auf S 866.201,-- im Jahr 1995 erhöht haben.

°° Miete und Leasing:

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch.Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Miete	41,--	8.333,--	1.000,--
Miete Betriebsausst.	381.681,--	1.425.416,--	800.000,--
Mietwäsche	-	10.815.446,--	-
Summe	381.722,--	12.249.195,--	801.000,--

Die Überschreitung bei der Position "Mietwäsche" wird kompensiert durch die Position "Reinigungskosten der Wäsche".

°° Gebäude- und Wäschereinigung:

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch.Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Reinigungskosten			
Wäsche	-	697.244,--	8.623.000,--
Fremdreinigung			
Gebäude	37.046,--	4.320.035,--	3.050.000,--
Summe	37.046,--	5.017.279,--	11.673.000,--

° Sondergebühren

In diesem Bereich ist gegenüber 1993 ein wesentlich höherer Betrag an die Ärzte des Hauses ausbezahlt worden.

	Tatsächlicher Aufwand		Wirtsch. Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Besondere Gebühren	6.487.737,--	10.665.463,--	8.104.000,--
Ambulanzgebühren	2.957.428,--	5.080.796,--	4.704.000,--
Summe	9.445.165,--	15.746.259,--	12.808.000,--

Den Mehrausgaben gegenüber dem Jahr 1993 von rund 64 % bei den "Besonderen Gebühren" und rund 72 % bei den "Ambulanzgebühren" stehen Mehreinnahmen von rund 122 % bei den "Besonderen Gebühren" und rund 54 % bei den "Ambulanzgebühren" gegenüber.

Der Wirtschaftsplan für diesen Bereich wurde sehr vorsichtig erstellt, sodaß sowohl bei den Ausgaben als auch bei den Einnahmen eine Überschreitung festzustellen ist.

Auch für 1996 wurden sowohl die Ausgaben als auch die Einnahmen beträchtlich unter den tatsächlichen Ausgaben bzw. Einnahmen des Jahres 1995 budgetiert.



## 5. Ertragsgebarung

	Tatsächlicher Ertrag		Wirtsch.Plan
	1993	1995	1995
	S	S	S
Pflegegebühren	120.758.148,-	181.500.716,-	165.750.000,-
Bes.Gebühren	14.907.451,-	33.159.372,-	24.036.000,-
Ambulanzgebühren	20.361.036,-	31.420.313,-	25.785.000,-
Telefonrückerersatz	130.247,-	866.205,-	610.000,-
Entg.f.Verpflegung	220.149,-	338.355,-	447.000,-
Verköstigung			
Anstaltsfremder	2.881,-	1.350.722,-	888.000,-
Veräußerungen			
Apotheke	5.041.097,-	6.028.496,-	4.800.000,-
Miete, Pacht	554.511,-	888.159,-	1.292.000,-
Lieferantenskonti	927.674,-	1.770.195,-	1.700.000,-
Sonstiges	773.907,-	4.228.343,-	2.827.000,-
Summe	163.677.101,-	261.550.876,-	228.135.000,-

Gegenüber 1993 sind die Einnahmen um 59,8 % angestiegen.

Nicht unerwähnt lassen möchte der Landesrechnungshof die Tatsache, daß im LKH Bruck/Mur für die Benützung der Besucherparkplätze ein Entgelt eingehoben wird. Im Jahr 1995 betragen die Einnahmen S 788.413,50. Diese Maßnahme wäre für jene Krankenanstalten des Landes Steiermark, die derzeit für die Benützung der Besucherparkplätze kein Entgelt einheben, ins Auge zu fassen.

## **VI. ORGANISATION**

Die Organisation der medizinischen, pflegerischen, verwaltungsmäßigen und wirtschaftlichen Tätigkeiten ergibt sich im wesentlichen aus dem Steiermärkischen Krankenanstaltengesetz (KALG) 1957, in der derzeit geltenden Fassung, und aus den Bestimmungen der Anstaltsordnung.

Für die Bediensteten der Verwaltung wurde hinsichtlich des Arbeitsmodells "Gleitzeit" eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen. Eine stichprobenweise Überprüfung der Zeitkarten ergab keinen Grund zur Beanstandung.

Für die übrigen Bediensteten gelten fixe Dienstzeiten.

Mit 1. Jänner 1996 ist eine Abänderung der S I-Vereinbarung für KAGES-bedienstete Ärzte in Kraft getreten, wonach u. a. den Ärzten, die einen Wochenenddienst bzw. Sonn- und Feiertagsdienst geleistet haben, die Möglichkeit eröffnet wird, am darauffolgenden Tag für die zusätzlich angefallenen Stunden Zeitausgleich zu nehmen.

## 1. Anstaltsleitung

Der Anstaltsleitung gehören als kollegiale Führung nach den Bestimmungen des § 9a KALG 1957, in der derzeit geltenden Fassung, als gleichberechtigte Mitglieder an:

- \* der ärztliche Leiter
- \* der Verwaltungsleiter
- \* die Leiterin des Pflegedienstes.

Die Aufgabenbereiche sind im § 8 Abs. 4 der Anstaltsordnung taxativ aufgezählt.

## 2. Ärztlicher Bereich

Der ärztliche Bereich im LKH Bruck/Mur umfaßt sieben Primariate.

Die personelle Besetzung der Abteilungen/Institute war im Jahr 1995 nach Angaben der jeweiligen Sekretariate im Vergleich zum Dienstpostenplan folgende:

### ° Medizinische Abteilung

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	7	4 / 3
Turnusärzte	6	8,79

Daraus ist ein Überhang von 2,79 Dienstposten bei den Turnusärzten ersichtlich.

### ° Allgemeinchirurgische Abteilung

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	5	2,08 / 3,46
Turnusärzte	5	5

Zu dieser Abteilung ist anzumerken, daß ein Oberarzt ausschließlich in der Endoskopie tätig und ein zweiter Oberarzt zu 50 % als Betriebsrat freigestellt ist. Dies bereitet nach Aussage des Abteilungsvorstandes immer wieder Schwierigkeiten bei der Dienstplangestaltung, vor allem für den Nachtdienst.

Wie aus Beilage 3 ersichtlich ist, wurde der OP-Bereich des LKH Mürzzuschlag vom 10. Juli 1995 bis 16. August 1995 gesperrt und das LKH Bruck/Mur

um Aushilfe ersucht. Während dieses Zeitraumes wurden ohne Personalvermehrung im LKH Bruck/Mur die Patienten aus dem Einzugsbereich des LKH Mürz-zuschlag mitbetreut.

Die Anzahl der Operationen stellt sich im Vergleich 1993 zu 1995 folgend dar:

<u>OP-Gruppe</u>	<u>1993</u>	<u>1995</u>
I	-	-
II	-	-
III	169	157
IV	252	493
V	153	331
VI	130	140
VII	124	227
VIII	<u>1</u>	<u>4</u>
	829	1.352

Daraus ist eine Zunahme der Operationen um rund 63 % ersichtlich. Insbesondere die Zunahme in der OP-Gruppe VII hat auch eine längere Belagsdauer zur Folge.

° Unfallchirurgische Abteilung

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	5	3 / 3
Turnusärzte	4	2,6
Notarztwagen	1	1

Der Dienstpostenplan wurde um 0,4 Dienstposten unterschritten. Hiezu muß jedoch bemerkt werden, daß immer wieder externe Ärzte zur Leistung von Wochenenddiensten herangezogen werden müssen, da in dieser Zeit ein zweiter Turnusarzt zum Dienst eingeteilt ist.

Wie die nachfolgende Aufstellung zeigt, ist auch im unfallchirurgischen Bereich gegenüber dem Jahr 1993 eine Steigerung der Operationen gegeben:

<u>OP-Gruppe</u>	<u>1993</u>	<u>1995</u>
I	108	6
II	84	38
III	405	345
IV	474	666
V	76	127
VI	204	219
VII	86	140
VIII	50	156
	<u>1.487</u>	<u>1.697</u>

° Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	6	2,90 / 2,83
Turnusärzte	5	6,75

Bei den Turnusärzten war gegenüber dem Dienstpostenplan ein Überhang von 1,5 Dienstposten gegeben.

Der Vergleich der OP-Zahlen 1993 zu 1995 ist in der nachfolgenden Aufstellung ersichtlich:

<u>OP-Gruppe</u>	<u>1993</u>	<u>1995</u>
I	6.166	6.958
II	5.794	7.348
III	1.227	803
IV	256	664
V	179	31
VI	323	344
VII	-	58
VIII	-	1
VIIIb	-	12
	<u>13.945</u>	<u>16.219</u>

Daraus ist eine Zunahme der Operationen um rund 16 % ersichtlich.

° Neurologische Abteilung

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	6	1,08 / 2,33
Turnusärzte	2	4,33

Insgesamt ist eine Unterschreitung des Dienstpostenplanes festzustellen, wobei besonders im Fachärzterbereich keine dem Dienstpostenplan adäquate Besetzung gegeben ist.

Obwohl diese Abteilung vordergründig die Aufgabe hat, die akuten neurologischen Erkrankungen zu behandeln, hat sich der Vorstand der Abteilung aus medizinischen und ökonomischen Gründen dahingehend engagiert, Aktivitäten in primäre wie auch sekundäre Krankheitsprävention zu setzen. So wurden mehrere Selbsthilfegruppen im Raum Leoben und Bruck/Mur gegründet und werden diese vom Abteilungsvorstand medizinisch und neurorehabilitativ unterstützt. Diese Aktivitäten sind nach Ansicht des Landesrechnungshofes sehr positiv zu bewerten, zumal dadurch aus volkswirtschaftlicher Sicht Kostensteigerungen - wenn auch in einem geringeren Ausmaß - hintangehalten werden können.

° Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	10	1,16 / 6,96

Aus dieser Aufstellung ist für 1995 eine Unterschreitung des Dienstpostenplanes um 1,88 Dienstposten ersichtlich.

° Institut für Radiologie

	<u>Dienstpostenplan</u>	<u>Tatsächl. Besetzung</u>
Primararzt	1	1
Oberärzte/Assistenzärzte	2	1

Ab 1. April 1996 ist ein weiterer Assistenzarzt tätig.

Aufgrund der Personalsituation kommt es immer wieder zur Leistung von Überstunden, die nicht durch Zeitausgleich abgegolten werden können.

Wie aus verschiedenen Protokollen der Anstaltsleitungssitzungen hervorgeht, gibt es Probleme hinsichtlich der Organisationsform. Das Institut ist praktisch zweigeteilt, und zwar in die eigentlichen Räumlichkeiten sowie in den als "Schockraum" konzipierten, jedoch als Röntgenraum verwendeten fernen Teil des Institutes.

Im Jahr 1995 wurde in diesem fernen Teil des Institutes fast die Hälfte (48,48 %) aller im LKH Bruck/Mur durchgeführten Röntgenuntersuchungen erbracht. Das in diesem Teil tätige Personal, sämtliche anfallenden Verwaltungskosten und sonstigen Kosten liegen jedoch in der Verantwortung des Leiters des Institutes.

