

INHALTSVERZEICHNIS

I. PRÜFUNGS-AUFTRAG.....	1
II. GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN	2
III. GEBARUNGSPRÜFUNG	9
1. Gesamtaufwands- und -abgangsdarstellung	9
2. Personalaufwand	11
3. Sachaufwand	13
4. Ertragsgebarung	15
5. Kosten, Kostenvergleiche und sonstige Vergleiche.....	17
IV. ORGANISATION	21
1. Ärztlicher Bereich	21
2. Labor	29
3. Röntgen	37
4. Physiotherapie	39
5. Pflegedienst.....	45
6. Medikamentenversorgung	47
7. Verwaltung.....	52
8. Küche und Verpflegswirtschaft	55
9. Hygiene	61
10. Wäschemanipulation und Näherei	66
11. Zentrales Wirtschaftsmagazin	69
12. Technischer Dienst.....	72
13. Brand- und Katastrophenschutz	76
14. Abfallentsorgung.....	81
V. AUSLASTUNG	84

I. PRÜFUNGS-AUFTRAG

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

Mit der Durchführung der Prüfung war die Gruppe 4 des Landesrechnungshofes beauftragt.

II. GRUNDSÄTZLICHE BEMERKUNGEN

Das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ist eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt im Sinne des § 2a Abs. 1 lit. A des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (KALG) 1957, LGBl. 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 30. Mai 1989 unter GZ: 12-86 De 3/4-1989 von der Steiermärkischen Landesregierung genehmigt wurde, wie folgt festgelegt:

- (1) Die Krankenanstalt hat nach Maßgabe ihrer Einrichtung 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) Eine Behandlung isolierpflichtiger Krankheiten erfolgt nur nach Maßgabe der für eine abgesonderte Unterbringung der Patienten gegebenen Möglichkeiten.
- (3) Eine unbedingt notwendige erste Hilfe ist zu leisten.
- (4) Kranke, die wegen des Fehlens entsprechender Einrichtungen (z. B. Fachabteilung, Fachpersonal, Spezialeinrichtungen) nicht oder nur mit unververtretbarem 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 medizinische Versorgung der Bevölkerung ein wirtschaftlicher Betrieb der Krankenanstalt anzustreben ist.

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

- Abteilung für Innere Medizin

Vorstand und zugleich ärztlicher Leiter:
Prim. Univ.-Doz. tit. A.o. Univ.-Prof. Dr. Peter Spath

- Abteilung für Chirurgie
Vorstand: Prim. Dr. Wilhelm Klösch

- Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe
Vorstand: Prim. Univ.-Doz. Dr. Roland Burmucic

- Institut für Anästhesiologie
Vorstand: Prim. Dr. Gottfried Filzwieser

- Ambulatorien für
Innere Medizin
Chirurgie
Gynäkologie und Geburtshilfe

- Einrichtungen für
Labormedizin
Blutbank
Cardiopulmonale
Funktionsdiagnostik
Endoskopie
Ultraschall
Chirurgische, internistische und anästhesiologische Intensivmedizin
Röntgendiagnostik
Physikalische Therapie
Vornahme von Obduktionen
sowie
das 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 vereinbart:

für Augenheilkunde:	Dr. Konrad Schlemmer
für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten:	Dr. Walter Maier
für Haut- und Geschlechtskrankheiten:	Dr. Edgar Rieger
für Kinder- und Jugendheilkunde:	Dr. Georg Breisach
für Neurologie:	Dr. Norbert Reinbacher
für Urologie:	Dr. Heinz Gnad

Der Anstaltsleitung als Kollegialorgan nach dem Direktoriumsprinzip gehören gemäß § 8 Abs. 1 der Anstaltsordnung als gleichberechtigte Mitglieder an:

- der ärztliche Leiter
Prim. Univ.-Doz. tit. A.o. Univ.-Prof. Dr. Peter Spath
- der Verwaltungsleiter
Betriebsdirektor Franz Lienhart
- die Leiterin des Pflegedienstes
Pflegedirektorin Brigitta Gallé

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

Die Anstaltsleitung ist gemäß § 8 Abs. 5 mindestens einmal monatlich bzw. über Verlangen eines Mitgliedes der Anstaltsleitung innerhalb einer Woche vom ärztlichen Leiter einzuberufen.

Im § 8 Abs. 8 der Anstaltsordnung ist weiters festgelegt, daß durch den Verwaltungsleiter über jede Sitzung der Anstaltsleitung eine Niederschrift zu führen ist, die Ort und Zeit der Sitzung, die Namen der Teilnehmer, die gestellten Anträge und die gefaßten Beschlüsse sowie allfällige Kontroversmeinungen zu Tagesordnungspunkten zu enthalten hat. Die jeweilige Niederschrift ist von allen Mitgliedern der Anstaltsleitung zu unterfertigen und durch drei Jahre aufzubewahren.

Der Landesrechnungshof hat bei seiner Einschau für den Zeitraum von Jänner 1995 bis September 1998 (das sind 44 Monate) lediglich **sieben von 44** geforderten Anstaltsleitungssitzungsprotokollen vorgefunden. Dies entsprach in keiner Weise den Vorgaben der Anstaltsordnung.

Der Landesrechnungshof sieht in den monatlich abzuhaltenden Sitzungen der Anstaltsleitung eine wertvolle Informations- und Koordinierungsinstitution zur

optimalen Wahrnehmung der kollegialen Leitungsaufgaben. Schließlich sind dort auch die für die Leitung der Anstalt verbindlichen Beschlüsse zu fassen. Den Niederschriften kommt schon aus Gründen der späteren Nachvollziehbarkeit eine wichtige Bedeutung zu.

Erst seit dem Dienstantritt des neuen Betriebsdirektors werden die in der Anstaltsordnung geforderten Anstaltsleitungssitzungen regelmäßig abgehalten und entsprechende Niederschriften verfaßt.

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

Vor Dienstantritt der neuen Pflegedirektorin (November 1991) gab es nur erweiterte Anstaltsleitungssitzungen, die gemäß der geltenden Anstaltsordnung entsprechend protokolliert wurden.

Um einen raschen effizienten Überblick über die Betriebsorganisation zu bekommen, wurden auf ihr Verlangen hin ab November 1991 wöchentlich Anstaltsleitungssitzungen abgehalten. Richtig ist, daß vom früheren Betriebsdirektor darüber keine Protokolle in der laut Anstaltsordnung vorgesehenen Form, sondern lediglich handschriftliche Aufzeichnungen, geführt wurden.

Unabhängig davon ist aber klarzustellen, daß die Anstaltsleitung im Zeitraum von 1991 bis 1998 - wie auch gegenwärtig - selbstverständlich die vorgegebenen Ziele in Bezug auf Planung, Durchführung und Überwachung nach den Vorgaben des Rechtsträgers und des Vorstandes umgesetzt und damit ihre Informations- und Koordinierungsfunktion entsprechend wahrgenommen hat.

Der Bettenstand war im Jahr **1998** nach Angaben der Verwaltungsleitung folgend gegeben:

	Planbetten	Tatsächlich aufgestellte Betten
Abteilung für Innere Medizin	100	100
Abteilung für Chirurgie	100	100
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe	46	50
Summe	246	250

Im Intensivbereich sind für

den medizinischen Bereich	4 Betten
den chirurgischen Bereich	4 Betten
den gynäkologisch-geburtshilflichen Bereich	1 Bett

vorgesehen.

Im Hinblick darauf, daß die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ohnedies schlecht ausgelastet ist, ist die Überziehung des Planbettenstandes unverständlich.

Wie dem Protokoll der erweiterten Anstaltsleitungssitzung vom 29. September 1998 zu entnehmen ist, wurde eine Bettenreduktion beschlossen, sodaß sich die Anzahl der tatsächlich aufgestellten Betten für **1999** folgend darstellt:

	Planbetten	Tatsächlich aufgestellte Betten
Abteilung für Innere Medizin	100	100
Abteilung für Chirurgie	100	94
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe	46	47
Summe	246	241

Trotz dieser Reduzierung ist der Bettenstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe noch immer überzogen. In diesem Zusammenhang weist der Landesrechnungshof darauf hin, daß mit Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 7. Juli 1997 über den Landes-Krankenanstaltenplan für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg folgende Obergrenze der zulässigen Zahl an systemisierten Betten festgelegt wurde:

	Planbetten
Abteilung für Innere Medizin	93
Abteilung für Chirurgie	90
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe	38
Allgemeiner Intensivbereich	9
Summe	230

Wie im Abschnitt V des gegenständlichen Berichtes dargestellt, ist insgesamt eine **unterdurchschnittliche Auslastung** - trotz noch immer relativ hoher Belagsdauer - gegeben. Der Landesrechnungshof empfiehlt daher, die Absenkung der Bettenanzahl umgehend durchzuführen, um dadurch mögliche Kosteneinsparungen zu nützen.

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

Bereits anlässlich der Wirtschaftsplangespräche für das Jahr 1999 im Herbst 1998 wurde die von der Anstaltsleitung angesetzte Verweildauer nicht akzeptiert und führte dies letztlich zu einer Neubemessung der Leistungsdaten der Anstalt unter der Vorgabe, eine Verweildauerreduktion vorzunehmen.

Ebenso war dies am 2.9.1999 wiederum ein wesentlicher Teil der Wirtschaftsplangespräche für das Jahr 2000 und wurde vereinbart, daß von Seiten der Anstaltsleitung unter Beachtung der Revision des Österr. Krankenanstaltenplanes sowie des Stmk. Krankenanstaltenplanes und der Medizinischen Angebots- und

Strukturplanung der KAGes eine wesentliche Planbettenreduktion vorzunehmen ist. Die vom Landesrechnungshof angeführten Planbettenzahlen stellen Höchstzahlen dar, und müssen von den Krankenanstalten, welche dem Krankenanstaltenplan unterliegen, spätestens am 31.12.2005 erreicht und von da an eingehalten werden. Die für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg vorgesehene Planbettenhöchstzahl wird somit voraussichtlich bereits im Laufe des Jahres 2000 erreicht sein. Grundsätzlich sei diesbezüglich angemerkt, daß der Österr. Krankenanstalten- und Großgeräteplan 1999 für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg 230 Planbetten zuzüglich 9 Intensivbetten, insgesamt somit 239 Planbetten vorsieht, so daß in Kürze die Erfüllung bzw. Unterschreitung der Planbettenhöchstwerte bereits vorzeitig erreicht sein wird. Bezüglich der bereits erfolgten Maßnahmen wird auf die Ausführungen unter Pkt. V Auslastung verwiesen.

III. GEBARUNGSPRÜFUNG

1. Gesamtaufwands- und -abgangsdarstellung

Die Überprüfung der Gebarung bezog sich auf das Jahr 1998. Als Prüfungsunterlage diente dem Landesrechnungshof die von der Verwaltung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg EDV-mäßig erstellte Haushaltsliste vom 6. Mai 1999. Für die vergleichenden Gesamtaufwands- und -abgangsdarstellungen wurden die Haushaltslisten der Jahre 1997 und 1998 (beide erstellt am 6. Mai 1999) herangezogen.

Die im gegenständlichen Bericht dargestellten Zahlen wurden aufgrund der Erfolgsrechnung der zitierten Prüfungsunterlage - der auch die Über- und Unterschreitungen gegenüber dem Wirtschaftsplan zu entnehmen waren - erstellt. Demnach waren im Jahr **1998** folgende vorläufige Aufwendungen und Erlöse gegeben:

Personalaufwand	188.750.609,--
Sachaufwand	93.345.044,--
Gesamtaufwand	282.095.653,--
Erlöse	187.381.693,--
Abgang	94.713.960,--

Hiezu ist folgendes festzustellen:

Erlöse in der Höhe von S 586.245,-- sind bereits in Rechnung gestellt, jedoch noch unbeglichen. Unter Abrechnung dieses Betrages ergäbe sich ein vorläufiger Abgang von S 94.127.715,--.

Gegenüber 1997 (laut Haushaltsliste, erstellt am 6. Mai 1999) hat sich der **vorläufige Abgang** um rund **22 Mio. Schilling erhöht**, wobei die Personalkosten um rund 5,9 Mio. Schilling angestiegen und die Erlöse aus Pflegegebühren 1998 um rund 13 Mio. Schilling hinter jenen von 1997 zurückgeblieben sind. Der Grund für den Rückgang der Erlöse aus Pflegegebühren ist insbesondere darin gelegen, daß trotz Vermehrung der gewichteten LKF-Punkte im Jahr 1998 die dafür ausgeschütteten Mittel geringer geworden sind.