Mit einer Dienstregelung vom 14. November 1995 wurde seitens der Anstaltsleitung u. a. verfügt, daß "der Röntgenaufnahmeplatz im Schockraum dem Leiter der unfallchirurgischen Abteilung zugeordnet



wird. Es sind alle von den unfallchirurgischen Ärzten angeordneten und im Schockraum durchgeführten unfallchirurgischen und orthopädischen Röntgenbilder zu befunden und auch zu verrechnen. Das radiologisch-technische Personal ist in dieser Zeit dem Leiter der unfallchirurgischen Abteilung unterstellt".

Diese Organisationsform ist nach Ansicht des Landesrechnungshofes nicht gerade als ideal zu bezeichnen, zumal sich - wie vom Institutsvorstand bestätigt wurde - immer wieder Kompetenzprobleme ergeben. Der Landesrechnungshof empfiehlt daher eine klare Kompetenzregelung, die sowohl das Personal als auch den Sachaufwand betrifft.

Ein weiterer gravierender Mangel ist das Fehlen der Betriebsbewilligung nach dem Strahlenschutzgesetz.

Mit Bescheid vom 26. Juni 1990, GZ: 12-68 Bu 3/4-1990, wurde nach dem Strahlenschutzgesetz 1969, BGBl. Nr. 227, in Verbindung mit den Bestimmungen der Strahlenschutzverordnung, BGBl. Nr. 47/1972, für die Errichtung von Strahlenanwendungsräumen im LKH Bruck/Mur die Bewilligung erteilt.

Erst am 13. Jänner 1994, rund eineinhalb Monate vor Inbetriebnahme des neuen Hauses, hat die Fachabteilung IVb die Fertigstellung der Strahlenanwendungsräume der Rechtsabteilung 12 bekanntgegeben und um Anberaumung der Überprüfungsverhandlung ersucht.

Die Rechtsabteilung 12 hat für den 1. März 1994,

an diesem Tag ging das neue Haus in Betrieb, eine mündliche Verhandlung in dieser Angelegenheit anberaumt.

In der Verhandlungsschrift vom 1. März 1994 wurde festgehalten, daß die Ausführung der Strahlenanwendungsräume **nicht** entsprechend dem Errichtungsbewilligungsbescheid vom 26. Juni 1990 erfolgt ist, zumal offensichtlich bauliche Änderungen durchgeführt wurden.

Am 22. Juni 1994 hat die Fachabteilung IVb die fehlenden Unterlagen gemäß der örtlichen Verhandlung vom 1. März 1994 der Rechtsabteilung 12 vorgelegt. Die Rechtsabteilung 12 hat daraufhin mit Schreiben vom **13. Juli 1994** die Fachabteilung V ersucht mitzuteilen, ob nunmehr der Betriebsbewilligungsbescheid erstellt werden kann.

Die Fachabteilung V hat erst mit Schreiben vom **12. Dezember 1994** u. a. folgendes festgestellt:

"Die gravierendsten Änderungen wurden im Röntgenaufnahmebereich vorgenommen. Die Schaltnische wurde in den Vor- und Filmentwicklungsraum integriert. Dieser Bereich kann ungehindert betreten werden. Des weiteren wurde bei der Verhandlung am 1.3.1994 festgestellt, daß die Türen vom Strahlenanwendungsraum in den Vor- und Filmentwicklungsraum während der Durchführung von Aufnahmen offenstehen bleiben, damit eine Sprechverbindung zu den Patienten gegeben ist. Es kann daher während der Durchführung von Röntgenaufnahmen zu Strahlenexpositionen von Personen kommen, die sich im vorerwähnten Bereich aufhalten.

Des weiteren wurde eine Verbindungstür in der Strahlenschutzwand errichtet, die die beiden Aufnahmeplätze trennt. Hier kann es ebenfalls

zu unbeabsichtigten Expositionen kommen, wenn der Aufnahmeplatz durch diese Tür während der Durchführung von Aufnahmen betreten wird.

In den CT-Strahlenanwendungsraum wurde eine zusätzliche Zutrittsmöglichkeit über die Schiebetüre aus dem neuerrichteten CT-Vorbereitungsraum geschaffen. Auch hier kann es zu Strahlenexpositionen kommen, wenn der Strahlenanwendungsraum während der Durchführung von Aufnahmen betreten wird.

Um sämtliche Änderungen strahlenschutztechnisch beurteilen zu können, ist es erforderlich mitzuteilen, welche Strahlenschutzmaßnahmen getroffen wurden, um eine zusätzliche Gefährdung von Personen zu verhindern.

Unter den Ergänzungsunterlagen, die von der Fachabteilung IVb vorgelegt wurden, befindet sich eine Beschreibung der Änderungen, die gegenüber der ursprünglichen Errichtungsbewilligung vorgenommen wurden.

Diese Beschreibung stammt von Dipl.Ing. Dr. techn. Joachim Küttner mit Datum vom 16.3.1994. Einige dieser angeführten Änderungen sind nach Meinung des ha. ASVG für technischen Strahlenschutz bewilligungspflichtige Änderungen gemäß § 8 des Strahlenschutzgesetzes, da einige dieser Änderungen geeignet sind, **eine zusätzliche Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit von Menschen herbeizuführen.**"

Mit Schreiben vom 16. Dezember 1994 hat die Rechtsabteilung 12 die vorangeführte Stellungnahme des Amtssachverständigen der KAGES übermittelt. Erst im März 1995 hat die KAGES dazu Stellung genommen.

Diese Antwort der KAGES wurde am 20. März 1995 von der Rechtsabteilung 12 der Fachabteilung V mit dem Ersuchen um Beurteilung übermittelt. Die Fachabteilung V hat am 13. Juli 1995, also rund vier Monate später, einen neuerlichen Ortsaugenschein für die strahlenschutztechnische Beurteilung hinsichtlich der Erteilung der Betriebsbewilligung

für notwendig erachtet.

Daraufhin hat die Rechtsabteilung 12 mit Schreiben vom **9. August 1995** die KAGES ersucht, mit der Fachabteilung V bezüglich der Röntgenanlagen im LKH Bruck/Mur Kontakt aufzunehmen und abzuklären, **ob eine Ortsverhandlung überhaupt erforderlich sei.**

Aus einem AV vom 12. Juni (vermutlich 1996), demnach fast **ein Jahr später**, ist ersichtlich, daß die Rechtsabteilung 12 doch eine neue Ortsverhandlung in Aussicht genommen hat.

Unverständlich ist die Tatsache, daß - im Wissen der Beteiligten - diese Anlage bereits seit **1. März 1994 ohne Betriebsbewilligung** in Verwendung steht.

Im Zusammenhang mit der Ausbildung von Turnusärzten wurde dem Landesrechnungshof vom ärztlichen Leiter mitgeteilt, daß die Anstalt bemüht ist, dem Ausbildungsauftrag im Rahmen der Möglichkeiten nachzukommen.

In jeder Abteilung gibt es eine(n) Ausbildungsbeauftragte(n) und ein abteilungsbezogenes Schulungsprogramm, das durch interdisziplinäre Ausbildungsveranstaltungen der Gesamtanstalt ergänzt wird. Die Federführung für die Gestaltung der letztgenannten Ausbildungsform wird von den einzelnen Abteilungen abwechselnd übernommen.

Um den "Einstieg" in den Dienst der Anstalt zu erleichtern, werden die wichtigsten Informationen hierfür in Turnusarzt-Informationsheften (ein Heft allge-

meiner Teil, ein weiteres Heft abteilungsbezogen) erläutert.

Wie auch an anderer Stelle erwähnt, erschiene es dem Landesrechnungshof sinnvoll, die Turnusärzte verstärkt auch mit den Themen Krankenhaushygiene, Brand- und Katastrophenschutz etc. praxisnah zu befassen und mit den Arbeitsinhalten bzw. der Organisation der Hygienegruppen und des Brand- und Katastrophenschutzes der Anstalt vertraut zu machen.

### 3. Labor

Im Laborbereich - zugeordnet der medizinischen Abteilung - sind im Dienstpostenplan zehn Dienstposten des Gehobenen med.-techn. Dienstes und zwei Dienstposten des Mittleren Labordienstes ausgewiesen. Die tatsächliche Besetzung ist mit dem Dienstpostenplan ident.

Die stichprobenweise Überprüfung der Dienstpläne ergab formale Mängel, sodaß ein Nachvollzug der Ableistung der jeweiligen Dienste nicht möglich war.

Im Jahr 1995 wurden im Labor 26.738 Frequenzen an stationären und 8.855 Frequenzen an ambulanten Patienten verzeichnet. Dabei wurden insgesamt 461.281 Leistungen erbracht, und zwar 436.841 Leistungen bzw. 94,7 % an stationären und 24.448 Leistungen bzw. 5,3 % an ambulanten Patienten. Anteilsmäßig entfallen auf die nachstehenden Funktionsbereiche der Anstalt folgende Prozentsätze an den Laborleistungen:

Medizinische Abteilung	31,5 %
Allgemeinchirurgie	13,8 %
Unfallchirurgie	8,7 %
Neurologische Abteilung	12,3 %
Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung	11,8 %
Dialyse	3,8 %
Intensiv	12,8 %
Ambulanzen	5,3 %

Hinsichtlich der "Cito-Befunde" sollte von der ärztlichen Leitung der Anstalt festgelegt werden, unter welchen grundsätzlichen Voraussetzungen eine Cito-Befundung überhaupt angefordert werden kann. Eine Reduzierung der Menge erscheint möglich und würde einen ökonomischen Personaleinsatz unterstützen. In weiterer Folge steht zu erwarten, daß die dringende Verbesserung der EDV-Organisation überhaupt auch die Kommunikation zwischen dem Labor und den leistungsanfordernden Stellen wesentlich vereinfachen wird.

#### 4. Physiotherapie

Dieser Bereich wird dienstplanmäßig in einer Gruppe geführt, ist jedoch dienstpostenplanmäßig auf drei Abteilungen (Chirurgie, Interne und Neurologie) aufgeteilt. Nachdem in der Physiotherapie getrachtet wird, alle Abteilungen des Hauses nach den gegebenen Möglichkeiten zu betreuen, erschiene es nach Auffassung des Landesrechnungshofes notwendig, die dienstrechtliche Aufsicht auf ein Primariat zu beschränken.

Im Dienstpostenplan sind für die Physiotherapie insgesamt neun Dienstposten ausgewiesen, die zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes alle besetzt waren.

Bei einer stichprobenweise vorgenommenen Überprüfung der Dienstpläne mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß ein Nachvollzug konkret erbrachter Einzelleistungen nicht möglich ist. Die Leistungsaufzeichnungen erfolgen in Form von Behandlungseinheiten, wobei eine Behandlungseinheit den Zeitaufwand von 15 Minuten Therapie am Patienten darstellt. Diese Leistungsaufzeichnungen werden getrennt nach Diplomtherapeuten und med.-techn. Fachkräften täglich unter Angabe der Namen der Patienten und unter Hinweis darauf, ob es sich um Haupt- oder Zusatzbehandlungen handelt, geführt. Sie dienen einerseits dem Nachweis der Personalauslastung, andererseits werden sie der Verwaltung zur weiteren Auswertung - auch zu statistischen Zwecken - weitergeleitet.

Der Landesrechnungshof vermißt nach wie vor ein von der KAGES bereits seit Jahren zugesagtes Physiotherapiekonzept für die steirischen Landeskrankenanstalten, u. a. auch als Grundlage für eine einheitliche Leistungserfassung und Personalbedarfsberechnung.

Im Jahr 1995 haben 20.756 (hievon 13.241 stationäre und 7.515 ambulante) Patienten die Physiotherapie insgesamt 33.209mal frequentiert (hievon 21.184 stationär und 12.025 ambulant). Im Rahmen dieser Frequenzen wurden für die stationären Patienten 25.209 und für die ambulanten Patienten 14.222 Leistungen erbracht. Diese Leistungen verteilen sich anteilmäßig auf folgende medizinische Funktionsbereiche:

	<u>Leistungen</u>	<u>Anteil in %</u>
Intensiv	826	2,1
Allgem.Chirurgie	2.595	6,6
Unfallchirurgie	6.488	16,5
Medizin	1.710	4,3
Gyn.-Geburtsh.	177	0,4
Neurologie	13.413	34,0
Ambulanz	13.365	33,9
Neuro-Ambulanz	857	2,2
	<hr/>	<hr/>
	39.431	100,0



## 5. Röntgenbereich

Im Röntgenbereich sind 13 Bedienstete tätig, die 11,5 Dienstposten besetzen. Im Dienstpostenplan sind jedoch nur 11 Dienstposten ausgewiesen, sodaß eine Überbesetzung von einem halben Dienstposten gegeben ist.

Hinsichtlich der Führung der Dienstpläne wird bemerkt, daß die jeweiligen Dienste nicht entsprechend gekennzeichnet sind. Wenn auch dem Landesrechnungshof eine Dienstplanlegende (datiert mit 2. Mai 1996) nachgereicht wurde, ist eine Nachvollziehbarkeit der Dienstpläne nicht möglich.

Dem Landesrechnungshof ist bewußt, daß es sich hierbei um eine Formsache handelt, er kann jedoch nicht umhin darauf hinzuweisen, daß diese Form nicht den Vorgaben der KAGES hinsichtlich der formalen Gestaltung der Dienstpläne entspricht. Es wären daher in Hinkunft die Dienstzeiten in den einzelnen Dienstplänen entsprechend anzuführen.

## 6. Medikamentendepot

Das Medikamentendepot besteht aus vier Räumen mit einer Gesamtfläche von 228 m<sup>2</sup> und ist im Untergeschoß situiert.

Konsiliarapotheker im Sinne des § 26 Ziff 4 KALG 1957, in der derzeit geltenden Fassung, ist die **Leiterin der Anstaltsapotheke des LKH Graz**. Die letzten Prüfungen der Medikamentengebarung (29. September 1995 und 24. Jänner 1996) haben jeweils in der Gesamtbeurteilung die allgemeine Ordnung mit "Sehr gut" und den Medikamentenvorrat "dem Bedarf des Hauses entsprechend (3 - 4 Wochen)" qualifiziert.

Geleitet wird das Medikamentendepot von einer Drogistin. Weiters sind zwei teilbeschäftigte Bedienstete tätig. Die Übereinstimmung mit dem Dienstpostenplan 1996 ist gegeben. Die Pflegedirektorin ist in die Leitung des Medikamentendepots nicht unmittelbar eingebunden.

Die Bestellvorgänge sowie Erfassung der Zu- und Abgänge im Lagerbestand erfolgen überwiegend mittels des MATEKIS-EDV-Programmes. In der Regel ergehen alle Bestellungen über die Anstaltsapotheke des LKH Graz, während die Zulieferung von den Firmen direkt an das Medikamentendepot erfolgt. In dringenden Fällen erfolgen Bestellungen auf telefonischem Wege, wobei die schriftliche Bestellung nachgereicht wird. Äußerst dringend benötigte Medikamente werden bei den beiden lokalen Apotheken in Bruck - jährlich abwechselnd - beschafft.

Erstbestellungen eines neuen Präparates bedürfen sowohl der Unterschrift des ärztlichen Leiters als auch jener des Leiters der jeweiligen Abteilung,

während laufende Bestellungen nur vom zuständigen Primararzt bzw. dessen Vertreter unterschrieben und damit genehmigt werden.

Warenzugänge werden anhand der Lieferscheine im Medikamentendepot mengenmäßig kontrolliert, die Preiskontrolle erfolgt im Vergleich zum Bestellpreis/Lieferschein/Rechnung in der Verwaltung.

Wie bereits in Kapitel V. 4. erwähnt, erforderte der Verbrauch von Medikamenten für das Jahr 1995 einen Betrag von S 27.038.450,-- gegenüber einem Aufwand von S 16.144.773,-- im Jahr 1993. Nach Aussage des Betriebsdirektors ist der beachtliche Anstieg vor allem im Bereich der Neurologie sowie in der Zunahme der Dialysepatienten, somit in neu hinzugekommenen Betreuungsaufgaben gelegen.

Unterschiedlich hoch sind auch die Beträge, die für die Ankäufe in den lokalen Apotheken jährlich ausgegeben werden müssen. Waren es im Jahr 1994 (lt. Ausdruck der Anstalt) S 55.755,89, betrug der Aufwand für das Jahr 1995 nur S 17.574,29, hingegen vom 17. Jänner bis 8. Mai 1996 schon wieder S 9.314,57.

Die Lagerbestände werden einmal jährlich, und zwar anlässlich der Hauptinventur, seitens der Verwaltung und zwischendurch vom zuständigen Personal kontrolliert. Eine vom Landesrechnungshof stichprobenweise vorgenommene Überprüfung der Lagerbestände ergab, einschließlich der ordnungsgemäß verbuchten Lagerbestände und Lagerbestandsveränderungen bei den Suchtgiftpräparaten (Ärzteunterschrift etc.), eine **völlige Übereinstimmung mit den EDV-Aufzeichnungen.**

Die Ablaufdaten der Apothekenwaren werden am Jahresbeginn festgehalten und ständig kontrolliert. Auch wird für die rechtzeitige Rückgabe an die Lieferanten vor dem Ablaufdatum Sorge getragen. Retournierte Waren werden entweder umgetauscht oder gutgeschrieben. Eine **Nachvollziehbarkeit dieser Vorgänge ist gegeben.**

Die Novelle zum Arzneimittelgesetz (AMG), BGBl. Nr. 107/1994, schränkt im § 58 die Abgabe von Ärztemustern wirkungsvoll ein bzw. ist die Abgabe von Ärztemustern, die psychotrope Substanzen oder Suchtgifte enthalten, überhaupt verboten worden. Im LKH Bruck/Mur werden Ärztemuster - nach Auskunft der Leiterin des Medikamentendepots - daher nur mehr in geringem Ausmaß und nur nach Zustimmung des ärztlichen Leiters verwendet. Die Ärztemuster werden gesondert gelagert.

Die Medikamentenverwaltung auf den Stationen ist im großen und ganzen in Ordnung. Zu bemängeln ist, daß der Verwahrung der Schlüssel (Zweitschlüssel) für die Suchtgiftschränke und der Führung der Suchtgiftbücher nicht überall die gebotene Beachtung geschenkt wird. Festzustellen war auch die mehrfache Entnahme von Suchtmitteln (24. Jänner bis 5. Februar 1996) **ohne Arztunterschrift.** Abzustellen wäre auch die Verwahrung von Geld und diversen Privatgegenständen in den Suchtgiftschränken.

## 7. Pflegedienst

Gegenüber dem Dienstpostenplan für das Jahr 1995, der für diesen Bereich insgesamt 301,63 Dienstposten ausweist, waren 299,35 Dienstposten tatsächlich besetzt. Diese Dienstposten waren auf folgende Bereiche verteilt:

	Pflegedienst		Sanitätshilfsdienst	
	<u>DPPl.</u>	<u>Tats.Bes.</u>	<u>DPPl.</u>	<u>Tats.Bes.</u>
Med.Abt.	31,00	31,26	13,00	13,16
Dialyse	12,73	13,08	4,97	4,84
Allg.chir.Abt.	21,00	21,38	8,50	7,50
OP,Steril.,Reinig.	17,39	18,16	17,38	19,31
Intensiv	21,50	22,81	4,00	4,23
Unfallchir.Abt.	19,00	18,76	8,50	10,00
Gyn.-geburtsh.Abt.	27,50	26,57	10,00	9,64
Kreißsaal	9,53	10,66	2,62	4,01
Neurol.Abt.	18,75	15,24	9,50	9,01
Ambulanz	17,77	18,25	9,17	9,57
Anästhesie	3,73	3,61	1,23	1,00
Pat.Transport	-	-	2,00	6,30
DKS-Vermehrung	2,30	-	-	-
SHD-Vermehrung	-	-	7,06	-
Leitung	<u>1,50</u>	<u>1,00</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
Gesamt	203,70	200,78	97,93	98,57

Dem Landesrechnungshof ist es unverständlich, daß die KAGES bei der formalen Erstellung des Dienstpostenplanes auf die geänderten Strukturen des neuen Hauses nicht Bedacht genommen hat. So sind die Dienstposten für die "Interdisziplinäre Ambulanz" sowie für den "Patiententransport" in verschiedenen Abteilungen angesiedelt.

Im Sinne der notwendigen Dienstpostentransparenz erschiene es dem Landesrechnungshof zweckmäßig, die einzelnen Bereiche dienstpostenplanmäßig zusammenzufassen, damit jederzeit der jeweilige Dienstpostenstand eruierbar ist und Überschreitungen des Dienstpostenplanes hintangehalten werden können.

Für die Bewältigung der eigentlichen Pflege waren im Jahr 1995 insgesamt **164,02 Dienstposten** eingesetzt, deren Aufgliederung auf die einzelnen Abteilungen - getrennt nach Pflegedienst und Sanitätshilfsdienst - der nachfolgenden Aufstellung zu entnehmen ist.