Nach den vom Steiermärkischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds übermittelten Unterlagen wurde im Jahr 1997 für 258.413.428 gewichtete LKF-Punkte ein Betrag von S 160.000.043,-- (das sind S 0,62 je Punkt) und im Jahr 1998 für 266.427.525 gewichtete LKF-Punkte ein vorläufiger Betrag von S 141.720.019,-- (das sind S 0,53 je Punkt) ausgeschüttet.

2. Personalaufwand

Der Personalaufwand für das Jahr 1998 betrug laut Haushaltsliste vom 6. Mai 1999 S 188.750.609,--, das sind 66,91 % des Gesamtaufwandes. Gegenüber dem Wirtschaftsplan bedeutet dies eine Überschreitung um S 4.336.094,--.

Vorweg ist festzuhalten, daß es in einigen Bereichen Überbesetzungen gegeben hat, sodaß darin auch ein Grund der Überschreitung des Wirtschaftsplanes gesehen werden kann.

Der Landesrechnungshof erwartet daher, daß der tatsächliche Bedienstetenstand in den Bereichen Ärzte, Verwaltung und Küche dem Dienstpostenplan angeglichen wird.

Um einen Überblick über die Personalsituation zu erhalten, wird nachstehend die Zahl der Dienstposten der Jahre 1997 und 1998 sowie die tatsächliche Besetzung im Jahr 1998 nach den von der Anstalt vorgelegten Unterlagen (getrennt nach Bedienstetengruppen) dargestellt.

	1997	1998	Tatsächliche Besetzung 1998
Ärzte	43,50	45,50	53,86
Ärztlicher Schreibdienst	13,19	13,19	13,33
Paramedizinischer Bereich	17,76	19,26	19,29
Diplomiertes Pflegepersonal	144,45	142,65	134,94
Sanitätshilfsdienst	61,20	60,50	60,17
Verwaltung	15,16	15,16	17,80
Küche	19,50	19,50	20,43
Wirtschaftsführung und Reinigungskräfte	11,33	11,33	10,75
Technischer Dienst	8,00	8,00	8,00
Summe	334,09	335,09	338,57

Weiters ist zu bemerken, daß für Reinigungsarbeiten ein Vertrag mit der Firma „pedus international P. DUSSMANN Dienstleistungsgruppe Ges.m.b.H. & Co KG“ mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1985 abgeschlossen wurde. Diese Be-
dienstetengruppe ist im Personalstand **nicht** berücksichtigt.

***Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Steier-
märkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.***

Dazu wird auf die detaillierten Ausführungen unter Pkt. IV 1, 7 und 8 verwiesen.

3. Sachaufwand

Der Sachaufwand gliedert sich in folgende Gruppen:

	Wirtschaftsplan	Tatsächlicher Aufwand	Differenz
Ärztliche Verantwortung	41.495.000,--	40.411.370,--	- 1.083.630,--
Nichtmedizinische Güter	8.748.396,--	9.112.271,--	+ 363.875,--
Energie	6.872.000,--	6.501.237,--	- 370.763,--
Instandhaltung	12.404.097,--	11.165.274,--	- 1.238.823,--
Sonstige Leistungen	17.605.025,--	17.858.354,--	+ 253.329,--
Sondergebühren	8.605.000,--	8.296.534,--	- 308.466,--
Schillingausgleich		4,--	+ 4,--
Summe	95.729.518,--	93.345.044,--	- 2.384.474,--

Der Sachaufwand betrug im Jahr 1998 S 93.345.044,--. Gegenüber dem Wirtschaftsplan 1998 bedeutet dies eine Unterschreitung um S 2.384.474,-- bzw. 2,5 %. Diese Unterschreitung des Wirtschaftsplanes ist nach Ansicht des Landesrechnungshofes nicht in einer besonderen Sparsamkeit gelegen, sondern ist vielmehr auf die rückläufige Auslastung zurückzuführen, die auch in der Ertragsgebarung ihren Niederschlag findet.

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

Die Unterschreitung des Wirtschaftsplanes, v.a. im Bereich ärztliche Verantwortung um S 1.083.630,-- liegt darin begründet, daß versucht wurde, mit den vorhandenen Ressourcen möglichst wirtschaftlich umzugehen und ist dies nicht wie vom Landesrechnungshof gemeint, auf eine rückläufige Auslastung zurückzuführen.

Als Erklärung dafür möge nur die Tatsache gelten, daß zwischen 1996 und 1998 die Frequenz an operativen Eingriffen von 1706 auf 1812 gestiegen sind, was ein

Plus von 114 Operationen bedeutet. Da der Operationsbereich eine sehr kostenintensive Einheit darstellt, wäre bei unkontrollierter Gebarung keine Kostenreduktion sondern eine Kostensteigerung erfolgt.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu folgendes fest:

Der Argumentation der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. kann nur bedingt gefolgt werden, da gerade der Aufwand für die „ärztliche Verantwortung“ nicht gestiegen - wie aus der Zunahme der Operationen zu vermuten wäre -, sondern gefallen ist. Dies auch deshalb, da die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. selbst zur Ertragsgebarung ausführt, daß die negative Abweichung von 14 Mio. Punkten im „Ist“ gegenüber dem „Plan“ nur an Codierungsmängeln oder an **tatsächlichen Leistungsrückgängen** liegen kann, was überprüft werden wird.

4. Ertragsgebarung

Im Jahr 1998 wurden folgende Erlöse erzielt:

	Wirtschaftsplan	Tatsächliche Erlöse	Differenz	Periodenabgrenzung
Pflegegebühren	181.757.751,--	161.114.799,--	- 20.642.952,--	556.245,--
Besondere Gebühren	11.995.000,--	9.170.078,--	- 2.824.922,--	
Ambulanzgebühren	10.096.846,--	13.583.405,--	+ 3.486.559,--	30.000,--
Aufwandsersätze	1.470.000,--	1.960.508,--	+ 490.508,--	
Entgelte der Bediensteten	1.550.000,--	1.426.138,--	- 123.862,--	
Veräußerungen	236.000,--	455.297,--	+ 219.297,--	
Miete und Pacht	612.000,--	652.446,--	+ 40.446,--	
Umsatzboni	120.000,--	27.567,--	- 92.433,--	
Sonstige Erträge	950.000,--	952.204,--	+ 2.204,--	
GSB-Kürzung	- 2.280.000,--	- 1.960.754,--	+ 319.246,--	
Schillingausgleich		5,--	5,--	
Gesamterlös	206.507.597,--	187.381.693,--	- 19.125.904,--	586.245,--

Unter Zurechnung der Periodenabgrenzung (der Betrag von S 586.245,-- ist zwar in Rechnung gestellt, aber noch nicht beglichen) ist ein Mindererlös von rund 18,5 Mio. Schilling gegenüber dem Wirtschaftsplan gegeben. Eine Erklärung für diese vorläufige und ungewöhnlich hohe Differenz zwischen Wirtschaftsplan und tatsächlichem Erlös liegt u. a. auch darin, daß dem Wirtschaftsplan 1998 267.963.114 ungewichtete LKF-Punkte mit einem Betrag von S 169.922.751,-- zugrundegelegt wurden. Tatsächlich wurden im Jahr 1998 253.740.500 ungewichtete LKF-Punkte erreicht, die sich laut Haushaltsliste vom 6. Mai 1999 mit S 150.245.318,-- zu Buche schlugen.

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

Wie bereits aus der Erläuterung des Landesrechnungshofes hervorgeht, kam es nicht nur im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg zu Schwierigkeiten bei der Prognose des LKF-Punktewertes (Plan S 0,63 - Ist S 0,59). Die negative Abweichung von 14 Mio. Punkten im „Ist“ gegenüber dem „Plan“ kann nur an Codierungsmängeln oder an tatsächlichen Leistungsrückgängen im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg liegen, was überprüft werden wird.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Rechtsabteilung 12 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung

Die Geschäftsstelle wurde auch hinsichtlich der endgültigen LKF-Punkte des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg befragt und hat in der erwähnten Stellungnahme mitgeteilt, dass sich keine spürbaren Veränderungen zum vom Landesrechnungshof festgestellten vorläufigen Betrag ergeben haben; so wurde folgender Endabrechnungsbetrag für das Jahr 1998 festgestellt:

Gewichtete Punkte: 266.438.521

Betrag: ATS 142.111.768,--.

Der etwas geringere Auszahlungsbetrag für 1998 ergab sich daraus, dass im Modell 1997 ein Ausgleichsmechanismus eingebaut war, der die Zahlungsströme im Jahr 1994 berücksichtigte, und das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg etwas besser stellte.

5. Kosten, Kostenvergleiche und sonstige Vergleiche

Da es dem Landesrechnungshof bei seiner Prüfung neben der Darstellung der Kosten auch um Vergleiche zwischen den einzelnen Krankenanstalten des Landes Steiermark geht, wurde die KRAZAF-Auswertung des Jahres **1997**, die dem Landesrechnungshof erst Mitte April 1999 zur Verfügung gestellt werden konnte, den folgenden Darstellungen zugrundegelegt.

Der Landesrechnungshof hat die Auswertungsergebnisse der Kostenrechnung für das gesamte Haus den Auswertungsergebnissen der übrigen dreigliedrigen Krankenanstalten des Landes Steiermark und weiters die Auswertungsergebnisse der Internen, der Chirurgischen und der Gynäkologischen und geburts-hilfflichen Abteilung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg denen der übrigen Krankenanstalten des Landes Steiermark (ausgenommen Landeskrankenhaus Graz) in den Ergebnissen

- Kosten je stationärem Patienten
- durchschnittliche Auslastung und Belagsdauer
- Personalfaktor

gegenübergestellt.

Kosten je stationärem Patienten der gesamten Anstalt

Landeskrankenhaus Feldbach	29.686,--
Landeskrankenhaus Voitsberg	31.206,--
Landeskrankenhaus Deutschlandsberg	36.119,--
Landeskrankenhaus Judenburg	36.703,--
Landeskrankenhaus Rottenmann	39.960,--

Daraus ist ersichtlich, daß die Kosten je stationärem Patienten im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg **schon im Jahr 1997 relativ hoch** waren.

Interne Abteilung

Landeskrankenhaus	Kosten je station. Patienten	durchschnittliche Auslastung in %	durchschnittliche Belagsdauer	Personalfaktor
Wagna	16.480,--	82,26	7,08	1,23
Feldbach	19.352,--	90,43	7,33	1,25
Hartberg	19.624,--	75,66	8,08	1,27
Mürzzuschlag	19.919,--	80,69	7,18	1,27
Bad Aussee	20.438,--	79,11	8,68	1,14
Leoben	20.809,--	84,14	8,47	1,48
Judenburg	20.834,--	82,48	7,44	1,06
Bad Radkersburg	21.233,--	84,60	8,19	1,26
Voitsberg	21.442,--	78,44	7,91	1,12
Deutschlandsberg	22.215,--	78,95	8,97	1,39
Knittelfeld	23.378,--	89,17	9,97	1,32
Stolzalpe	24.295,--	80,35	8,96	1,03
Fürstenfeld	24.495,--	74,36	6,81	0,97
Bruck/Mur	24.852,--	95,41	8,27	1,41
Rottenmann	27.228,--	85,42	9,61	1,01
Hörgas	31.840,--	64,30	8,93	1,23

Im Vergleich der internen Abteilungen der angeführten Krankenanstalten sind in Deutschlandsberg durchschnittliche Kosten je stationärem Patienten, bedingt u. a. durch einen unterdurchschnittlichen Personalfaktor und eine unterdurchschnittliche Auslastung trotz einer überdurchschnittlichen Belagsdauer, festzustellen.

Chirurgische Abteilung

Landeskrankenhaus	Kosten je station. Patienten	durchschnittliche Auslastung in %	durchschnittliche Belagsdauer	Personalfaktor
Wagna	20.927,--	61,43	4,99	1,14
Voitsberg	22.769,--	70,69	6,60	1,09
Hartberg	23.027,--	77,79	6,14	1,19
Leoben	24.330,--	83,70	6,10	1,51
Feldbach	24.372,--	74,04	6,36	1,20
Fürstenfeld	25.492,--	67,40	5,65	1,15
Mürzzuschlag	25.535,--	68,92	5,55	1,19
Knittelfeld	25.665,--	82,00	6,73	1,18
Deutschlandsberg	26.933,--	67,45	6,82	1,22
Rottenmann	27.902,--	68,76	6,19	1,01
Bruck/Mur	28.599,--	74,56	7,06	1,31
Mariazell	32.666,--	70,44	8,00	1,11
Judenburg	35.170,--	70,91	7,14	0,85
Bad Aussee	38.559,--	51,12	7,76	0,74

Im Vergleich der chirurgischen Abteilungen sind die Werte von Deutschlandsberg als durchschnittlich zu bezeichnen. Ausgenommen ist der Personalfaktor, der unterdurchschnittlich ist.