Medizinische Abteilung

	Betten	Belags- tage	FD	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Bel.Tg.
Stat.A	35	12.595	11,03	5,00	16,03	2,18	2,15
Stat.B	35	13.250	11,27	5,16	16,43	2,13	2,21
Infekt.	20	6.726	8,96	3,00	11,96	1,67	1,54

Allgemeinchirurgische Abteilung

	Betten	Belags- tage	FD	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Bel.Tg.
Stat.A	35	11.003	10,42	4,00	14,42	2,43	2,09
Stat.B	35	10.419	10,96	3,50	14,46	2,42	1,97

Unfallchirurgische Abteilung

	Betten	Belags- tage	FD	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Bel.Tg.
Stat.A	35	10.017	10,69	5,50	16,19	2,16	1,69
Stat.B	20	6.795	8,07	4,00	12,07	2,07	1,54

Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung

	Betten	Belags- tage	FD	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Bel.Tg.
Gyn.	38	10.437	10,61	4,63	15,24	2,49	2,88
Gebär	27	8.202	15,96	5,01	20,97	1,29	1,07

Neurologische Abteilung

	Betten	Belags- tage	FD	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Bel.Tg.
Stat.A	23	8.532	7,51	5,59	13,10	1,76	1,78
Stat.B	27	9.981	9,73	3,42	13,15	2,05	2,08

Umgelegt auf die im Jahr 1995 anerlaufenen 111.091 Belagstage, ergibt sich ein Durchschnitt von 1,86 Patienten je Pflegedienstposten. Dieser Durchschnitt erscheint nach Ansicht des Landesrechnungshofes durchaus angemessen. Auch die Besetzung in den einzelnen Abteilungen erscheint adäquat.

Eine stichprobenweise Überprüfung der Dienstpläne ergab keinen Grund zur Beanstandung.

## 8. Operativer Bereich

### 8.1. Ärztlicher Bereich

Für

\* die Zwischendienstzeit

Montag bis Samstag	15.00 bis 19.00 Uhr
Sonntag	07.00 bis 19.00 Uhr

\* die Nacht- bzw. Nachtbereitschaftszeit

Montag bis Sonntag	19.00 bis 07.00 Uhr
--------------------	---------------------

ist folgende Ärztebesetzung gegeben:

#### a) Allgemeine Chirurgie

1 Hauptdienst  
1 Beidienst

#### b) Unfallchirurgie

1 Hauptdienst  
1 Beidienst  
sowie am Samstag, Sonn- und Feiertag 1 zusätzlicher Beidienst

#### c) Geburtshilfe und Gynäkologie

1 Hauptdienst  
1 Beidienst

#### d) Anästhesie

2 Dienste

Es stehen somit für den operativen Bereich

5 Hauptdienst  
3 Beidienste (Sa/So/Ft 4 Beidienste)

zur Verfügung.

Unter Bedachtnahme auf die in der Zeit von 15.00



Uhr bis 07.00 Uhr gegebene Auslastung erscheint eine Ärztebesetzung im operativen Bereich von insgesamt **acht Diensten** nicht vertretbar. Es wird daher vorgeschlagen, die Beidienste von **derzeit drei** (Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie und Geburtshilfe/Gynäkologie) in einem Pool zu führen und **von drei auf zwei zu verringern**. Es könnte damit ein Ärztenachtdienst eingespart werden.

## 8.2. OP-Personal

Für das OP-Personal (OP-Schwester und OP-Gehilfen) ist für die Zeit 19.00 Uhr bis 07.00 Uhr derzeit folgende Besetzung gegeben:

### a) Allgemeine Chirurgie

1 OP-Schwester  
1 OP-Gehilfe

### b) Unfallchirurgie

1 OP-Schwester  
1 OP-Gehilfe

### c) Geburtshilfe/Gynäkologie

1 OP-Schwester  
1 OP-Gehilfe

Eine Besetzung mit insgesamt **sechs Diensten** muß als zu hoch bezeichnet werden. Auch für diesen Bereich wird eine Reduzierung der Dienste als notwendig erachtet. Die OP-Gehilfen-Dienste sollten **von drei auf zwei verringert** werden, wobei die diensthabenden OP-Gehilfen für alle drei operativen Fachabteilungen zur Verfügung zu stehen haben (Einrichtung eines Pools).

Die Diensteinteilung der drei OP-Schwestern sollte wie folgt geändert werden:

- |            |                     |              |
|------------|---------------------|--------------|
| 1. Dienst: | 19.00 bis 07.00 Uhr | ) wie bisher |
| 2. Dienst: | 19.00 bis 07.00 Uhr |              |
| 3. Dienst: | 14.00 bis 22.00 Uhr |              |

Es könnten somit insgesamt 1 OP-Gehilfen-Dienst und teilweise 1 OP-Schwestern-Dienst (durch Verkürzung der Dienstzeit bis 22.00 Uhr) eingespart werden.

## 9. Ambulanz

Im LKH Bruck/Mur wird - mit Ausnahme der Neurologie - die Ambulanz **interdisziplinär** geführt. Das bedeutet, daß das Ambulanzpersonal in allen Bereichen eingeschult ist und sich daher auch gegenseitig vertreten kann.

Der Landesrechnungshof mußte im Zuge der gegenständlichen Prüfung jedoch das Fehlen eines Ambulanzkonzeptes feststellen, sodaß es immer wieder einerseits zu langen Wartezeiten für die Patienten und andererseits zu beachtlichen Belastungsspitzen für das Personal mit all den negativen Begleiterscheinungen kommt.

Es sollten daher vordringlich eine EDV-unterstützte Ambulanzverwaltung und die planbare Wiederbestellung von Ambulanzpatienten optimiert werden.

Zweckmäßig erschiene es, auf den Ambulanzkarten die Telefonnummer der Ambulanz anzuführen, damit Patienten im Bedarfsfalle wegen eines Termines direkt in der Ambulanz anrufen können.

## 10. Verwaltung

Die Dienstpostenanzahl stellt sich im Vergleich 1993 zu 1995 folgend dar:

	DPP1.	
	<u>1993</u>	<u>1995</u>
Verwaltungsleiter	1	1
Gehobener Verwaltungsdienst	3	3
Verwaltungsfachdienst	7,5	9
Kanzleidienst	2	2
Hauswirtschaftsdienst	1	1
Portier	1	1
Bürokaufmannslehrlinge	2	3

Bedingt durch die Zunahme der Patienten wie auch den größeren Personalstand und die damit vermehrte Verwaltungstätigkeit, ist die Anzahl der Dienstposten 1995 gegenüber dem Jahr 1993 um 1,5 Posten (ohne Bürokaufmannslehrlinge) angehoben worden. Die tatsächliche Besetzung ist mit dem Dienstpostenplan ident.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof auf die bereits im Jahre 1994 anlässlich der "Prüfung der Gebarung, der Organisation und der Auslastung des Landeskrankenhauses Voitsberg" angeregte Überprüfung der Anzahl und Wertigkeit der Dienstposten in den Verwaltungen der Krankenanstalten des Landes Steiermark. Dies deshalb, um eine einigermaßen einheitliche Vorgangsweise bei der Festsetzung von Dienstposten im Verwaltungsbereich im Sinne einer Gleichbehandlung der Anstalten zu gewährleisten.

## 11. Küche und Verpflegswirtschaft

Für den Küchenbereich sind im Dienstpostenplan **21 Dienstposten** ausgewiesen. Tatsächlich waren im Jahr 1995 26,92 Bedienstete beschäftigt, sodaß der Dienstpostenplan um 5,92 Bedienstete überschritten wurde. Zusätzlich wurde von der Fa. Akkord Personal im Ausmaß von 3,45 Dienstposten zugemietet. Mit den sieben Lehrlingen, die mit 3,66 Dienstposten zu bewerten sind, standen rechnerisch **insgesamt 34 Bedienstete** für den Küchenbereich zur Verfügung.

Die Speisepläne werden vom Küchenleiter und den Diätassistentinnen in einem Fünf-Wochen-Rhythmus erstellt.

Die Verabreichung der Speisen an die Patienten erfolgt in Form des Tablettsystems. Bemerkenswert wird, daß in der Anstalt ein Patientenspeisesaal eingerichtet wurde. Dieser wird allerdings von den Patienten - nach Aussage der Pflegedirektorin - nicht im gewünschten Maße angenommen. Dies sei einerseits auf die geringe Verweildauer der Patienten und andererseits auf die dezentrale Lage des Speisesaales zurückzuführen. Damit steht der bauliche und organisatorische Aufwand für den "Patientenspeisesaal" in keiner entsprechenden Relation zur tatsächlichen Annahme durch die Patienten.

Die Abwäsche des Patienteneßgeschirrs wird vom Küchenpersonal durchgeführt. Hiefür werden nach Aussage des Küchenleiters vier Dienstposten benötigt.

Unter Berücksichtigung dieses Umstandes waren im Jahr 1995 **30,02 Dienstposten** im Küchenbereich eingesetzt. Die Dienstpostenermittlung erfolgt derart,

daß aufgrund der von der Verwaltungsleitung vorgelegten Unterlagen die Anzahl der Tage, welche die einzelnen Bediensteten dem Küchenbereich zugeordnet waren, errechnet wurde. Die Lehrlinge wurden mit 50 % in die Ermittlung einbezogen.

Von den Küchenbediensteten wurden im Jahr 1995 **139.792 Verpflegstage** erbracht. Diese Leistung ergibt bei einer Jahresnettoarbeitszeit von 200 Arbeitstagen, wobei sämtliche Samstage, Sonn- und Feiertage sowie freie Tage für Schulungen, Sonderurlaube, Erholungsurlaube, Krankheit und Unfälle bereits berücksichtigt wurden, **nur 23,28 Verpflegstage pro Bediensteten und Tag**. Für eine Krankenanstalt in der Größenordnung des LKH Bruck/Mur wäre die Erbringung von **29 Verpflegstagen pro Bediensteten und Tag** anzusetzen. Dies bedeutet, daß für die Erbringung von rd. 140.000 Verpflegstagen pro Jahr mit rund 24,5 Dienstposten das Auslangen zu finden wäre. Im Jahr 1995 war daher ein tatsächlicher Überhang von 5,5 Dienstposten gegeben, was in etwa der derzeitigen Überziehung des Dienstpostenplanes entspricht.

Die Erbringung der oa. 29 Verpflegstage pro Bediensteten und Tag ergibt sich aus Berechnungen, die der Landesrechnungshof anlässlich seiner Prüfung der Verpflegswirtschaft im Bereich der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH (GZ: LRH 22 V 4 93/5) im Jahr 1994 angestellt hat. Die KAGES hat in ihrer Stellungnahme vom 20. September 1994 zu diesem Bericht festgehalten, daß sie die Auffassung des Landesrechnungshofes bei der Festlegung jener Dienstposten, die für den Kochprozeß anzusetzen sind, nicht teilt und daher einen Arbeitskreis einzusetzen gedenkt, der sich mit diesem Problem auseinandersetzen

werde. Dieser Arbeitskreis sollte eine einheitliche Personalbedarfsberechnungsmethode erarbeiten, auf der aufbauend die Aktualisierung der Dienstpostenpläne möglich würde.

Mit Schreiben vom 9. Juli 1996 hat die KAGES nach Urgenz des Landesrechnungshofes mitgeteilt, daß (obwohl bereits fast zwei Jahre vergangen sind!) die Erhebungen noch immer nicht abgeschlossen sind.