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

Landeskrankenhaus	Kosten je station. Patienten	durchschnittliche Auslastung in %	durchschnittliche Belagsdauer	Personalfaktor
Feldbach	23.606,--	67,85	4,73	0,67
Deutschlandsberg	27.256,--	80,48	6,14	0,81
Judenburg	31.192,--	61,63	4,84	0,56
Bruck/Mur	32.842,--	67,53	5,00	0,65
Leoben	34.228,--	51,28	5,15	0,57
Rottenmann	34.254,--	44,38	4,09	0,42
Voitsberg	36.165,--	35,41	4,50	0,54

Hiezu wird bemerkt, daß die gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg unverständlicherweise die mit Abstand höchste Belagsdauer aller gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilungen aufweist.

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

Die Kosten je stationärem Patienten, sowie die Steigerung des Abganges, werden zum Anlaß genommen, im Zuge der Budgetierung für das Jahr 2001 noch im verstärkten Maße auf eine Reduktion der Verweildauer, der Kosten je Fall und somit auf eine Effizienzsteigerung zu drängen.

IV. ORGANISATION

Die Organisation der medizinischen, pflegerischen, verwaltungsmäßigen und wirtschaftlichen Tätigkeiten ergibt sich im wesentlichen aus dem Steiermärkischen Krankenanstaltengesetz (KALG) 1957, LGBl. Nr. 78, in der derzeit geltenden Fassung, und aus den Bestimmungen der Anstaltsordnung.

1. Ärztlicher Bereich

Wie bereits festgestellt, umfaßt der ärztliche Bereich **vier Primariate**. Insgesamt waren im Jahr **1998** im ärztlichen Bereich - einschließlich zwei Dienstposten für den Notarzdienst - **45,5** Dienstposten im Dienstpostenplan ausgewiesen. Demgegenüber waren nach den von der Anstaltsleitung vorgelegten Unterlagen **53,86 Dienstposten tatsächlich besetzt**.

Aufgeteilt auf die einzelnen Abteilungen ergibt sich folgender Vergleich:

Abteilung für Innere Medizin

	Dienstpostenplan	Tatsächliche Besetzung
Primararzt	1,00	1,00
Assistenz- und Abteilungsärzte	10,00	9,42
Turnusärzte	3,00	4,64
Summe	14,00	15,06

Abteilung für Chirurgie

	Dienstpostenplan	Tatsächliche Besetzung
Primararzt	1,00	1,00
Assistenz-, Abteilungs-, Notärzte	9,00	9,33
Turnusärzte	4,00	4,17
Summe	14,00	14,50

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

	Dienstpostenplan	Tatsächliche Besetzung
Primararzt	1,00	1,00
Assistenz- und Abteilungsärzte	7,00	12,42
Turnusärzte	3,50	3,41
Summe	11,50	16,83

Die Differenz zwischen den im Dienstpostenplan ausgewiesenen Dienstposten und der tatsächlichen Besetzung in der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ist insbesondere darin begründet, daß für die Mitbetreuung des Landeskrankenhauses Wagner fünf Dienstposten für Assistenz- und Abteilungsärzte beim Landeskrankenhaus Wagner gebunden sind.

Institut für Anästhesiologie

	Dienstpostenplan	Tatsächliche Besetzung
Primararzt	1,00	1,00
Assistenz- und Abteilungsärzte	5,00	5,97
Turnusärzte		0,50
Summe	6,00	7,47

Ingesamt war für den ärztlichen Bereich - unter Berücksichtigung der Bindung zum Landeskrankenhaus Wagna - eine **Überbesetzung von 3,36 Dienstposten** gegeben.

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

Die ausgewiesene Überbesetzung von 3,36 Dienstposten ist mit der Zuweisung von Turnusärzten begründet. Dienstposten von Turnusärzten sind auch in der „Allgemeinen Vorsorge“ vorhanden. Turnusärzte, die auf diesen Dienstposten gebunden sind, werden je Bedarf und Ausbildungsnotwendigkeit den einzelnen Krankenanstalten bzw. auch einzelnen Fachabteilungen zugewiesen. Je nach Zuweisung werden in weiterer Folge die Budgets der Krankenanstalten entsprechend verstärkt.

Formale Führung der Dienstpläne

Hinsichtlich der formalen Führung der Dienstpläne ist zu bemängeln, daß die Angaben über die geleisteten Dienste, ausgenommen in der chirurgischen Abteilung, weder vom zuständigen Primararzt noch dessen Beauftragten auf ihre Richtigkeit hin bestätigt werden.

Der Landesrechnungshof erwartet, daß künftig die Richtigkeit der Angaben im Dienstplan bestätigt wird, da in Streitfällen Komplikationen entstehen könnten.

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

Die Kritik des Landesrechnungshofes wird zum Anlaß genommen, auf die Einhaltung der Richtlinien bei der Führung der Dienstpläne hinzuweisen.

Meldung hinsichtlich LKF-Punkte

Die Meldung der LKF-Punkte wird auf den einzelnen Abteilungen von Ärzten, die hierfür eine Sonderausbildung erhalten haben, wahrgenommen.

Wie der Landesrechnungshof bei einer stichprobenweise durchgeführten Überprüfung feststellen mußte, werden einige Formblätter formal nicht ordnungsgemäß ausgefüllt, sodaß sich bei der Bearbeitung in der Verwaltung Verzögerungen ergeben.

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

Im ersten Satz muß ein Irrtum vorliegen. Die einzelnen Abteilungen melden nicht LKF-Punkte, sondern lediglich die für den Diagnosen- und Leistungsbericht erforderlichen medizinischen Daten.

Aus dem Landesrechnungshofbericht zweiter Satz geht leider weder hervor, welche Formblätter gemeint sind noch welche formale Fehler in der Stichprobe festgestellt wurden. Es wird daher angenommen, daß der Informationsfluß, insbesondere in der medizinischen Dokumentation, nicht optimal ist. Eine diesbezügliche Erinnerung erging zuletzt am 15.2.1999 mit FDion - Info Nr. 16/99 „Qualität und Organisation der medizinischen Dokumentation im Zusammenhang mit der LKF“ an alle Anstaltsleitungen. Darin wird u.a. geregelt, daß bis spätestens am 16. des Folgemonats (in Ausnahmefällen am 16. des zweitfolgenden Monats) die endgültige Hauptdiagnose zu dokumentieren ist, um damit zusammenhängende rechtliche Folgen hintanzuhalten.

Sonderverträge

Mit den Primarii sind Sonderverträge abgeschlossen. In den Sonderverträgen ist jeweils unter Punkt III ausgeführt:

„Zur Erfüllung der Leitungsaufgaben ist der ordentliche Wohnsitz im Dienstort oder in nächster Nähe davon für die gesamte Vertragsdauer einzurichten.“

Wie der Landesrechnungshof feststellen mußte, ist dieser Punkt des Sondervertrages bei ■ nicht erfüllt, da der Genannte im Bezug eines Fahrtkostenzuschusses steht, wobei als Wohnadresse „■“ angeführt ist.

Ebenso nicht erfüllt ist der genannte Sondervertragspunkt hinsichtlich des ordentlichen Wohnsitzes bei ■. Auch er erhält einen Fahrtkostenzuschuß für die Strecke von Graz nach Deutschlandsberg.

Dem Landesrechnungshof ist es nicht verständlich, warum die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. einerseits Vorgaben hinsichtlich des ordentlichen Wohnsitzes trifft und andererseits trotz Nichteinhaltung Fahrtkostenzuschüsse gewährt.

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

Die Kritik des Landesrechnungshofes wird zum Anlaß genommen, sowohl mit ■ als auch mit ■ den weiteren Anspruch auf Fahrtkostenzuschuß abzuklären.

Konsiliarärzte

Wie bereits festgestellt, wurde mit nachfolgend angeführten Ärzten eine vertragliche Regelung vereinbart:

für Augenheilkunde:	Dr. Konrad Schlemmer
für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten:	Dr. Walter Maier
für Haut- und Geschlechtskrankheiten:	Dr. Edgar Rieger
für Kinder- und Jugendheilkunde:	Dr. Georg Breisach
für Neurologie:	Dr. Norbert Reinbacher
für Urologie:	Dr. Heinz Gnad

Mit Dr. Konrad Schlemmer, Dr. Walter Maier, Dr. Edgar Rieger und Dr. Norbert Reinbacher wurde jeweils ein Fallpauschale vereinbart. Ihr Einsatz im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wird durch Führung einer Anwesenheitsliste dokumentiert.

Mit ■ wurde ein Sondervertrag mit einem Beschäftigungsausmaß von 40 Monatsstunden abgeschlossen. Die Anwesenheit wird durch Führung einer Anwesenheitsliste dokumentiert, aus der jedoch die Anwesenheitszeit nicht hervorgeht.

Auch mit ■ wurde ein Sondervertrag mit einem Beschäftigungsausmaß von 20 Wochenstunden, das sind 50 v. H. der Vollbeschäftigung, abgeschlossen. Eine Dokumentation über die Anwesenheit existiert nicht.

Wie aus einem Schreiben der **Internen Revision der KAGes** hervorgeht, wurde im Jahr **1995** eine Prüfung „Die Dienste der Konsiliarärzte in den steirischen Landeskrankenanstalten“ durchgeführt und eine Erfassung der Ist-Stunden bei Konsiliarärzten mit Dienstvertrag empfohlen, da nach Ansicht der Internen Revision die Erfassung der Stundenleistungen in einem Dienstplan oder in dienstplanähnlicher Form unerlässlich sei. Diese Ansicht wird vom Landesrechnungshof geteilt.

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß diese Empfehlung bei den Konsiliarärzten ■ und ■ **nicht** umgesetzt wurde. Allerdings wurde der für ■ zuständige Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe erst im **Februar 1999** über diese Empfehlung informiert. Demnach ist diese Maßnahme, die in die Kompetenz des ärztlichen Direktors fällt, erst **nach drei Jahren** zur Umsetzung gelangt. Positiv zu erwähnen ist, daß der Abteilungsvorstand sofort die erforderlichen Veranlassungen traf.

Hinsichtlich der Erfassung der Ist-Stunden des ■ wurde vom ärztlichen Direktor bemerkt, daß

„.... die Tätigkeit von ■ in einem plausiblen Verhältnis zum Vertragsstundenausmaß steht und daher eine Erfassung der Ist-Stunden nicht erfolgte“.

Dieser Argumentation kann sich der Landesrechnungshof nicht anschließen und erwartet daher eine genaue Aufzeichnung der tatsächlich geleisteten Stunden.

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

Der Kritik des Landesrechnungshof entsprechend wird auch zum Punkt Konsiliarärzte mit der Anstaltsleitung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg, spe-

ziell mit dem Ärztlichen Direktor, Kontakt aufgenommen werden, um die Dokumentation der Leistungen bzw. der Arbeitszeit der Konsiliarärzte zu verbessern.

2. Labor

Das Labor untersteht dem ärztlichen Direktor. Im Jahr 1998 waren insgesamt 8,63 Dienstposten, und zwar 6,47 Dienstposten im Gehobenen medizinisch-technischen Dienst, 0,66 Dienstposten im Fachdienst des medizinisch-technischen Dienstes und 1,5 Dienstposten im Mittleren Sanitätsdienst (Laborgehilfen), besetzt. Gegenüber dem Dienstpostenplan ergibt dies eine Überschreitung um rund 1,0 Dienstposten.

Der Landesrechnungshof hat die Dienstpläne einer stichprobenweisen Überprüfung unterzogen und u. a. folgende Mängel festgestellt:

- Eine Überprüfung der abgerechneten Dienstpläne ist offensichtlich nicht erfolgt, da dies im Dienstplan nicht vermerkt ist.
- Die Eintragung der „täglich geplanten Mitarbeiter“ ist unterblieben. Der Landesrechnungshof hat daher die Diensteinteilung der Laborbediensteten von jeweils einer Arbeitswoche in den Monaten Juli (6. bis 11.), Oktober (5. bis 10.) und Dezember (14. bis 19.) des Jahres 1998 in der nachfolgenden Aufstellung dargestellt:

	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag			Samstag		
	VII	X	XII	VII	X	XII	VII	X	XII	VII	X	XII	VII	X	XII	VII	X	XII
T 1 (07.30-15.30)	5	4	5	5	5	5	5	4	6	4	5	5	4	5	4			
T 2 (07.30-12.30)	1	1	2	1	2	2		2	2	1	2	2	1	2	2			
T 3 (07.30-11.30)	1	2	1	1	1	1	1			2	1	1	1	1	1	2		2
T 4 (07.30-13.30)		1					1						1					
S 1 (10.00-18.00)		1	1		1			1			1	1	1	1	2	-		
S 2 (13.00-18.00)	1			1			1			1								
S 3 (14.00-18.00)								1										
Stunden	54	59	62	54	62	62	55	50	62	50	62	62	55	62	62	8	8	8

T = Tagdienst
S = Spätdienst

Aus dieser Aufstellung ist eine **äußerst unterschiedliche** Diensteinteilung ersichtlich. Diese kommt nach Auskunft der leitenden medizinisch-technischen Assistentin deshalb zustande, damit die „Dienstzeit der Bediensteten erfüllt wird“.