Mit Stand Februar 1997 gibt es nunmehr ein Modell für die Personalbedarfsermittlung für die Speiserversorgung (Küche), welches vom Vorstand allerdings noch nicht beschlossen wurde.

Hinsichtlich der Verpflegsquoten stellt der Landesrechnungshof folgendes fest:

Im bereits erwähnten Bericht des Landesrechnungshofes betreffend die Prüfung der Verpflegswirtschaft wird ausgeführt, daß das LKH Bruck/Mur im Jahre 1992 mit S 57,02 je Verpflegstag die höchste aller Verpflegsquoten im Bereich der steirischen Landeskrankenanstalten hatte. Vergleichsweise betrug die Verpflegsquote im LKH Leoben S 44,40.

Nach Auflösung des Dienstverhältnisses mit dem Küchenleiter des LKH Bruck/Mur (3. Juli 1994) übernahm ein aus der Privatwirtschaft kommender Koch mit Wirksamkeit vom 16. August 1994 die Küchenleitung. Ab diesem Zeitpunkt war auch ein Absinken der Verpflegsquote festzustellen. Diese betrug im Jahre 1995 nur noch S 44,64. Dies wird vom Landesrechnungshof positiv bewertet, zumal auch die Soll-Quote von S 48,-- deutlich unterschritten wurde.

Der Wareneinkauf erfolgt durch den Verwaltungsleiter auf Vorschlag des Küchenleiters bzw. dessen Stellvertreterin im Rahmen der KAGES-Ausschreibungen oder durch Bestellungen aufgrund von (durchwegs per Fax) eingeholten Offerten für Frischwaren wie Gemüse, Obst etc.

Die Lagerzu- und -abgänge sowie die Lagerbestände werden mittels des MATEKIS-EDV-Programmes erfaßt. Eine vom Landesrechnungshof durchgeführte Lagerbestandskontrolle ergab **keine Differenzen** zwischen Soll- und Ist-Stand.

Erwähnenswert erscheint dem Landesrechnungshof das Bemühen der Küchenleitung, durch Verwendung von steirischem Qualitätsfleisch - alternativ zum per Ausschreibung angebotenen Fleisch - bei gleichzeitigen beachtlichen Einsparungen, eine nennenswerte Qualitätsverbesserung zu erreichen.

Nachdem derartige Initiativen grundsätzlich auch im Zusammenhang mit den Fleischausschreibungen der KAGES gesehen werden müssen, erschiene dem Landesrechnungshof eine abgestimmte Vorgangsweise der KAGES zweckmäßig.



## 12. Zentral-(Wirtschafts-)magazin

Das Zentrallager und das diesem zugeordnete Lagerbüro mit einer Gesamtfläche von 256 m<sup>2</sup> befinden sich im Untergeschoß unter der Physiotherapie.

Im Zentrallager werden Ge- und Verbrauchsgüter, wie

- ° Güter des medizinischen Bedarfes, der nicht apothekenpflichtig ist (z. B. Einmalartikel)
- ° Haushalts- und Reinigungsartikel sowie
- ° Büromaterial und Drucksachen,

von den Lieferfirmen übernommen, gelagert, kommissioniert und zur Weiterleitung an die Verbraucherstellen bereitgehalten.

Nicht gelagert werden Waren für die Wäscheversorgung/Näherei, Reparaturmaterialien und Ersatzteile für den Technischen Dienst sowie Verpflegungsgüter für den Küchenbereich.

Das Zentralmagazin wird von zwei Bediensteten betreut. Bei Urlauben und Krankenständen hilft erforderlichenfalls eine Bedienstete des Zentralen Medikamentendepots aus.

Bestellungen an Lieferfirmen erfolgen aufgrund von Ausschreibungen, EDV-Preisinformationen und teilweise auch telefonischen Recherchen.

Eine vom Landesrechnungshof durchgeführte Lagerbestandskontrolle hat eine **völlige Übereinstimmung** zwischen Lagerbestand und diesbezüglichen Aufzeichnungen ergeben.

Mit Stichtag 15. April 1995 betrug der Wert des zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Lagerbestandes S 2.207.753,06. Hievon entfielen auf

Bürobedarf	S	250.720,03
Haushaltsartikel	S	29.465,55
Reinigungsartikel	S	133.243,30
Verbandsmaterialien	S	338.786,63
diverse Behandlungsmaterialien	S	1.455.537,55

Der Landesrechnungshof regt an, die Umschlagshäufigkeit nicht nur im Gesamten, sondern auch im Detail stets im Auge zu behalten, damit unnötwendige Ausgaben und Kapitelbindungen durch eine zu hohe Lagerhaltung in einzelnen Warensparten sowie auch sonstige Lagerrisiken hintangehalten werden können.

### 13. Reinigungsdienst

Die anfallenden Reinigungsarbeiten im Anstaltsgebäude des LKH Bruck/Mur werden vom hauseigenen Reinigungsdienst und einer Fremdfirma (Fa. Akkord, Dienstleistungsges.m.b.H., Graz) besorgt.

Die **Fremdfirma** führt aufgrund des mit ihr abgeschlossenen Vertrages vom 10. Jänner 1994 um den Betrag von S 2.937.433,-- (wertgesichert) jährlich die detailliert vereinbarte Unterhalts-, Grund-, Fenster- und sonstige Reinigung (Metallverkleidung außen, Dachkuppel innen, Hallendach innen, Glastüren innen) durch.

Im **hauseigenen Reinigungsdienst**, der insgesamt eine Bodenfläche von 10.683 m<sup>2</sup> zu betreuen hat, waren am Überprüfungsstichtag (21. Mai 1996), inklusive der Leiterin des Reinigungsdienstes, 35 Bedienstete beschäftigt. Diese Personalbesetzung entspricht den Vorgaben des Dienstpostenplanes für das Jahr 1996.

Unterlagen über die zugrundegelegten Leistungsfaktoren, Leistungsfrequenzen sowie die für die einzelnen Raumgruppen angenommenen Werte konnten dem Landesrechnungshof nicht vorgelegt werden.

Im Untergeschoß der Anstalt wurde eine moderne Matratzen-Reinigungs- und Desinfektionsanlage um den Betrag von S 1,212.303,--, plus zwei Beschickungswagen von zusammen S 76.762,--, somit insgesamt S 1,289.065,--, installiert. Laut Angaben des Verwaltungsleiters wurde diese Anlage vom seinerzeitigen Krankenhaushygieniker der KAGES verlangt, um den Hygienestandard sicherzustellen.

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß diese Anlage noch

immer nicht in Verwendung genommen wurde. Der nunmehrige Krankenhaushygieniker hat - auch in Anwesenheit des Landesrechnungshofes - die Benützung der Anlage als nicht unbedingt erforderlich dargestellt. Andere einfachere, weniger aufwendige Möglichkeiten reichten seiner Meinung nach aus.

Der Landesrechnungshof erwartet eine ehestmögliche Abklärung, damit bei einer Entscheidung dahingehend, daß die Anlagenbenützung tatsächlich unterbleiben kann, die Anlage samt Zubehör unverzüglich abgestoßen werden kann.

Angemerkt muß in diesem Zusammenhang werden, daß für den Betrieb der oa. Anlage ein Dienstposten mit einem Beschäftigungsausmaß von 50 v. H. der Vollbeschäftigung im Rahmen des hauseigenen Reinigungsdienstes auch im Dienstpostenplan 1996 vorgesehen und dieser Dienstposten auch besetzt ist.

#### 14. Wäschemanipulation und Näherei

Bis auf die Reinigung von Mops, Reinigungstüchern u. ä. sind sämtliche Wäschereileistungen für das LKH Bruck/Mur an die Fa. Mewa, Graz, auf der Grundlage der Vereinbarung vom 15. Februar 1993 vergeben worden. Die Wäschereileistungen der Fa. Mewa umfassen einerseits die anstaltseigene Wäsche (Lohnwäscherversorgung) wie Dienstbekleidung, Decken, Pölster etc. sowie andererseits die Mietwäsche, die den übrigen Wäschebedarf, inklusive steriler OP-Vollversorgung, abdeckt.

Lt. KRAZAF-Statistik wurden im Jahr 1995 von der Anstalt (Reinigungsdienst) selbst 67.608 kg Wäsche und von der Fremdfirma 25.856 kg anstaltseigene und 455.559 kg angemietete Wäsche gewaschen.

In die Wäschemanipulation eingebunden ist auch die Näherei der Anstalt. Dort werden hauptsächlich die reparaturbedürftige Personalwäsche wiederhergestellt und notwendige Änderungen vorgenommen. Neuanfertigungen werden nur in besonderen Ausnahmefällen (z.B. Übergrößen, spezielle Sonderanfertigungen) vorgenommen.

Durch Nachlässigkeit kommt es immer wieder vor, daß Dienstbekleidung durch Kugelschreiber, Buntstifte, Schwesternabzeichen etc., die vor der Abgabe der Schmutzwäsche nicht entfernt werden, beschädigt wird.

Der Landesrechnungshof wertet es als positiv, daß die Verwaltung bei beweisbaren Nachlässigkeiten dazu übergegangen ist, den betreffenden Bediensteten

die Schäden in Rechnung zu stellen.

Gleiches gilt für bei der Fremdreinigung beschädigte oder in Verlust geratene Wäschestücke, wobei bei klarer Beweisführung seitens der Fa. Mewa keine Probleme hinsichtlich der Refundierung bestehen.

## 15. Technische Abteilung/Hauswerkstätten

Die Hauptaufgabe der Technischen Abteilung/Hauswerkstätten besteht in der Sicherstellung und Aufrechterhaltung eines kontinuierlichen Betriebes sämtlicher technischen Anlagen im LKH Bruck/Mur. Der Funktionsbereich gliedert sich in

- ° Betriebstechnik
- ° Haustechnik (Zentrale Leittechnik, Überprüfungen, Sicherheitstechnik)
- ° Bautechnik (Tischlerei)
- ° Medizintechnik (Überprüfungen)

Auch die Rasenpflege, Schneeräumung und die Pflege der Hydrokulturen werden grundsätzlich von der Technischen Abteilung besorgt, zusätzlich werden auch diesbezügliche Fremdleistungen vergeben. Die Reinigung der Prosektur nach Obduktionen übernimmt im Rahmen einer Sondervereinbarung ein Mitarbeiter der Hauswerkstätten. Über den Aufgabenbereich der Technischen Abteilung/Hauswerkstätten hinausgehende Tätigkeiten, wie Glaser-, Spengler-, Maurer-, Sanitär-, Heizungs-, Tapezierer-, Lüftungs-, Aufzug- und Medizinalglassarbeiten, werden fremdvergeben.

Im Dienstpostenplan sind einschließlich des Gärtners 16,5 Dienstposten ausgewiesen. Tatsächlich beschäftigt waren 17,28 Bedienstete. Daraus resultiert eine **Überziehung** des Dienstpostenplanes um **0,78 Dienstposten**. Darüberhinaus steht noch ein Betriebselektrikerlehrling in Verwendung.

Aufträge bzw. Anforderungen werden entweder an die zentrale Störmeldestelle, die wochentags von 07.00 bis 08.00 Uhr besetzt ist, oder nach diesem Zeitpunkt an das Sekretariat der Technischen Abteilung gerich-

tet, sodann wird ein Instandhaltungsauftrag erstellt und die darauf verzeichneten erbrachten Leistungen werden EDV-mäßig (dzt. noch ohne Materialverbrauch) verarbeitet.

Bestellungen von diversen Verbrauchsmaterialien bis zu einem Betrag von S 5.000,-- werden von der Technischen Abteilung selbstständig getätigt, während bei darüberhinausgehenden Summen die Verwaltung die Bestellungen vornimmt.

Die Erfassung der Zu- und Abgänge sowie des Lagerbestandes (Materialverbrauch) wird derzeit noch auf Karteikarten festgehalten, soll jedoch in absehbarer Zeit auf das MATEKIS-EDV-System umgestellt werden.

Die Lagerhaltung ist durchwegs (auch wegen des diesbezüglichen Raummangels) eher knapp bemessen, was mehrfach bereits zur Blockierung von notwendigen Reparaturarbeiten führte. Bei Ersatzteilen aus dem Ausland ist manchmal mit einer Lieferzeit von ein bis drei Monaten zu rechnen.

Es sollte daher - nachdem nunmehr schon brauchbare Erfahrungswerte für die neue Anstalt vorliegen - die einschlägige Lagerhaltung angemessen erweitert werden.

In der Primärärzte-Sitzung vom 6. Juli 1995 wurde u.a. folgendes ausgeführt:

"Jeder Primarius, jeder Bereichsleiter, also jeder Kostenstellenverantwortliche sollte laut Schreiben der Finanzdirektion vom 23.6.1995 einen Geräteverantwortlichen bestimmen. Der Verantwortliche möge bis 1.9.1995 der Betriebsdirektion gemeldet werden. Danach wird mit den Genannten eine Sitzung vereinbart, in der be-



sprochen werden soll, wie die Verantwortlichkeit wahrzunehmen ist."

Eine Erledigung, die zuständigkeithalber natürlich auch der Technischen Abteilung bekanntzugeben wäre, ist bislang allerdings noch nicht erfolgt.

Die Warmwasserversorgung der Anstalt ist unzureichend, da offensichtlich die Zirkulationsfähigkeit vom Planer falsch eingeschätzt wurde. Mit dem Einbau von zusätzlichen Zirkulationspumpen wurde nunmehr eine Verbesserung der Warmwasserversorgung erreicht.

Der Landesrechnungshof empfiehlt, auf präzise Angaben der Wartungsfirmen in den Wartungsbüchern zu bestehen, um etwaige Haftungsfragen leichter regeln zu können. Dies gilt insbesondere auch für Befunde betreffend Aufzugsprüfungen. Dort gibt es z. B. folgende Formulierungen: "... Tragseile zeigen vereinzelt Drahtbrüche; besonders zweites maschinenseitig - laufend beobachten." Abschließend wird jedoch bemerkt: "Die Instandhaltung der Anlage war sehr gut."

Begrüßt wird vom Landesrechnungshof die nunmehrige Einführung von Servicebüchern auf den Stationen, aus denen die Reparaturerefordernisse und deren Erledigung ersichtlich sind.

## 16. Abfallentsorgung

Die Abfallentsorgung in den Krankenanstalten hat insbesondere unter Beachtung des **Bundesabfallwirtschaftsgesetzes vom 26. Juni 1990**, BGBl. Nr. 325/1990, und des **Abfallwirtschaftsgesetzes des Landes Steiermark vom 6. Februar 1991**, LGBl. Nr. 5/1991, zu erfolgen. Weiters sind der Verpackungsverordnung per 1. Oktober 1993, der ÖNORM S 2104 "Abfälle aus dem medizinischen Bereich" sowie - infolge seiner Rückwirkung auf die Krankenanstalten - auch dem Tierseuchengesetz, RGBL. Nr. 177/1909, i.d.g.F., bezüglich der Verfütterung von Speiseabfällen (Kaspel) besondere Bedeutung beizumessen.

Gemäß dem Bundesabfallwirtschaftsgesetz in der derzeit geltenden Fassung ist für Anlagen, in denen mehr als hundert Arbeitnehmer beschäftigt sind, ein **Abfallwirtschaftskonzept** zu erstellen und der jeweiligen Bezirksverwaltungsbehörde auf Verlangen vorzulegen. Überdies haben Betriebe ab hundert Arbeitnehmern und mit regelmäßigem Anfall von gefährlichen Abfällen der Bezirksverwaltungsbehörde einen **Abfallbeauftragten** und Stellvertreter schriftlich zu melden.

Seitens der Direktion des LKH Bruck wurde dem Landesrechnungshof anlässlich der gegenständlichen Prüfung der (seit der Berichtigung per 31. Dezember 1995) derzeit gültige Abfallwirtschaftsplan für das LKH Bruck vorgelegt. Eine Aktualisierung ist im Jänner 1997 erfolgt.

Wie dem Landesrechnungshof mitgeteilt wurde, wird sich das LKH Bruck gemäß einem Grundsatzbeschluss des KAGES-Vorstandes in nächster Zeit am "Öko-Audit-

System" beteiligen. Für diese Überprüfung und Bewertung der Umweltleistungen im Unternehmen, kurz "Umwelt-Betriebsprüfung", gibt es in einigen EU-Mitgliedsländern bereits Förderungen, die auch Krankenhäusern zur Verfügung stehen.

Mit Schreiben vom 25. August 1995 hat die Direktion des LKH Bruck der Bezirkshauptmannschaft Bruck gemäß dem Bundesabfallwirtschaftsgesetz 1990 und der Novelle zu diesem Gesetz, BGBl. Nr. 155/1994, die durch Ausbildung qualifizierte **Abfallbeauftragte** und den Stellvertreter namhaft gemacht. Die Pflichten der Abfallbeauftragten sind im wesentlichen:

- ° Die Einhaltung der Vorschriften des AWG oder darauf beruhender Verwaltungsakten zu überwachen und auf eine sinnvolle Organisation der Umsetzung der den Betrieb betreffenden abfallrechtlichen Bestimmungen hinzuwirken.
- ° Den Betriebsinhaber, vertreten durch die Anstaltsleitung, über Wahrnehmungen, insbesondere über festgestellte Mängel, unverzüglich zu informieren.
- ° Die Abfallbeauftragte (Stellvertreter) hat nur informierende und überwachende Funktion.
- ° Es bestehen keine Verpflichtungen der Abfallbeauftragten gegenüber der Behörde.
- ° Die Verantwortung für die Einhaltung aller abfallrelevanten gesetzlichen Bestimmungen verbleibt nach wie vor bei den jeweils zuständigen Mitgliedern der Anstaltsleitung.

Hiezu bemerkt der Landesrechnungshof, daß das Aufgabengebiet der Abfallbeauftragten bzw. ihres Stellvertreters schriftlich detailliert festgelegt werden sollte.

Die **Müllentsorgung** für die neue Anstalt war einerseits intern durch eine bestehende Verbrennungsanlage und andererseits extern durch verschiedene Entsorgungsfirmen geplant.

Durch Verbrennung sollten Abfälle, die wie Hausmüll behandelt werden können, und Abfälle, die nur innerhalb des medizinischen Bereiches eine Infektions- oder Verletzungsgefahr darstellen können und nicht wie gefährliche Abfälle behandelt werden müssen, entsorgt werden. Der Betrieb der Müllverbrennung mußte allerdings bereits nach 48 Betriebstagen (einschließlich Probelauf) aus wärmetechnischen Gründen eingestellt werden. Zur Problemlösung läuft im Bereich der Energietechnik der Anstalt eine "Studie über Blockheizkraftwerke - Absorberkälte/Optimierung der Energieversorgung" mit folgender Zielsetzung: Optimierung des Energieeinsatzes durch Einbindung aller vorhandenen Anlagen (wie z. B. auch Müllverbrennung), um Kostensenkungen beim Betrieb und Reduktionen von Emissionen ( z. B. CO<sub>2</sub>) zu erreichen. Weiters sind der Nutzenergiebedarf im Hinblick auf mögliche Betriebsweisen (Änderung der Betriebszeiten) zu untersuchen und Einsparungspotentiale aufzuzeigen. In Varianten werden Vorschläge erarbeitet, mit welchen Investitionsmaßnahmen und Aufwendungen das Optimum erreicht werden kann. Mit einer Festlegung der Umsetzungsvarianten und der Realisierung ist laut Auskunft der Technischen Abteilung bereits in absehbarer Zeit zu rechnen. Durch die entsprechenden EDV-Datenauswertungen, die aus der Abfallwirtschaft einfließen, soll eine optimale Einbeziehung der Abfallverbrennung forciert werden, um die Energie- und Entsorgungskosten für den Betrieb zu senken.

Nachdem - wie erwähnt - zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes (13. Juni 1996) die Müllverbrennung noch nicht wiederaufgenommen war, wurde die Müllentsorgung zu diesem Zeitpunkt ausschließlich durch externe Unternehmen besorgt. Grundlage dieser Entsorgungsmaßnahmen und deren Honorierung sind vertragliche Vereinbarungen.

Positiv hervorzuheben ist die Speisereste-(Kaspel-)entsorgung durch einen Landwirt, der zumindest seit Ende 1995 die Auflagen des Tierseuchengesetzes, i.d.g.F., voll erfüllt. Die diesbezüglichen Kosten (einschließlich entsorgtem Grünfutter) betragen im Jahr 1995 S 139.664,70. Beanstandet wird, daß die Kaspelkübel vom Abnehmer immer wieder schlecht gereinigt retourniert werden. Diesbezügliche Beschwerden erfolgen seitens der Anstalt nunmehr schriftlich.

## 17. Brand- und Katastrophenschutz

### Brandschutz

Gemäß dem dzt. gültigen Steiermärkischen Feuerpolizeigesetz 1985, LGB1. Nr. 49/1985, gelten Krankenanstalten, Pflege- und Wohnaltenheime, Ambulatorien, medizinische Laboratorien und Röntgeninstitute als **besonders brandgefährdete bauliche Anlagen**, in denen die regelmäßige Feuerbeschau alle zwei Jahre vorzunehmen ist.

Das Stadtbauamt Bruck hat mit Bescheid vom 31. Jänner 1994 die Benützungsbewilligung für das LKH Bruck samt den dazugehörigen Verkehrsflächen, Parkplätzen und dem Hubschrauber-Außenlandeplatz und mit 1. Februar 1994 jene für das Personalwohnhaus erteilt. Darin wurden auch die feuerpolizeilichen Auflagen festgehalten. Diesen **wurde nachgekommen**.