Der Landesrechnungshof stellt fest, daß eine derartige Vorgangsweise bei der Erstellung des Dienstplanes nicht im Interesse des Dienstgebers liegen kann und erwartet daher von der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., daß für die Bediensteten des Labors des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg ein Dienstplan erstellt wird, der den Notwendigkeiten des Dienstbetriebes entspricht.

Wie die leitende medizinisch-technische Assistentin dem Landesrechnungshof weiters mitteilte, ist durch den größeren Arbeitsanfall an Dienstagen und Freitagen die Anwesenheit einer größeren Anzahl von Bediensteten notwendig. Wie

die umseitige Aufstellung zeigt, ist diese Aussage in der Dienstenteilung nicht unbedingt nachvollziehbar.

Für die Bediensteten des Labors ist eine **Rufbereitschaft** installiert. Gemäß § 17b des Gehaltsgesetzes 1956, in der derzeit geltenden Fassung, gebührt den Bediensteten, die sich außerhalb der im Dienstplan vorgeschriebenen Dienststunden erreichbar zu halten haben (Rufbereitschaft), eine Bereitschaftsentschädigung, die derzeit mit S 11,96 je Stunde werktags und S 16,74 je Stunde sonn- und feiertags bemessen ist. Bei tatsächlichem Einsatz besteht für die Einsatzzeit einschließlich Wegzeiten Anspruch auf Überstundenzahlung.

Die derzeitige Regelung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg sieht vor, daß eine Bedienstete (in der Regel diejenige, die den Dienst bis 18.00 Uhr verrichtet) mit einem Europager ausgestattet und bei Bedarf vom diensthabenden Arzt angerufen wird.

In diesem Zusammenhang verweist der Landesrechnungshof auf die - entgegen den Äußerungen der leitenden medizinisch-technischen Assistentin, wonach immer nur eine Bedienstete zum Dienst bis 18.00 Uhr eingeteilt sei - in der umseitigen Aufstellung ersichtliche Situation im Dezember 1998.

Die Abgeltung der Rufbereitschaft wird so gehandhabt, daß für Bedienstete, die außerhalb der regulären Dienstzeit, und zwar

Montag bis Freitag	von 18.00 Uhr bis 07.30 Uhr des nächsten Tages
Samstag	von 11.30 Uhr bis Sonntag 07.30 Uhr
Sonntag	von 07.30 Uhr bis Montag 07.30 Uhr,

zur Dienstzeit in das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg gerufen werden, folgende Nebengebühren als pauschale Abgeltung zur Anweisung gelangen:

1 Sonder-Bereitschaftsdienstabgeltung von dzt.	S 1.129,07 je Dienst
1 Nachtbereitschaftsdienstzulage von dzt.	S 224,86 je Dienst
Sonn- und Feiertagszulage von dzt. sowie	S 35,88 je Stunde
Kilometergeld Wohnung-Dienststelle-Wohnung	S 4,90 je Kilometer.

Diese Abrechnung ist nicht gesetzeskonform. Dem Landesrechnungshof ist es unverständlich, daß die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. diese nicht gesetzeskonforme Abgeltung vorgegeben hat.

Wie festzustellen war, wurden im Jahr 1998 an 24 Tagen/Nächten **zwei Bedienstete** und am 5. Juli 1998 sogar **drei Bedienstete** zur Dienstleistung herangezogen und auch in jedem Fall die bezug habenden Nebengebühren verrechnet.

Wie aus einem Schreiben der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. vom 7. November 1994 hervorgeht, wurde die Verwaltungsdirektion aufgefordert, die im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg genehmigten Dienste innerhalb und außerhalb der Normalarbeitszeit laut einer beigelegten Liste zu überprüfen. Danach ist für das Labor **ein** Rufbereitschaftsdienst genehmigt. Seitens der Verwaltungsdirektion konnten dem Landesrechnungshof keinerlei Unterlagen darüber vorgelegt werden, daß die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. einen weiteren Rufbereitschaftsdienst genehmigt hätte. Der zweite bzw. dritte Rufbereitschaftsdienst ist demnach **nicht genehmigt** und hätte auch nicht verrechnet werden dürfen.

Der Landesrechnungshof sieht in der Tolerierung der mehrfachen Abrechnung des Rufbereitschaftsdienstes für einen Dienst eine ungerechtfertigte Vorgangsweise und erwartet, daß diese Rufbereitschaftsdienste rückwirkend auf drei Jahre einer Nachprüfung unterzogen werden.

Wie dem Landesrechnungshof bei Abschluß der Überprüfung mitgeteilt wurde, wird ab Mai 1999 ein Laborjournaldienst geführt. Für die Abwicklung dieses

Dienstes im Rahmen der 40-Stundenwoche wurden zusätzlich 2,07 Dienstposten seitens der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. unter der Voraussetzung genehmigt, daß „die Umstellung auf Journdienst so rasch wie möglich durchzuführen ist, spätestens jedoch 3 Monate (Einschulungsphase) nach Einstellung von 2 MTA'S mit einem Beschäftigungsausmaß von jeweils 66,66%“.

Mit Wirksamkeit vom 18. Jänner 1999 wurden zwei Bedienstete mit einem Beschäftigungsausmaß von 66,66 v. H. der Vollbeschäftigung neu aufgenommen. Dies bedeutet, daß anordnungsgemäß ab Mai 1999 ein Journdienst dienstplanmäßig erstellt wurde.

Aufgrund der bereits aufgezeigten Mängel, die auch dem für das Labor zuständigen ärztlichen Direktor im Rahmen einer Besprechung dargelegt wurden, hat daher der Landesrechnungshof den Dienstplan für Mai 1999 einer eingehenden Prüfung unterzogen und folgende Besetzung an den einzelnen Arbeitstagen (an Samstagen, Sonn- und Feiertagen ist ein Journdienst mit je einer Bediensteten eingerichtet) festgestellt:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
T (07.30-15.30)	4 4 5 4	5 4 5 5	5 5 5 5	5 5 4	5 6 4 5		
T 1 (07.30-12.30)	2 2 1 2	2 3 1 2	1 2 2	2	1 1		
T 2 (07.30-13.00)	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1	1 1 1 1		
T 4 (07.30-11.30)	1	1	1	1 1	1 1		
T 5 07.00-08.00)	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1	1 1 1 1		
JB 12 (13.00-07.00)	1	1 1 1	1 1 1	1 1	1 1 1 1		
JB 15 (10.00-07.00)	1 1 1	1	1	1			
JB 18 (07.00-07.00) *						1 1 1 1 1	1 1 1 1 1
Stunden	63,5 67,5 63,5 63,5	68,5 65,5 67,5 71,5	63,5 68,5 65,5 68,5	62,5 62,5 63,5	67,5 66,5 54,5 63,5	18 18 18 18 18	18 18 18 18 18

T = Tagdienst
JB = Journaldienst

Daraus ist noch immer eine **äußerst unterschiedliche** Diensterteilung abzulesen.

Der Landesrechnungshof erwartet, daß der für diesen Bereich zuständige ärztliche Direktor oder die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. tätig und ein den Notwendigkeiten entsprechender Dienstplan erstellt wird.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes wären aufgrund der von der leitenden medizinisch-technischen Assistentin getätigten Aussagen, daß Dienstag und Freitag ein vermehrter Arbeitsanfall ist und daher auch eine größere Anzahl von Bediensteten anwesend sein muß, die Dienststunden an den übrigen Tagen entsprechend zu reduzieren, sodaß insgesamt mit weniger Personal das Auslangen gefunden werden könnte.

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

Auf Grund der Tatsache, daß bereits während der Prüfung kritische Anmerkungen des Landesrechnungshofes zur Personalbemessung und Dienstplanung im Laborbereich durchgedrungen sind, hat die Personaldirektion am 26.5.1999 hierzu eine Besprechung im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg durchgeführt. Bei dieser Besprechung wurde der Ärztliche Direktor und Vorstand der Medizinischen Abteilung, Univ. Prof. Dr. Spath, ersucht, gemeinsam mit der leitenden MTA die Diensterteilung im Laborbereich zu verbessern. Bis zur Abklärung der Verbesserungsmöglichkeiten wurde auch die Nachbesetzung einer Stelle ausgesetzt.

Der Abrechnung der Rufbereitschaft wird im Sinne der Anregung des Landesrechnungshofes nachgegangen werden.

Die Doppelbesetzungen erfolgten begründet, da quantitative - Zahl der MTA - bzw. qualitative Probleme beim Fachpersonal bestanden.

Mit den zeitweise erforderlichen Doppelbesetzungen wurden absehbare Belastungsspitzen, die Notwendigkeit des zeitweiligen Einsatzes einer MTF mit MTA -

Hintergrundbereitschaft sowie die reduzierte Belastbarkeit wegen gesundheitlicher Einschränkungen von 2 MTA (eine MTA ist doppelseitig hüftoperiert, eine MTA war wegen einer Myocarditis im Bereitschaftsdienst nur bedingt einsetzbar) bewältigt. Hätten etwa diese beiden MTA sich nicht bereit erklärt, eine Rufbereitschaft unter den erleichterten Bedingungen zu versehen, wäre es außerhalb der Urlaubszeit zu einer arbeitszeitgesetzlich nicht vertretbaren Überlastung des übrigen Laborfachpersonals gekommen. Daß diese Regelung nur bei spezieller Notwendigkeit in Anspruch genommen wurde, geht aus dem relativ seltenen Vorkommen hervor, wobei aus den Dienstplänen auch ersichtlich ist, daß an bestimmten Tagen keine Rufbereitschaft in Anspruch genommen werden mußte.

3. Röntgen

Der Röntgenbereich untersteht dem Primarius der chirurgischen Abteilung. Im Jahr 1998 waren insgesamt 6,5 Dienstposten, und zwar 3,75 Dienstposten im Gehobenen medizinisch-technischen Dienst und 2,75 Dienstposten im Fachdienst des medizinisch-technischen Dienstes, besetzt. Dies entspricht den Vorgaben im Dienstpostenplan.

Der Landesrechnungshof hat auch in diesem Bereich die Dienstpläne einer stichprobenweisen Überprüfung unterzogen und dabei folgende Mängel festgestellt:

- Eine Überprüfung der abgerechneten Dienstpläne ist offensichtlich nicht erfolgt, da dies im Dienstplan nicht vermerkt ist.
- Die Eintragung der „täglich geplanten Mitarbeiter“ ist unterblieben. Der Landesrechnungshof hat daher die Diensteinteilung der Bediensteten von jeweils einer Woche im Februar (23. bis 29.), März (23. bis 29.) und Juli (6. bis 12.) des Jahres 1998 in der nachfolgenden Aufstellung dargestellt.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
	II III VII	II III VII	II III VII	II III VII	II III VII	II III VII	II III VII
07.30-13.30	4 3 2	3 3 2	3 4 2	4 2 1	4 1 1		
09.00-15.00	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1		
07.30-07.30 *	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1
Stunden	48 42 36	42 42 36	42 48 36	48 36 30	42 30 30	18 18 18	18 18 18

* = 18 Stunden

Aus der umseitigen Aufstellung ist eine unterschiedliche Diensteinteilung an den Arbeitstagen ersichtlich.

Auch im Röntgenbereich wäre ein Dienstplan zu erstellen, der den Notwendigkeiten des Dienstbetriebes entspricht.

4. Physiotherapie

Dieser Bereich untersteht dem Primarius der chirurgischen Abteilung. Im Jahr 1998 waren insgesamt 5,66 Dienstposten, und zwar 4,0 Dienstposten im Gehobenen medizinisch-technischen Dienst, 0,66 Dienstposten im Fachdienst des Medizinisch-technischen Dienstes und 1,0 Dienstposten im Mittleren Sanitätsdienst als Heilbademeister und Heilmasseur, besetzt. Dies entspricht den Vorgaben des Dienstpostenplanes.

In der Physiotherapie werden folgende Patienten behandelt:

- Stationäre Patienten lt. Visite-Zuweisungsschein der Station.
- Ambulante Patienten, hauptsächlich poststationäre Patienten, mittels Zuweisungsschein des Hausarztes.
- Externe Patienten. Das sind meist solche, die in anderen Spitälern in Behandlung standen und nach ihrer Entlassung die Physiotherapie des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg in Anspruch nehmen, oder solche, die von Hausärzten für kurzfristige Therapien überwiesen werden. Weiters auch Bedienstete der Anstalt und deren Angehörige.