Eine am 18. Juli 1995 von der Stadtgemeinde Bruck und der Landesstelle für Brandverhütung in Steiermark durchgeführte Feuerbeschau ergab einige sicherheitstechnische Auflagen, die mittlerweile erfüllt wurden.

Der Brandschutzbeauftragte der Anstalt ist Leiter der Haustechnik im LKH Bruck und auch seine beiden Stellvertreter sind in der Technischen Abteilung beschäftigt. Einer von ihnen ist Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr seiner Wohnsitzgemeinde. Die einschlägige Ausbildung für die Funktionen im Brandschutzbereich der Anstalt erhielten sie im Rahmen einer Schulung im Jahr 1994.

Trotz aller vom Brandschutzbeauftragten gesetzten

Aktivitäten (Überprüfung der Einhaltung einschlägiger Schutzbestimmungen und Vorschriften sowie der Funktionstüchtigkeit der Brandmeldeanlage/Feuerlöscher, Aus- und Weiterbildung des Personals, Kontaktnahme zu den Einsatzkräften, Eintragungen in diverse Kontrollbücher), muß festgehalten werden, daß im Bereich des Brandschutzes **Mängel bestehen**, die zu beheben wären:

- ° Der vom Brandschutzbeauftragten fertiggestellte und der Verwaltungsdirektion vorgelegte Entwurf für die Brandschutzordnung der Anstalt ist den Bediensteten noch immer nicht zur nachweislichen Kenntnis - sie sollte übrigens einmal jährlich erfolgen - gelangt.
- ° Für die Anstalt existiert noch immer kein entsprechender Räumungsplan, der auch Grundlage für praxisnahe Übungen sein sollte. Umsomehr als in mehreren Zimmern aufgestellte Zusatzbetten im Brandfall ohnedies ein Problem darstellen.
- ° Für den Röntgenbereich fehlt schon seit Betriebsbeginn die behördliche Betriebsgenehmigung.
- ° Im "Brandschutzbuch" werden festgestellte Mängel bzw. Vorfälle eingetragen. Wegen der chronologischen Führung des Buches werden die Veranlassungen zu deren Behebung durchwegs erst später vermerkt, weshalb die Übersichtlichkeit vielfach verloren geht. Es erschiene zweckmäßig, in einer Spalte neben der ursprünglichen Mängeleintragung die Erledigung zu vermerken.
- ° Am 10. Februar 1994 fand im neuen LKH Bruck/Mur die erste größere Brandschutzübung statt, an der auch Feuerwehren des Bezirkes einbezogen waren. Übungsannahme war ein Brand im zweiten Stockwerk

der Anstalt mit starker Rauchverqualmung einer Station und daraus resultierender horizontaler Verlegung von ca. dreißig Patienten. Der Dokumentation des Übungsablaufes ist zu entnehmen, daß die sehr wirklichkeitsnahe Übung teils positive, weil in bestehende Mängel Einblick gebende Ergebnisse erbrachte, andererseits die unerwarteten technischen Probleme in Detailbereichen und insbesondere die nicht zu übersehenden Kommunikationsmängel hervorstechend sind. Angesichts dieser Ergebnisse ist es dem Landesrechnungshof unverständlich, daß es seitens der Anstaltsleitung verabsäumt wurde, den aktuellen Brandschutzplan ordnungsgemäß bekanntzumachen bzw. den dringend erforderlichen Räumungsplan zu erarbeiten und beide zur Grundlage weiterer Übungen zu machen.

- ° Erfahrungen zeigen, daß es bei Bränden in größeren Gebäuden neben bautechnischen vor allem Kommunikationsmängel waren, die zur Ausbreitung wesentlich beigetragen haben. Daher sollte die Aus- und Weiterbildung des Personals im Bereich des Brandschutzes auch darauf besonders hinzielen.
- ° Angesichts der Größe der Anstalt und der erwähnten Kommunikationsprobleme wäre zu überlegen, ob den Brandschutzbeauftragten zur Effizienzsteigerung nicht doch auch bestellte Brandschutzwarde, wie in der Brandschutzordnung des Landes Steiermark vom 9. Juli 1993 vorgesehen, beigegeben werden sollten. Allenfalls könnten für diese Funktion auch die vorhandenen "Sicherheitsvertrauenspersonen" bestellt werden.



Katastrophenschutz

Erst mit 1. Juli 1996, also rund zwei Jahre nach Inbetriebnahme des Neubaus, wurde der Alarm- und Einsatzplan beschlossen.

## 18. Hygiene

Die Anstaltsordnung sieht im § 9 vor, daß die Verantwortung für die Anstaltshygiene - im Zusammenwirken mit dem für die steiermärkischen Krankenanstalten bestellten Krankenhaushygieniker - beim ärztlichen Leiter der Anstalt liegt.

Im LKH Bruck/Mur bestehen zwei Hygienegruppen, und zwar eine für bettenführende und eine für nicht bettenführende Funktionsbereiche. Die Koordination wird vom Hygienearzt der Anstalt und der Leiterin der Hygienegruppen wahrgenommen. Seit November 1995 werden die beiden Hygienegruppen von einer Diplomkrankenschwester, die zu 50 % im Stationsdienst/Intensiv und zu 50 % für Hygienebelange eingesetzt ist, betreut. Zum Prüfungszeitpunkt des Landesrechnungshofes besuchte sie einen mehrmonatigen Lehrgang für die Ausbildung zur "Hygienefachkraft". Als solche ist sie fachlich dem Krankenhaushygieniker und administrativ-dienstrechtlich der Pflegedirektion zugeordnet.

Die Sitzungen der Hygienegruppen finden in der Regel alle sechs Wochen statt, wobei die Protokollierung und damit Nachvollzieh- und Überprüfbarkeit der Besprechungsthemen und daraus resultierenden Konsequenzen positiv hervorzuheben sind.

Trotz der Bemühungen der Hygienegruppen gibt es in der Anstalt eine Vielzahl von Hygieneproblemen, deren Ursachen in baulichen, organisatorischen und administrativen Mängeln und nicht zuletzt in Nachlässigkeiten des Anstaltspersonals liegen, wie nachstehende Beispiele zeigen:

- ° In der neu errichteten Anstalt weisen die Fußböden in vielen Bereichen Sprünge auf. Diese sind in einem Krankenhaus ein Risikofaktor, vor allem wenn davon - wie im LKH Bruck - z. B. auch der Chirurgiebereich mit dem OP-Saal und die Küche betroffen sind.
- ° Im Sterilgang und 2er-OP befinden sich braune Wasserflecken auf der Deckenwand. Aus den Wasserhähnen der OP-Waschbecken rinnt anfangs immer "braunes Wasser". Untersuchungen ergaben, daß überhöhte Wasserverkeimungen bedingt durch die Perlatoren im ganzen Haus gegeben sind. Insbesondere im OP-Bereich wäre ein wöchentlicher anstatt des derzeit zweiwöchigen Perlatorenaustausches sinnvoll. Die Anschaffung eines zusätzlichen Austauschsatzes von Brauseköpfen würde die erforderlichen Hygienemaßnahmen fördern.
- ° Die Warmwasserversorgung in der Anstalt war nicht zu jeder Zeit sichergestellt, beispielsweise gab es am Morgen oft kein warmes Wasser zum Waschen der Babies. In der Zwischenzeit wurden zusätzliche Zirkulationspumpen eingebaut, und ist nunmehr die Warmwasserversorgung gewährleistet.
- ° Im Eingriffsraum der Gynäkologischen Ambulanz, in dem Cystoskopien durchgeführt werden, gibt es keinen Abfluß.
- ° Für Patientinnen der Gynäkologie ist nur ein WC in der Halle vorhanden (diese müssen z. B. bei einem Schwangerschaftstest mit den Harngefäßen hin und her gehen).
- ° Bis auf einen Wagen können sämtliche in Verwendung stehenden großen Speisewärmewagen wegen Unbeweg-

lichkeit (sie können nicht am Stand gedreht werden) nicht im vorhandenen Abspritz-Reinigungsabteil gereinigt werden. Durch die manuelle Reinigung ist ein größerer Zeitaufwand erforderlich.

## VII. ZUSAMMENFASSUNG

Der Landesrechnungshof hat die Gebarung, die Organisation und die Auslastung des LKH Bruck/Mur einer Prüfung unterzogen.

Zu den einzelnen Prüfbereichen wird folgendes ausgeführt:

### Auslastung

Um einen Vergleich zwischen altem und neuem Haus herstellen zu können, hat der Landesrechnungshof die Eckdaten in der folgenden Aufstellung gegenübergestellt:

	Altes Haus		Neues Haus	
	1992	1993	1994	1995
Abteilungen/Institute	4	4	7	7
Planbetten	306	306	335	335
Tats.aufgestellte Betten	288	288	327	346
Belagstage	81.739	79.797	103.828	111.091
Pflegetage	91.479	89.667	115.921	124.394
Stationäre Patienten	9.735	9.876	12.124	13.315
Durchschnittsbelag	223	219	284	304
Durchschn.Auslastung	77,55%	75,91%	86,99%	87,97%
Durchschn.Belagsdauer	8,40	8,08	8,56	8,34
Ambulante Fälle	14.194	16.018	22.318	26.431
Korrig.Beschäftigte	356,30	385,50	505,50	549,84
Personalfaktor	0,63	0,57	0,56	0,55

Aus der obigen Aufstellung ist ersichtlich, daß die Auslastung von 77,55 % im Jahr 1992 auf 87,97 % im Jahr 1995 **angestiegen** ist. Eine Tatsache, die vom Landesrechnungshof positiv beurteilt wird. Hinsichtlich der Auslastung der einzelnen Abteilungen wird auf die Seiten 9 bis 13 verwiesen.

Im Jahr 1993 bzw. 1995 war im LKH Bruck/Mur folgende **Patientenbewegung** festzustellen:

	<u>1993</u>	<u>1995</u>
Patientenaufnahmen	9.873	13.327
hievon: aus der Stadtgemeinde Bruck/Mur	2.630	2.671
aus dem eigenen Bezirk	4.837	5.887
aus dem Bezirk: Mürzzuschlag	1.375	2.117
Leoben	163	701
Graz-Umgebung	262	597
Weiz	260	397
Übrige	346	957

Die Patientenstruktur zeigt grundsätzlich einen deutlichen Trend von Patienten aus dem eigenen Bezirk bzw. aus der Stadtgemeinde Bruck/Mur.

Besonders beachtenswert ist jedoch die starke Zunahme von Patienten aus dem Bezirk Mürzzuschlag, die vor allem im Bereich der Chirurgie (Allgemein- und Unfallchirurgie) festzustellen ist.