Die Physiotherapie der Anstalt ist mit allen ihren Einrichtungen, einschließlich Sanitäranlagen, auf einer beachtlichen Gesamtfläche von **985,33 m²** untergebracht und großzügig ausgestattet.

In der Anstalt werden, insbesondere zum Zwecke der Meldung an den KRA-ZAF, statistische Aufzeichnungen betreffend Anzahl von Behandlungen und Frequenzen, aufgegliedert nach stationären und ambulanten Patienten, geführt. Diese Aufzeichnungen geben allerdings keine brauchbare Auskunft über die Auslastung der einzelnen Physiotherapie-Behandlungsplätze. Eine solche schien dem Landesrechnungshof vielfach in keinem adäquaten Verhältnis zur großzügigen Ausstattung der Infrastruktur der Physiotherapie zu stehen.

Der Landesrechnungshof hat daher die Bediensteten der Physiotherapie er-
sucht, für die vorhandenen Therapieplätze eine Auslastungsstatistik für den
Monat März 1999 als Beispiel für einen Durchschnittsmonat zu erstellen, deren
Ergebnis nachstehend angeführt wird.

Therapieeinrichtung	Zahl der Behandlungen an 23 Arbeitstagen im März 1999
Gehbarren	21
Bewegungsschiene	32
Stepper	17
Magnetfeld-Therapie	67
Handtisch + Ultraschall	117
Handtherapie	41
Fahrrad	56
Parafango	91
Zellenbad / Handbad	66
Medizinische Bäder	23
Heilgymnastik I	153
Heilgymnastik II	116
Heilgymnastik III und Massage	42
Elektrotherapie I	41
Elektrotherapie II	64
Elektrotherapie III	23
Turnsaal	117
Bewegungsbecken	35
Massage	84

Aus dieser Aufstellung wird die vielfach gegebene unterdurchschnittliche Aus-
lastung von Therapieplätzen ersichtlich.

Der Landesrechnungshof hat auch für den Physiotherapie-Bereich die Dienst-
pläne einer stichprobenweisen Überprüfung unterzogen und dabei während drei

Wochen im November/Dezember 1998 folgende Personalbesetzung festgestellt:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
T 1 (07.00-15.30)	3 3 3	3 3 3	3 3 3	2 3 3		
T 3 (07.00-12.30)	1 2 1	1 2 2	1 1 1	2 2 2		
T 10 (07.30-11.30)	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1	1
T 16 (07.00-14.00)	1 1	1	1 1 1			
T 2 (07.00-13.00)					3 3 3	
(T 4 (07.00-12.00)					1 1 2	
T 7 (08.00-12.00)						1 1
Stunden	42,0 40,5 42,0	42,0 40,5 40,5	42,0 42,0 42,0	32,0 40,5 40,5	27,0 27,0 28,0	4,0 4,0 4,0

T = Tagdienst

Daraus ist teilweise eine unterschiedliche Diensteinteilung ersichtlich.

Ein Vergleich mit der Physiotherapie in anderen Krankenanstalten des Landes Steiermark stellt sich nach der Auswertung der KRAZAF-Ergebnisse aus dem Jahr 1997 folgend dar:

Landeskrankenhaus	Anzahl der Behandlungen	Anzahl der korrigierten Personen	Anzahl der Behandlungen je korrigierter Person
Deutschlandsberg	15.360	5,6	2.743
Voitsberg	17.792	3,2	5.560
Judenburg	18.214	4,8	3.795
Rottenmann	18.301	9,2	1.989
Feldbach	22.957	5,0	4.591
Hartberg	23.615	4,5	5.248
Bruck/Mur	36.477	6,9	5.287

Daraus ist ersichtlich, daß die Leistung je korrigierter Person im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg **weit unter** dem Durchschnitt der genannten Krankenanstalten liegt.

Aus den vorangegangenen Darstellungen ist ersichtlich, daß die Physiotherapie im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg überdimensional großzügig ausgestattet und weder eine angemessene Auslastung der meisten Therapieplätze noch des Personals im Vergleich zu anderen Physiotherapieeinrichtungen in anderen Landeskrankenanstalten gegeben ist.

Abgesehen davon, daß der Landesrechnungshof **seit über zehn Jahren** die Erstellung eines Physiotherapiekonzeptes für notwendig erachtet, welches trotz Zusagen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. noch immer nicht realisiert ist, scheint im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg im Hinblick auf Kosten und Personalauslastung eine Überprüfung dieses Bereiches notwendig. Ein Lösungsansatz könnte in der Schaffung einer wohlüberlegten neuen Betreiberstruktur in Form einer Ausgliederung bzw. Vermietung der Physiotherapie an private Betreiber liegen, wobei auf die Sicherstellung der vorrangigen Behandlung der Anstaltspatienten und auch der Beschäftigung des derzeitigen Personals bestmöglich zu achten wäre.

Laut Auskunft der Bediensteten der Physiotherapie gibt es in der Stadt Deutschlandsberg wie auch in Schwanberg und Stainz private Physiotherapiepraxen. Zwei Therapeutinnen des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg sind mit Genehmigung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. auch privat tätig, wobei sie nur Patienten annehmen dürfen, die nicht in der Anstalt betreut werden.

Abschließend sei noch darauf hingewiesen, daß aufgrund einer mündlichen Zustimmung des früheren Betriebsdirektors des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg der Heilpädagogische Kindergarten der Stadt Deutschlandsberg seit 1992 das Wasserbecken der Physiotherapie zu Therapiezwecken **kostenlos**

benützen darf. In der Praxis bedeutet dies, daß die Einrichtung ca. einmal pro Monat für die Dauer bis zu eineinhalb Stunden benützt werden kann. Seitens der Anstalt hat der Heilbademeister lediglich für die richtige Wassertemperatur und die Ordnung im Behandlungsbereich zu sorgen.

Der Landesrechnungshof hält es für erforderlich, die seinerzeit nur mündlich erteilte Genehmigung durch eine schriftliche Vereinbarung zu ersetzen. In dieser sollten u. a. neben den materiellen Komponenten und der personellen/organisatorischen Betreuung des Projektes vor allem auch Haftungsfragen geregelt werden.

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

Die vom Landeskrankenhaus Deutschlandsberg durchgeführten statistischen Aufzeichnungen betreffend Physiotherapie sind für die „KRAZAF - Meldung“ ausreichend. Eine Aufstellung der Auslastung der einzelnen Physiotherapie - Behandlungsplätze wäre aber natürlich für das interne Controlling des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg, wie auch für alle anderen Häuser und alle anderen Bereiche, sicherlich sinnvoll und nützlich, um Kapazitäten und Ressourcen besser einsetzen zu können, aber mit einem Mehraufwand verbunden.

Die Anzahl der Behandlungen je korrigierter Person in der Physiotherapie erscheint tatsächlich sehr niedrig. Die Finanzdirektion wird diese „Quote“ für den Wirtschaftsplan 2001 im Auge behalten.

Die kostenlose Benutzung des Wasserbeckens der Physiotherapie durch den heilpädagogischen Kindergarten der Stadt Deutschlandsberg schlägt sich kostenrechnerisch nicht nieder. Eine vertragliche Regelung ist aber unabdingbar. Es wird daher eine Aufforderung an die Verwaltungsdirektion des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg ergehen, die Leistungen für den Heilpädagogischen Kindergarten zu kalkulieren und im Anschluß schriftlich eine vertragliche Regelung vorzunehmen.

5. Pflegedienst

Für die eigentliche Pflege waren im Jahr 1998 insgesamt 134,45 Dienstposten eingesetzt, deren Aufgliederung auf die einzelnen Abteilungen - getrennt nach Pflegedienst und Sanitätshilfsdienst - der nachfolgenden Aufstellung zu entnehmen ist. Umgelegt auf die anerlaufenen 67.966 Belagstage ergibt sich ein Durchschnitt von rd. 1,38 Patienten je Pflegedienstposten und Tag. Im Vergleich dazu betrug die durchschnittliche Auslastung je Pflegedienstposten und Tag im Landeskrankenhaus Feldbach im Jahr 1997 1,31 Patienten.

Abteilung für Innere Medizin

	Betten	Belagstage	Fachdienst	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Belagstagen
Station 2A	33	10.138	9,96	4,49	14,45	2,28	1,92
Station 3A	34	10.116	9,71	4,50	14,21	2,39	1,95
Station 3B	33	9.320	9,99	4,66	14,65	2,25	1,74

Abteilung für Chirurgie

	Betten	Belagstage	Fachdienst	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
						Betten	Belagstagen
Station 1A	34	8.416	9,91	4,50	14,41	2,36	1,60
Station 1B	33	8.079	10,08	4,41	14,49	2,28	1,53
Station 2B	33	7.956	9,93	4,66	14,59	2,26	1,49

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

Betten	Belagstage	Fachdienst	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
					Betten	Belagstagen
50	11.793	17,49	5,66	23,15	2,16	1,40

Intensivbereich

Der Intensivbereich gliedert sich in

Innere Medizin	4 Betten
Chirurgie	4 Betten
Gynäkologie und Geburtshilfe	1 Bett

Betten	Belagstage	Fachdienst	SHD	Gesamt	Auslastung nach	
					Betten	Belagstagen
9	2.148	21,59	2,66	24,25	0,37	0,24

Insgesamt ist innerhalb der Abteilungen eine gleichmäßige Auslastung des Pflegepersonals gegeben; eine Tatsache, die vom Landesrechnungshof positiv beurteilt wird.

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung wurden dem Landesrechnungshof verschiedene Unterlagen über die Weiterbildung und Schulung des Pflegepersonals vorgelegt, aus denen zu entnehmen ist, daß die Pflegeleitung um die MitarbeiterInnen sichtlich bemüht ist.

6. Medikamentenversorgung

Für die zentrale Medikamentenversorgung steht eine großzügige räumliche Ausstattung, bestehend aus einem großen Lagerraum, einem „Muster-Raum“ für Ärztemuster, einem „Feuerkeller“ für die Lagerung brennbarer Flüssigkeiten, einem Raum für die Lagerung von Infusionen, einem Raum für die Lagerung von Desinfektionsmitteln und schließlich einem Büroraum, zur Verfügung. Insgesamt beträgt die Fläche **147,17 m²**.

Konsiliarapotheker im Sinne des § 26 Z. 4 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957, in der derzeit geltenden Fassung, ist die Leiterin der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Graz. Im Rahmen der gegenständlichen Prüfung (November 1998) hat der Landesrechnungshof auch in die Protokolle über die Prüfung der Medikamentengebarung des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg durch die Konsiliarapothekerin Einsicht genommen. Sowohl die Einrichtung als auch die allgemeine Ordnung werden durchwegs als „sehr gut“ beurteilt und der Medikamentenvorrat als „dem Bedarf des Hauses entsprechend (drei bis vier Wochen)“ qualifiziert.

Der Landesrechnungshof mußte allerdings bei seiner stichprobenweisen Überprüfung auf den Stationen vereinzelt noch immer feststellen, daß die Verwahrung der Suchtgiftschrank-Schlüssel gesicherter zu erfolgen hätte und daß bei Suchtgiftanforderungen die ärztlichen Bestätigungen nicht immer vorschriftsmäßig erfolgen. Einige Male sind sie überhaupt über einen längeren Zeitraum hindurch offen geblieben.

Verantwortlich für die Medikamentengebarung ist der ärztliche Leiter der Anstalt. Die Dienstaufsicht über das Personal hat die Pflegedirektorin. Geleitet wird das Medikamentendepot von einer vollbeschäftigten Diplomschwester. Ihr beigegeben ist eine weitere Diplomschwester mit einem Beschäftigungsausmaß von 66 v. H. der Vollbeschäftigung. Diese vertritt auch die Leiterin des Medika-

mentendepots bei deren Abwesenheit. Bei Bedarf kann auch auf eine weitere Vertretungskraft zurückgegriffen werden. Von Montag bis Freitag kommt für eine halbe bis eine Stunde täglich eine Pflegehelferin aus dem Labor, um für Hilfsdienste (z. B. Auspacken von Apothekenwaren u. ä.) und Reinigungsarbeiten im Medikamentendepot (beispielsweise Wischdesinfektion der Tischfläschchen) zur Verfügung zu stehen.

Das Medikamentendepot ist Montag bis Donnerstag von 07.30 Uhr bis 16.00 Uhr und am Freitag von 07.30 Uhr bis 13.30 Uhr besetzt, wobei zumindest eine Apothekenschwester anwesend ist. Außerhalb des Dienstbetriebes ermöglicht eine entsprechende Regelung den Zugang zur Medikamentenversorgung (Bettenstation 3A der Medizinischen Abteilung).

Der Landesrechnungshof nimmt Dienstzeitregelungen in Anstalten ähnlicher Größenordnung, z. B. im Landeskrankenhaus Feldbach, wo das Medikamentendepot von Montag bis Freitag von 06.30 Uhr bis 12.30 Uhr besetzt ist, zum Anlaß, auf Einsparungsmöglichkeiten beim Personaleinsatz hinzuweisen, ohne daß dort eine besonders nachteilige Beeinträchtigung der Medikamentenversorgung stattfindet.

Im Medikamentendepot nehmen alle Bestellungen, die fast ausnahmslos den vorgegebenen Richtlinien entsprechend im Wege der Anstaltsapothekende des Landeskrankenhauses Graz mittels des MATEKIS-EDV-Programmes vorgenommen werden, ihren Ausgang. Nicht nur Erstbestellungen von Medikamenten, sondern auch alle weiteren Bestellungen bedürfen ausdrücklich der Unterschrift des ärztlichen Leiters oder seiner hierfür bestellten Vertretung.

Aufgrund einer der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. mit 9. Oktober 1995 zur Kenntnis gebrachten Betriebsanweisung hat der damalige Betriebsdirektor die Bestellfreigabe für Apothekenwaren in der EDV delegiert, darunter auch an Personen ohne Handlungsvollmacht. Der Landesrechnungshof regt an, daß, wie in anderen Anstalten auch, die diesbezügliche Bestellfrei-

gabe vom Verwaltungsdirektor selbst oder seiner Vertretung künftig wieder wahrgenommen wird.

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

Für den Medikamentenverbrauch waren 1995 bis 1998 folgende Beträge aufzuwenden:

1995	14.002.152,25
1996	15.073.688,67
1997	14.430.243,37
1998	14.217.351,39

Unter Berücksichtigung der Preisentwicklung auf dem Apothekenwarenssektor ist aus dem nunmehr sinkenden Aufwand das Bemühen der Anstalt erkennbar, in diesem Bereich unter Beachtung medizinischer Erfordernisse auch kostenbewußt zu agieren.

Mit Stichtag 31. Dezember 1998 waren im Medikamentendepot der Anstalt Apothekenwaren im Wert von S 1.851.290,91 gelagert. Die Umschlagshäufigkeit im Depot stellte sich in den vergangenen Jahren wie folgt dar: 1995 8, 1996 7,9, 1997 6,58, 1998 7,1. Die diesbezügliche Entwicklung zeigt, daß es durch eine straffere Einkaufspolitik durchaus noch möglich sein müßte, Lagerbestände und somit Kapitaleinsatz zu reduzieren.

Die vom Landesrechnungshof vorgenommene Überprüfung der Lagerbestände im Medikamentendepot ergab, einschließlich der ordnungsgemäß verbuchten Lagerbestände und Lagerbestandsveränderungen bei den Suchtgiftpräparaten, bis auf eine geringfügige Ausnahme eine völlige Übereinstimmung mit den EDV-Aufzeichnungen. Hervorzuheben sind auch die **ordentliche und über-**

sichtliche Lagerhaltung und die ordnungsgemäß geleisteten Arztunterschriften bei der Entnahme von Suchtgiftpräparaten. Weiters positiv zu bewerten ist auch, daß der ärztliche Leiter im Medikamentendepot immer wieder Kontrollen vornimmt und diese Überprüfung auch mit Unterschrift bestätigt.

Die Novelle zum Arzneimittelgesetz (AMG), BGBl. Nr. 107/1994, schränkt im § 58 die Abgabe von Ärztemustern ein bzw. wurde die Abgabe von Ärztemustern, die psychotrope Substanzen oder Suchtgifte enthalten, überhaupt verboten.

Im Zuge der gegenständlichen Anstaltsprüfung hat der Landesrechnungshof eine große Anzahl von Ärztemustern vorgefunden, die überwiegend in einem eigenen „Ärztemuster-Lagerraum“ gelagert sind. Aus Platzgründen sind einige Präparate allerdings auch im allgemeinen Lagerraum - ohne besondere Kennzeichnung - eingegliedert. Nur die regelmäßig erhaltenen Ärztemuster bzw. jene, die laufend verwendet werden, werden in das MATEKIS-EDV-Programm aufgenommen. Für alle übrigen Ärztemuster gibt es keine genauen Bestandsaufzeichnungen. Demnach existieren keine exakten Wertfeststellungen betreffend erzielter Einsparungen durch die Verwendung von Ärztemustern und ihre Auswirkungen auf die Medikamentengebarung.

Die Behandlung von Ärztemustern in buchhalterischer Hinsicht wird in den einzelnen Landeskrankenanstalten nach wie vor unterschiedlich gehandhabt. Einmal mehr regt der Landesrechnungshof daher an, daß seitens der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. eine einheitliche Vorgangsweise herbeigeführt wird, wie dies schon seit langer Zeit zugesichert wurde.

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

Die Verwahrung der Suchtgiftschrankschlüssel im Stationsbereich erfolgt bereits gesichert (doppelt versperrbarer Zugang) und wird bei Suchtgiftanforderungen die ärztliche Bestätigung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben konsequent eingeholt.

Das Medikamentendepot ist mit 1,75 Dienstposten, diplomiertes Pflegepersonal, besetzt. Eine Arbeitsplatzberechnung und Arbeitsablaufanalysen haben diesen Bedarf bestätigt und werden bei der gegebenen Betriebszeit als unbedingt erforderlich erachtet. Die Vertretung der Leitung erfolgt ausschließlich durch die beigelegte Diplomfachkraft. Eine Reduzierung von Dienstposten wäre in diesem sensiblen Bereich höchst kritisch und könnte die professionelle Versorgung gefährden.

Im Sinne der Anregung des Landesrechnungshofes wird die EDV - Bestellfreigabe für Apothekenwaren ab sofort wieder vom Betriebsdirektor (in dessen Abwesenheit vom Stellvertreter) erfolgen.

Die Behandlung von Ärztemustern wurde bei der Installierung von MATEKIS geregelt. Medikamente, die laufend verwendet werden, für die Artikel angelegt sind und auch ein Preis vorhanden ist, werden im MATEKIS erfaßt. Dies wird auch, wie im Landesrechnungshofbericht hingewiesen wird, vom Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ordnungsgemäß durchgeführt.

Neue Produkte, die als Ärztemuster gegeben werden, für die kein Preis vorliegt, können nicht bewertet werden. Eine MATEKIS - Erfassung ist somit nicht möglich. Eine evtl. einheitliche Vorgabe zur außerbücherlichen händischen Erfassung wird seitens der Finanzdirektion geprüft werden.

7. Verwaltung

Nach Pensionierung des Betriebsdirektors Alfred Schreiner hat im August 1998 Betriebsdirektor Franz Lienhart den Dienst im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg angetreten. Dies ist deshalb erwähnenswert, da verschiedene unter die Verwaltungsleitung von Betriebsdirektor Schreiner fallende organisatorische Maßnahmen (wie beispielsweise für den Laborbereich) nicht geklärt und daher auch vom Landesrechnungshof nicht nachvollzogen werden konnten. Nicht unerwähnt möchte der Landesrechnungshof lassen, daß der neue Betriebsdirektor sichtlich bemüht ist, die Verwaltung effizient zu reorganisieren, um den Standard der Leistungen anzuheben. So wurden beispielsweise mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1999 die Verwaltungsaufgaben im Bereich der Betriebsdirektion dahingehend umstrukturiert, daß künftig drei Bereichsleiter für die Verwaltungsabläufe unmittelbar verantwortlich sind.

Für den Verwaltungsbereich sind im Dienstpostenplan für das Jahr 1999 15,66 Dienstposten vorgesehen. Tatsächlich waren im April 1999 17,43 Dienstposten bzw. unter Berücksichtigung eines im Mai 1999 eingetretenen Mutterschaftsurlaubes einer Bediensteten 16,43 Dienstposten besetzt. Demnach ist eine Überbesetzung von 0,77 Dienstposten gegeben. Der Landesrechnungshof erwartet, daß diese Überbesetzung so rasch als möglich abgebaut wird.

In diesem Zusammenhang wäre anzuführen, daß dem dienstfrei gestellten Betriebsratsvorsitzenden mit Wirkung vom 21. Mai 1995 eine Bedienstete als Sekretärin (Schreibkraft) zur Dienstleistung zugewiesen wurde. Diese Bedienstete wurde mittlerweile in den Verwaltungsfachdienst überstellt. Mit Wirkung vom 1. Juli 1995 wurde daher die Dienstpostenanzahl im Verwaltungsbereich um 0,34 Dienstposten erhöht, und ist dieser Dienstposten in den erwähnten 15,66 Dienstposten inkludiert.

Der Landesrechnungshof weist darauf hin, daß beispielsweise dem Betriebsratsvorsitzenden im Landeskrankenhaus Bruck/Mur keine eigene Schreibkraft zugeteilt ist, und erwartet daher, daß seitens der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. die Notwendigkeit der Zuteilung einer Bediensteten des Verwaltungsfachdienstes für den dienstfreigestellten Betriebsratsvorsitzenden im Interesse einer Gleichbehandlung aller Landeskrankenanstalten überprüft wird.

Eine stichprobenweise Überprüfung der Zeitkarten ergab Grund zur Beanstandung. Für die Bediensteten der Verwaltung wurde mit Wirksamkeit vom 1. August 1992 hinsichtlich des Arbeitszeitmodells „Gleitzeit“ eine Betriebsvereinbarung gemäß § 97 Abs. 1 Z. 2 des Arbeitsverfassungsgesetzes 1973, BGBl. Nr. 22/1974, geschlossen. Punkt 2 dieser Vereinbarung besagt folgendes:

„Die fiktive Tagesarbeitszeit beträgt 8 Stunden, die Wochenarbeitszeit 40 Stunden und wird von Montag bis Freitag erbracht. Urlaub, Sonderurlaub, Krankheit oder Pflegefreistellung (stundenweise) entbinden von der Dienstpflicht und werden daher als vereinbarte, genehmigte oder unvermeidbare Abwesenheiten **im Ausmaß von 8 Stunden pro Tag** bzw. im Stundenausmaß der Inanspruchnahme der Pflegefreistellung als Istzeit auf die Sollarbeitszeit angerechnet.“

Wie der Landesrechnungshof feststellen mußte, wurde die fiktive Arbeitszeit von Montag bis Donnerstag mit 8,5 Stunden und für Freitag mit 6 Stunden festgelegt. Diese Regelung entspricht nicht der Betriebsvereinbarung. Anzuführen wäre weiters, daß in dieser Betriebsvereinbarung der Passus, daß bei Verlassen der Dienststelle in jedem Fall das Zeiterfassungsgerät zu betätigen ist, fehlt.

Positiv ist anzumerken, daß der Betriebsdirektor unverzüglich tätig wurde und in einem Erlaß diese nicht vereinbarungsgemäße Regelung mit 1. Jänner 1999 aufgehoben und die Bediensteten darauf hingewiesen hat, daß „bei jedem Verlassen der Dienststelle die Stechuhr zu betätigen ist und ein Unterlassen dieses Vorganges bzw.

das Betätigen der Stechuhr für andere Mitarbeiter jedenfalls disziplinare Konsequenzen nach sich zieht“.

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

Aufgrund der im Bericht des Landesrechnungshofes zitierten Reorganisation der Betriebsdirektion kam es durch diverse Maßnahmen (Übernahme eines Lehrlings in ein Vertragsbedienstetenverhältnis, Einschulungen, Verwendungsänderungen etc.) zu einer temporären Überbesetzung im unmittelbaren Bereich der Verwaltung. Budgetär wurde diese Überbesetzung jedoch durch vorübergehend freie Dienstposten in anderen Bereichen der Betriebsdirektion (Technischer Dienst und Gärtnerei) kompensiert.

Die vom Landesrechnungshof angeregte Überprüfung, inwieweit dienstfreigestellten Betriebsratsvorsitzenden eine Sekretärin zugeteilt werden soll, findet mit dem Ziel einer Gleichbehandlung aller Landeskrankenanstalten bereits statt.

8. Küche und Verpflegswirtschaft

Für den Küchenbereich waren im Dienstpostenplan für das Jahr 1998 19,5 Dienstposten ausgewiesen. Tatsächlich waren im Jahr 1998 20,43 Dienstposten besetzt, sodaß der Dienstpostenplan um 0,93 Dienstpostenplan überschritten wurde. Mit den Lehrlingen, die nach dem Berechnungsmodell der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. mit 2,09 Dienstposten zu bewerten sind, standen daher insgesamt 22,52 Kräfte zur Verfügung.

Nach dem Berechnungsmodell der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. hinsichtlich der Bedarfsermittlung „Speiseversorgung“ ist für die erbrachten Verpflegstage ein Personalbedarf von rund 20,3 Dienstposten gegeben.