Der Landesrechnungshof hat daher die Anzahl der stationären Patienten der chirurgischen Abteilung des LKH Mürzzuschlag der Jahre 1993 und 1995 der Anzahl der stationären Patienten im Bereich der Chirurgie (Allgemein- und Unfallchirurgie) des LKH Bruck/Mur gegenübergestellt:

	<u>1993</u>	<u>1995</u>
LKH Bruck/Mur	3700	5099
LKH Mürzzuschlag	2375	1946

Dies bedeutet, daß im LKH Mürzzuschlag die Anzahl der Patientenaufnahmen von 1993 bis 1995 um 18,15 % abgenommen hat. Dies müßte bei der Personalbemessung des LKH Mürzzuschlag Niederschlag finden.

Gesamtaufwands- bzw. Abgangsdarstellung

Im Jahre 1995 waren folgende Aufwendungen und Erlöse festzustellen:

Personalaufwand	S 273.288.949,--
Sachaufwand	<u>S 136.438.744,--</u>
Gesamtaufwand	S 409.727.693,--
Erlöse	<u>S 261.550.876,--</u>
Abgang	S 148.176.817,--
Zuschüsse KRAZAF	S 54.652.085,--

Die Gebarung für die Jahre 1993 (altes Haus) und 1995 (neues Haus) stellt sich - basierend auf den von der Anstaltsleitung vorgelegten Unterlagen - folgend dar:

	<u>1993</u>	<u>1995</u>
Personalaufwand	S 179.683.056,--	S 273.288.949,--
Sachaufwand	<u>S 72.062.882,--</u>	<u>S 136.438.744,--</u>
Gesamtaufwand	S 251.745.938,--	S 409.727.693,--
Erlöse	<u>S 163.677.101,--</u>	<u>S 261.550.876,--</u>
Abgang	S 88.068.837,--	S 148.176.817,--
KRAZAF-Zuschuß	S 48.613.662,--	S 54.652.085,--

Dieser Aufstellung ist zu entnehmen, daß sowohl der Aufwand als auch die Erlöse **stark gestiegen** sind.

Von 1993 auf 1995 sind der Gesamtaufwand um S 157.981.755,-- bzw. 61,44 % und die Erlöse um S 97.873.775,-- bzw. 59,80 % gestiegen.

Daraus errechnet sich eine Abgangssteigerung von S 60.107.980,-- bzw. 68,25 % als Folgekosten im Jahr 1995.

### Personalaufwand

Der Personalaufwand ist im Vergleich 1993 zu 1995 um 52,1 % (rd. 94 Mio. S) und der Dienstpostenstand um 41,38 % (von 376 Dienstposten auf 531 Dienstposten) gestiegen (im Detail siehe Seite 17). Der Personalfaktor von 0,56 Patienten je Bediensteten entspricht dem Durchschnitt der Standardkrankenanstalten.

### Sachaufwand

Der Sachaufwand betrug 1995 S 136.447.160,--. Im Vergleich 1993 (altes Haus) zu 1995 (neues Haus) ist der Sachaufwand um rd. 64 Mio. S (= rd. 89,3 %) gestiegen (im Detail siehe S 19 ff).

### Operativer Bereich

Für

\* die Zwischendienstzeit

Montag bis Samstag	15.00 bis 19.00 Uhr
Sonntag	07.00 bis 19.00 Uhr

\* die Nacht- bzw. Nachtbereitschaftszeit

Montag bis Sonntag	19.00 bis 07.00 Uhr
--------------------	---------------------

ist folgende Ärztebesetzung gegeben:

#### a) Allgemeine Chirurgie

1 Hauptdienst  
1 Beidienst

#### b) Unfallchirurgie

1 Hauptdienst  
1 Beidienst  
sowie am Samstag, Sonn- und Feiertag 1 zusätzlicher  
Beidienst



c) Geburtshilfe und Gynäkologie

1 Hauptdienst  
1 Beidienst

d) Anästhesie

2 Dienste

Es stehen somit für den operativen Bereich

5 Hauptdienst  
3 Beidienste (Sa/So/Ft 4 Beidienste)

zur Verfügung.

Unter Bedachtnahme auf die in der Zeit von 15.00 Uhr bis 07.00 Uhr gegebene Auslastung erscheint eine Ärztebesetzung im operativen Bereich von insgesamt **acht Diensten** nicht vertretbar. Es wird daher vorgeschlagen, die Beidienste von **derzeit drei** (Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie und Geburtshilfe/Gynäkologie) in einem Pool zu führen und **von drei auf zwei zu verringern**. Es könnte damit ein Ärztenachtdienst eingespart werden.

Für das **OP-Personal** (OP-Schwester und OP-Gehilfen) ist für die Zeit 19.00 Uhr bis 07.00 Uhr derzeit folgende Besetzung gegeben:

a) Allgemeine Chirurgie

1 OP-Schwester  
1 OP-Gehilfe

b) Unfallchirurgie

1 OP-Schwester  
1 OP-Gehilfe

c) Geburtshilfe/Gynäkologie

1 OP-Schwester  
1 OP-Gehilfe

Eine Besetzung mit insgesamt **sechs Diensten** muß als zu hoch bezeichnet werden. Auch für diesen Bereich wird eine Reduzierung der Dienste als notwendig erachtet. Die OP-Gehilfen-Dienste sollten **von drei auf zwei verringert** werden, wobei die diensthabenden OP-Gehilfen für alle drei operativen Fachabteilungen zur Verfügung zu stehen haben (Einrichtung eines Pools).

Die Diensteinteilung der **drei OP-Schwestern** sollte wie folgt geändert werden:

1. Dienst:	19.00 bis 07.00 Uhr	) wie bisher
2. Dienst:	19.00 bis 07.00 Uhr	
3. Dienst:	14.00 bis 22.00 Uhr	

Es könnten somit insgesamt 1 OP-Gehilfen-Dienst und teilweise 1 OP-Schwestern-Dienst (durch Verkürzung der Dienstzeit bis 22.00 Uhr) eingespart werden.

### Röntgenanlage

Die Röntgenanlage ist am **1. März 1994** in Betrieb gegangen, obwohl **keine** Betriebsbewilligung nach dem Strahlenschutzgesetz vorgelegen ist bzw. vorliegt (im Detail siehe Seite 34 ff).

### Medikamentendepot

Die Lagerbestände werden einmal jährlich, und zwar anlässlich der Hauptinventur, seitens der Verwaltung und zwischendurch vom zuständigen Personal kontrolliert. Eine vom Landesrechnungshof stichprobenweise vorgenommene Überprüfung der Lagerbestände ergab, einschließlich der ordnungsgemäß verbuchten Lagerbestände und Lagerbestandsveränderungen bei den Suchtgiftpräparaten (Ärzteunterschrift etc.), eine völlige Übereinstimmung mit den EDV-Aufzeichnungen.

Die Ablaufdaten der Apothekenwaren werden am Jahresbeginn festgehalten und ständig kontrolliert. Auch wird für die rechtzeitige Rückgabe an die Lieferanten vor dem Ablaufdatum Sorge getragen. Retournierte Waren werden entweder umgetauscht oder gutgeschrieben. Eine Nachvollziehbarkeit dieser Vorgänge ist gegeben.

### Küche und Verpflegswirtschaft

Für den Küchenbereich sind im Dienstpostenplan 21 **Dienstposten** ausgewiesen. Tatsächlich waren im Jahr 1995 26,92 Bedienstete beschäftigt, sodaß der Dienstpostenplan um 5,92 Bedienstete überschritten wurde. Zusätzlich wurde von der Fa. Akkord Personal im Ausmaß von 3,45 Dienstposten zugemietet. Mit den sieben Lehrlingen, die mit 3,66 Dienstposten zu bewerten sind, standen rechnerisch insgesamt 34 **Bedienstete** für den Küchenbereich zur Verfügung.

Unter Bedachtnahme auf die im Jahre 1995 erbrachten 139.792 Verpflegstage ist die Küchenbesetzung als zu hoch zu bezeichnen. Der Landesrechnungshof hat sich bereits 1994 in seinem Prüfbericht betreffend die Verpflegswirtschaft im Bereiche der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH mit der Personalbedarfsberechnung für den Küchenbereich auseinandergesetzt. Die KAGES hat in ihrer Stellungnahme vom 20. September 1994 mitgeteilt, daß ein Arbeitskreis zur Erarbeitung einer einheitlichen Personalberechnungsmethode eingesetzt wird, auf der aufbauend die Aktualisierung der Dienstpostenpläne möglich sein würde. Eine Rückfrage des Landesrechnungshofes hat ergeben, daß nunmehr ein Modell für die Speisenversorgung erarbeitet wurde, welches allerdings vom Vorstand noch nicht beschlossen wurde.

### Brandschutz

Der vom Brandschutzbeauftragten fertiggestellte und der Verwaltungsdirektion vorgelegte Entwurf für die Brandschutzordnung der Anstalt ist den Bediensteten noch immer nicht zur nachweislichen Kenntnis - sie sollte übrigens einmal jährlich erfolgen - gelangt.

Für die Anstalt existiert noch immer kein entsprechender Räumungsplan, der auch Grundlage für praxisnahe Übungen sein sollte. Umsomehr als in mehreren Zimmern aufgestellte Zusatzbetten im Brandfall ohnedies ein Problem darstellen.

### Hygiene

Trotz der Bemühungen der Hygienegruppen gibt es in der Anstalt eine Vielzahl von Hygieneproblemen, deren Ursachen in baulichen, organisatorischen und administrativen Mängeln und nicht zuletzt in Nachlässigkeiten des Anstaltspersonals liegen, wobei im Detail auf Seite 75 ff verwiesen wird.

Das Ergebnis der vom Landesrechnungshof durchgeführten Überprüfung wurde in der am 25. Februar 1997 durchgeführten **Schlußbesprechung** eingehend dargelegt.

An der Schlußbesprechung haben teilgenommen:

Von der Steiermärkischen  
Krankenanstalten GesmbH:

Hofrat Dr. Günther TRUMMER

Hofrat Dr. Reinhard SUDY

Mag. Dr. August GOMSI

Oberamtsrat Ernst KAHR

Andreas KNEUßEL

vom LKH Bruck/Mur:

Prim. Dr. Wolfgang SCHELLNEGGER  
Ärztlicher Leiter

Nikolaus KOLLER  
Betriebsdirektor

Hildegard RUHDORFER  
Pflegedirektorin

von der Rechtsabteilung 12: W. Hofrat Dr. Horst NIGITZ  
Abteilungsvorstand

Regierungsrat Dr. Robert BLASCHKA

vom Büro des Herrn  
Landesrates Dörflinger:

Regierungsrat Dr. Dietmar MÜLLER

vom Landesrechnungshof:

Hofrat Dr. Günther GROLLITSCH  
Landesrechnungshofdirektor

Hofrat Dr. Karl BEKERLE

Oberamtsrat Hans-Jörg KALIVODA

Fachoberinspektor Bernd RESSLER

Graz, am 12. März 1997

Der Landesrechnungshofdirektor:



(Dr. Grollitsch)