Im Dienstpostenplan für das Jahr 1999 sind 19,00 Dienstposten vorgesehen. Diese Anzahl entspricht den zu erwartenden Verpflegstagen.

Der Landesrechnungshof erwartet, daß auch bei der tatsächlichen Besetzung auf die Vorgabe des Dienstpostenplanes Bedacht genommen wird. Dies umsomehr, als eine Bedienstete des Dienstzweiges „Facharbeiter als Spezialarbeiter“ mit einem Beschäftigungsausmaß von 50 v. H. der Vollbeschäftigung fast ausschließlich mit Büroarbeiten beschäftigt ist. Hiezu vertritt der Landesrechnungshof die Ansicht, daß diese Arbeiten vom Küchenleiter selbst - wie auch in anderen Krankenanstalten des Landes Steiermark - durchgeführt werden müßten.

In der o. a. Bedarfsermittlung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. ist weiters festgelegt, daß der Fachkräfteanteil am Gesamtpersonalstand in der Küche 25 bis 30 % betragen soll. Im Dienstpostenplan für das Jahr 1998 ist das Verhältnis mit rund 26 % Fachkräfte und rund 74 % Hilfskräfte

- den Vorgaben entsprechend - ausgewiesen. Tatsächlich waren die Anteile jedoch folgende: 39,2 % Fachkräfte und 60,8 % Hilfskräfte.

Von den Küchenbediensteten wurden im Jahr 1998 insgesamt 79.744 Verpflegstage erbracht, und zwar 67.966 Patientenverpflegstage, 10.970 Personalverpflegstage und 808 Gästeverpflegstage. Die Verpflegsquote (Lebensmittel : Verpflegstage) beträgt für 1998 S 55,47 je Tag. Dieser Betrag ist als **sehr hoch** zu bezeichnen.

Bereits im Bericht betreffend die „Prüfung der Verpflegswirtschaft im Bereich der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH“ aus dem Jahr 1993 hat der Landesrechnungshof festgehalten, daß die Verpflegsquote im Jahr 1992 mit S 51,02 je Verpflegstag deutlich über dem Durchschnitt der Krankenanstalten des Landes Steiermark liegt. Dem Landesrechnungshof ist daher unverständlich, daß sich die Verpflegsquote weiterhin erhöht hat, ohne daß seitens der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. entsprechende Maßnahmen gesetzt wurden. Überdies wurde dem Küchenleiter mit Wirksamkeit vom 14. August 1996 eine eingeschränkte Handlungsvollmacht erteilt, sodaß es seitdem keine unmittelbare Kontrolle des Betriebsdirektors über Bestellvorgänge im Küchenbereich gibt. Unter Bedachtnahme auf die schlechten Werte wäre diese getroffene Maßnahme zu überdenken.

Ein Vergleich mit anderen Krankenanstalten des Landes Steiermark hinsichtlich der Verpflegsquote ergibt folgendes:

	Verpflegsquote	
	1992	1998
Landeskrankenhaus		
Bruck/Mur	57,02	46,22
Feldbach	46,69	42,99
Deutschlandsberg	51,02	55,47

Daraus läßt sich der Schluß ableiten, daß die Anstalten Bruck/Mur und Feldbach die Kritik des Landesrechnungshofes hinsichtlich zu hoher Verpflegsquoten zum Anlaß genommen haben, diese abzusenken. Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ist hingegen ein **weiterer Anstieg** einer bereits ohnedies hohen Verpflegsquote festzustellen.

Zu bemängeln ist weiters, daß vom Küchenleiter für nichtausgeschriebene Nahrungsmittel keine schriftlichen Vergleichsanbote von mehreren Anbietern eingeholt wurden.

Der Landesrechnungshof hat auch die Dienstpläne des Küchenpersonals einer Überprüfung unterzogen und hiebei folgendes festgestellt:

- Den Formblättern sind der Zeitpunkt der Dienstplanerstellung sowie der Name der (des) Dienstplanerstellerin (-erstellers) nicht zu entnehmen. Auch ist nicht ersichtlich, ob und - wenn ja - von wem die Dienstpläne überprüft wurden.
- Laut den Dienstplänen hat sich der Küchenleiter nur an den „Arbeitstagen“ von 06.00 bis 14.00 Uhr zum Dienst eingeteilt. Auch seine Stellvertreterin (Beschäftigungsausmaß 50 v. H. der Vollbeschäftigung) ist nur an den „Arbeitstagen“ von 08.00 bis 12.00 Uhr anwesend. Dies bedeutet aber, daß an den Nachmittagen sowie an Samstagen, Sonn- und Feiertagen weder der Küchenleiter noch seine Stellvertreterin in der Küche anwesend ist.

Der Landesrechnungshof ist der Meinung, daß die Installierung einer Stellvertretung nur dann sinnvoll erscheint, wenn gewährleistet ist, daß zu normalen Arbeitszeiten eine Beaufsichtigung des Personals gegeben ist.

Festzustellen war weiters, daß im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg zu verschiedensten Anlässen immer wieder Bewirtungen vorgenommen werden und bislang die entsprechenden Anforderungen, vielfach ohne Wissen des Be-

triebsdirektors, direkt bei der Küchenleitung erfolgen. Beim Küchenleiter gibt es über derartige Anforderungen jedoch nur unzureichende Dokumentationen.

Der Landesrechnungshof verkennt nicht, daß hin und wieder die Notwendigkeit einer Bewirtung von Gästen besteht. Unbedingt erforderlich erscheint jedoch in jedem Fall eine Nachvollziehbarkeit des Anlasses/Zweckes der Bewirtung, des Teilnehmerkreises, der getätigten Konsumation etc.

Zusammenfassend schlägt der Landesrechnungshof vor, daß

- die dem Dienstzweig „Facharbeiter als Spezialarbeiter“ zugeordnete Bedienstete, die derzeit mit Büroarbeiten für den Küchenleiter betraut ist, in den Kochprozeß eingebunden wird und die administrativen Arbeiten vom Küchenleiter selbst durchgeführt werden;
- bei nichtausgeschriebenen Lebensmitteln schriftliche Vergleichsanbote (mittels Fax) von mehreren Firmen eingeholt werden;
- die Verpflegsquote gesenkt wird;
- die Anforderungen im Zusammenhang mit Bewirtungen von Gästen vom Betriebsdirektor schriftlich zu genehmigen sind.

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

Der Dienstpostenplan im Bereich Küche/Speisenversorgung wird mittels eines vereinbarten Personalberechnungsmodells an die Leistungen angepaßt, d.h. derzeit werden Überbesetzungen laufend reduziert. Dem gegenüber stehen aber Dienstverträge mit den Mitarbeitern, die weder gelöst noch abgeändert werden können. Die jeweilige Anpassung an den Dienstpostenplan kann daher nur sukzessive in Abhängigkeit der gegebenen Mitarbeiterfluktuation erfolgen.

Obwohl es aufgrund der neuesten Dienstpostenberechnung im Jahr 2000 zu einer weiteren Reduktion um 0,75 DP kommt, ist durch verschiedene Umstände trotzdem Gewähr gegeben, daß ab März 2000 die Ist - Besetzung mit der Soll - Vorgabe übereinstimmt.

Der Küchenleiter wurde mittels Dienstanweisung angehalten, die derzeit für Büroarbeiten herangezogene „Facharbeiterin als Spezialarbeiterin“ ab sofort im Kochbereich einzusetzen und in Hinkunft die administrativen Arbeiten ausschließlich selbst zu erledigen.

Hinsichtlich des kritisierten hohen Fachkräfteanteiles am Gesamtpersonalstand der Küche kann ebenfalls nur auf die bestehenden Dienstverträge verwiesen werden. Selbstverständlich werden wir bei künftigen Personaländerungen in der Küche danach trachten, dieses Verhältnis ins richtige Lot zu bringen, indem ausscheidende Fachkräfte durch Hilfsdienste ersetzt werden.

Die Lebensmittelquote für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurde im Wirtschaftsplan 1999 mit S 49,90 und im Entwurf 2000 mit S 50,21 stark reduziert und bewegt sich, im Vergleich zwar noch im preislich höheren Drittel, aber wieder im Rahmen der Quote der KAGes (Entwurf 2000: S 48,46). Eine weitere Anpassung erfolgt seitens der Finanzdirektion im Rahmen des Budgets 2001.

Unmittelbar nach Anregung durch den Landesrechnungshof (Jahreswechsel 98/99) wurde die Kontrolle des Betriebsdirektors über die Bestellvorgänge im Küchenbereich in der Form sichergestellt, daß nunmehr sämtliche Bestellungen

vom Betriebsdirektor bzw. seiner Stellvertreterin geprüft bzw. unterschrieben werden.

Die aufgezeigten Mängel hinsichtlich der Nichteinholung schriftlicher Vergleichsanbote und unvollständiger Dienstpläne wurden mittels entsprechender Anweisung an den Küchenleiter behoben.

Der Kritik des Rechnungshofes, daß der Küchenleiter und seine Stellvertreterin nur an Arbeitstagen (Montag bis Freitag) Dienst versehen und damit eine Beaufsichtigung des Personals zu normalen Arbeitszeiten nicht gegeben ist, wird insofern Rechnung getragen, daß künftighin die Anwesenheit des Küchenleiters oder seines/r Stellvertreters/in an allen Tagen (Montag bis Sonntag) gewährleistet ist.

Ab sofort werden Anforderungen im Zusammenhang mit Bewirtungen schriftlich gestellt und die entsprechenden Genehmigungen ausschließlich vom Betriebsdirektor (oder seiner Stellvertreterin) erteilt.

9. Hygiene

Die Anstaltsordnung sieht in § 9 vor, daß die Hauptverantwortung für die Hygiene in der Anstalt - im Zusammenwirken mit dem für die steiermärkischen Landeskrankenanstalten bestellten Krankenhaushygieniker - beim ärztlichen Leiter liegt.

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg besteht eine Hygiene-Arbeitsgruppe, die von einer zur Hygiene-Fachkraft ausgebildeten Diplomkrankenschwester geleitet wird. Sie ist gleichzeitig Vorsitzende der ARGE Hygienefachkräfte der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Anlässlich der konkreten Erhebungen für den gegenständlichen Prüfbericht hat der Landesrechnungshof u. a. folgende Probleme vermittelt erhalten:

- Ein beträchtliches Hygieneproblem ist meist schon beim Betreten der Anstaltseingangshalle deutlich spürbar: Bedingt durch Raucher im Cafeteria-Betrieb ist diese vielfach in einer für eine Krankenanstalt unzumutbaren Weise mit Tabakrauch erfüllt. Nachdem sich ein Rauchverbot kaum durchsetzen lassen wird, regt der Landesrechnungshof an zu prüfen, ob durch den Anbau eines kleinen Wintergartens, in den die Raucher sodann zu verweisen wären, Abhilfe geschaffen werden könnte.
- Die in der Anstalt dienstleistenden Turnusärzte sollten während ihrer Ausbildung auch Gelegenheit erhalten, mit der Arbeitsweise der Hygienegruppe durch praktische Mitwirkung vertraut zu werden.
- In der zentralen Sterilisation bedingt die Raumsituation, daß eine strikte Trennung zwischen Reinem und Unreinem Bereich nicht möglich ist.
- Aus Gründen des Personalschutzes (Verletzungen, Aerosole, Spritzer), aber auch des geringeren Arbeitszeitaufwandes wegen sollte die derzeit manuell

durchgeführte chemische Instrumente-Desinfektion durch den Betrieb einer „Instrumente-Waschmaschine“ gemeinsam für Gynäkologie, Kinderzimmer und Kreißsaal abgelöst werden.

- Die Organisation der Meldung von Infektionskrankheiten bzw. auch schon eines diesbezüglichen Verdachtes wäre so zu regeln, daß hievon auch die Hygienefachkraft so rasch als möglich Kenntnis erlangt.

- Auch die Lebensmittelaufsicht des Landes hat am 15. Jänner 1999 folgendes festgestellt:
 - In der Küche ist im Kesselbereich der Boden schadhaft, das Wasser fließt nicht ab und die Dehnfugen im Bereich der Abflußgitter sind teilweise unbrauchbar.
 - Im Abwaschbereich sind Schäden in der Verfugung bei den Wandabschlüssen vorhanden, die Bandspüle funktioniert mechanisch nicht einwandfrei. Die Desinfektion ist mangelhaft, weil durch den hierbei entstehenden hohen Wasserverlust eine zu hohe Konzentration von Spülmitteln entsteht. Dies führte auch schon dazu, daß das gesamte Schmutzgeschirr in Form von „Großeinsätzen“ des Personals händisch gereinigt werden mußte. Bemühungen um eine Neuausstattung bzw. Sanierung der Mängel wurden seitens der Verwaltung bereits eingeleitet.

- Auf eine sorgfältige Trennung von Tätigkeiten, die in Reinen bzw. Unreinen Bereichen vorzunehmen sind, ist strikt zu achten (z. B. ist die Stationierung von Abfalltransportwagen im Kochbereich der Küche zu unterlassen).

Mit Verordnung des Bundesministeriums für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz vom 3. Februar 1998 über allgemeine Lebensmittelhygiene (Lebensmittelhygieneverordnung), BGBl. 1998/II/31, wurde die EU-Richtlinie 93/43/EWG (14. Juli 1993) in nationales Recht umgesetzt. In der zitierten EU-Richtlinie wird erstmalig eine Eigenkontrolle nach den Grundsätzen des

HACCP-Systems gefordert. HACCP hat seinen Ursprung in der Raumfahrt in den USA Ende der Fünfzigerjahre und steht für Hazard Analysis Critical Control Point (Gefahrenanalyse, kritische Kontrollpunkte), wobei control nicht im Sinne von Kontrolle, sondern eher von Lenkung (wieder auf den richtigen Weg bringen) zu verstehen ist.

HACCP ist ein Eigenkontrollsystem, welches es Lebensmittelbetrieben (darunter auch Spitalsküchen) ermöglicht, innerbetriebliche Produktionsprozesse zu überwachen und zu steuern mit dem Ziel, für den Konsumenten einwandfreie, gesunde und herkömmliche Erzeugnisse, die für den menschlichen Genuß tauglich sind, zu gewährleisten. Es soll ein unter lebensmittelhygienischen Gesichtspunkten „sicheres Lebensmittel“ garantiert werden.

Grundvoraussetzung beim Umgang mit Lebensmitteln war schon bisher die Einhaltung einer „guten Hygienepaxis“. Mangelnde Hygiene kann allein durch das neu einzuführende HACCP-System nicht ausgeglichen werden. Allerdings soll es verbessert helfen, Hygienemängel aufzuzeigen.

Diese Verordnung ist mit **1. März 1999 in Kraft getreten** und spätestens ab diesem Zeitpunkt ist es notwendig, die geforderte Eigenkontrolle ordnungsgemäß durchzuführen.

Die Prüfung hat ergeben, daß bisher folgende Maßnahmen gesetzt wurden:

- Unter der Projektleitung des Krankenhaushygienikers Prim. Dr. Athanasios Bogiatzis wurde ein Handbuch zur Umsetzung der Bestimmungen der HACCP-Hygieneverordnung erstellt.
- Am 13. Juli 1999 wurden im Rahmen einer Sitzung unter der Leitung des Küchenleiters des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg anhand des vorzitierten Handbuches die ersten Schritte zur Umsetzung der Verordnung innerhalb der Anstalt behandelt.

- Flankierend haben unter der Leitung des Krankenhaushygienikers auch mehrere Schulungen der Mitarbeiter zu diesem Themenbereich stattgefunden; weitere sind für September und Oktober 1999 geplant. Letztere werden von der Hygienefachkraft des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg geleitet werden.

Zusammenfassend wird festgestellt, daß an der Umsetzung der seit 1. März 1999 gültigen Verordnung noch gearbeitet wird.

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

Die Lösung des Problems des Tabakrauches in der Eingangshalle wurde bereits anlässlich des Budgetgespräches am 2.9.1999 in die Wege geleitet und wurden dafür von der Finanzdirektion 1,6 Mio. S in das Investitionsbudget für das Jahr 2000 aufgenommen.

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg nimmt der Ärztliche Direktor als Hygienebeauftragter Arzt in enger fachlicher Kooperation mit dem Krankenhaushygieniker die Hygienebelange wahr und wird entsprechend dem Bundesgesetz durch die Hygienefachkraft unterstützt. Entsprechend seinen in der Anstaltsordnung festgelegten Obliegenheiten ist der Ärztliche Direktor auch für die ärztliche Fort- und Weiterbildung verantwortlich, welche auch Hygienebelange einschließt. In ihrer täglichen Praxis sind die Turnusärzte durchaus in ausreichendem Maß mit praktischen Gegebenheiten der Krankenhaushygiene befaßt. Auf diesbezügliche Befragung können Turnusärzte die Feststellung des Landesrechnungshofes aus ihrer Sicht nicht bestätigen.

Eine Instrumentendesinfektionsmaschine zur Aufbereitung des Instrumentariums im Kreissaal wurde in den Wirtschaftsplan 2000 aufgenommen. Dieser Thermo-desinfektor wird dann gemeinsam für Gynäkologie, Kreissaal und Kinderzimmer zur Verfügung stehen.

Auf die sofortige Meldung von Infektionskrankheiten an die Hygienefachkraft wurde im Rahmen einer Stationsschwesternbesprechung besonders hingewiesen.

Zur Stationierung von Abfalltransportwagen im Kochbereich der Hauptküche wird mitgeteilt, daß dieses Problem im Rahmen der HACCP - Umsetzung umgehend gelöst wurde und die Abfallzwischenlagerung im unreinen Bereich der Küche stattfindet.

Eine Erneuerung der Bandspüle ist erfolgt. Die ursprünglich für das Landeskrankenhaus Weiz vorgesehene, dort aber nicht benötigte Bandspüle wurde in der Küche des Landeskrankenhauses Deutschlandsberg aufgestellt.

10. Wäschemanipulation und Näherei

Bis auf einige Ausnahmen (teilweise Vorhänge, Mops, Wischtücher, Fixiermanschetten und spezielle Anfertigungen) sind sämtliche Wäschereileistungen für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg auf der Grundlage einer Vereinbarung vom 15. Februar 1993 an die Fa. MEWA, Graz, vergeben worden. Die Leistungen der Fa. MEWA umfassen einerseits die anstaltseigene Wäsche (Lohnwäscheversorgung/Verrechnung nach Kilogramm/Schmutzwäsche) sowie andererseits die Mietwäsche (Verrechnung nach Stücken und Wäscheart), die insbesondere die OP-Vollversorgung, Bettwäsche und Personal-Dienstwäsche umfaßt.

Die Wäscheanlieferung durch die Fa. MEWA erfolgt in der Regel dreimal wöchentlich. Gleichzeitig wird an diesen Tagen auch die Schmutzwäsche abgeholt. Die Anlieferung bzw. Abholung der Wäsche wird im Wäschedepot abgewickelt. Dort erfolgt auch die Wäschezuteilung für die einzelnen Funktionsbereiche durch das Personal der Wäschemanipulation der Anstalt.

Den Umstand, daß in anderen Krankenanstalten der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. die Wäschezuteilung an die einzelnen Funktionsbereiche anlässlich der Wäscheanlieferung bzw. -abholung bereits direkt durch die Fremdfirmen vorgenommen wird, nimmt der Landesrechnungshof zum Anlaß vorzuschlagen, daß geprüft wird, ob im Hinblick auf den Personalaufwand eine solche Lösung nicht auch für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg die kostengünstigere sein könnte.

Die mengen- und kostenmäßige Entwicklung für die Fremdfirma-Reinigung der Schmutzwäsche stellt sich folgend dar:

	Lohnwäsche		Mietwäsche	
1996	231.410 kg	S 3.323.140,--	60.047 kg	---
1997	226.962 kg	S 3.296.564,--	60.237 kg	---
1998	218.784 kg	S 3.338.673,--	60.465 kg	---

Wie bereits erwähnt, erfolgt die Verrechnung der Mietwäsche nach vorgegebenen Stückpreisen. Die Angabe nach Kilogramm in o. a. Statistik entstammt der vereinfachten Mengenkontrolle.

Als Grund für die sehr beträchtlichen Kostensteigerungen bei der Mietwäsche wird seitens der Verwaltung insbesondere die vermehrte Inanspruchnahme von Sterilwäsche seitens des OP-Personals angegeben.

Der Landesrechnungshof schlägt vor, die Kostenentwicklung im Mietwäschebereich entsprechend zu beobachten und - soferne möglich - geeignete Maßnahmen zur Stabilisierung derselben zu ergreifen. Dies umsomehr, als sich - wie der Leiter der Wäschemanipulation im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg dem Landesrechnungshof mitteilte - im ersten Quartal 1999 gegenüber 1998 bei den Kosten eine Steigerung von 26 % ergeben hat.

In der Anstalt selbst werden - wie erwähnt - nur geringe Mengen von Textilien gewaschen. Zu diesem Zweck stehen in der Anstalt eine große (Gewerbe-)Waschmaschine, eine kleine (Haushalts-)Waschmaschine und ein großer (Gewerbe-)Wäschetrockner zur Verfügung.

Im Gegensatz zu anderen Landeskrankenanstalten werden die in der Anstalt selbst gewaschenen Textilien nicht mengen- und kostenmäßig erfaßt.

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

Vom Landesrechnungshof wird analog zur Belieferungssituation bei der Mietwäsche zur Überlegung anheim gestellt, auch die Lohnwäsche direkt, ohne die Zwischenstation über die Wäschemanipulation, an die jeweiligen Bedarfsstellen ausliefern zu lassen.

Zu dieser Empfehlung wird geprüft, ob eine derartige Belieferungsmodalität prinzipiell seitens des Geschäftspartners möglich ist. Im bejahenden Falle werden einerseits die räumlichen Voraussetzungen sowie die finanziellen Konsequenzen geprüft werden.

Hinsichtlich der als kritisch in den Raum gestellten Kostenentwicklung im Mietwäschebereich wird versucht, eine MATEKIS - Auswertung über Durchschnittswerte je beispielsweise Pflgetag bzw. Operation laufen zu lassen, die der Verwaltungsdirektion als Orientierungshilfe für allenfalls erforderliche gegensteuernde Maßnahmen zur Verfügung gestellt wird.

11. Zentrales Wirtschaftsmagazin

Das zentrale Wirtschaftsmagazin mitsamt dem diesem zugeordneten kleinen Lagerbüro befindet sich auf einer Gesamtfläche von 305,97 m² im Untergeschoß des Anstaltsgebäudes. In diesem Magazin werden Ge- und Verbrauchsgüter, wie Güter des medizinischen Bedarfs, der nicht apothekenpflichtig ist (beispielsweise 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 zentrale Wirtschaftsmagazin wird von einem vollbeschäftigten und einem weiteren Bediensteten mit einem Beschäftigungsausmaß von 66,66 v. H. der Vollbeschäftigung (das weitere Drittel im zentralen Wäschedepot) betreut.

Für Bestellungen an Lieferfirmen erfolgen seitens des zentralen Wirtschaftsmagazins entsprechende Vorschläge an die Verwaltung. Diese orientiert sich bei der Auftragsvergabe zunächst an den KAGes-weiten Ausschreibungsergebnissen oder an einer KAGes-internen Bestpreisliste, einem betriebsinternen EDV-Preis-Informationssystem. Sofern Waren im Wege der vorhin genannten Bestellsysteme nicht erfaßt sind, werden Bestellungen nach erfolgten schriftlichen (Fax-)Preisanfragen vorgenommen.

Eine vom Landesrechnungshof durchgeführte Lagerbestandskontrolle hat eine **völlige Übereinstimmung** zwischen Lagerbestand und diesbezüglichen EDV-Aufzeichnungen ergeben. Mit Stichtag 16. April 1999 betrug laut EDV-Aufzeichnungen der Anstalt der Wert des zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Lagerbestandes **S 673.848,13**.

Der Landesrechnungshof regt an, die Umschlagshäufigkeit des Lagerbestandes nicht nur im Gesamten, sondern auch im Detail stets im Auge zu behalten, damit durch zu hohe Lagerhaltung in einzelnen Warensparten nicht unnötige Kapitalbindungen oder auch Lagerrisiken entstehen. Außerdem wäre weiterhin danach zu trachten, daß schon bei der Warenübernahme auch die Müllvermeidung durch Zurückweisung unnötigen Verpackungsmaterials beachtet wird.

Anläßlich der Lagerbestandskontrolle mußte der Landesrechnungshof feststellen, daß sich in der Anstalt offensichtlich einige „Subkulturen“ entwickelt haben, die einzustellen wären. So werden im zentralen Wirtschaftsmagazin unstatthaft Waren gelagert und an Bedienstete der Anstalt verkauft. Konkret handelte es sich um Bier, Limonaden, Schilcher-Wein, Kernöl, Eier etc.

Als weiteres Beispiel sei angeführt, daß im Patientenbereich (Physiotherapie) per Plakat auf die Möglichkeit des Einkaufes von Birnen in der Küche der Anstalt hingewiesen wurde. Auf Befragen des Landesrechnungshofes stellte sich heraus, daß der Anbieter ein Küchenbediensteter war.

Abgesehen davon, daß der Zugang zum zentralen Wirtschaftsmagazin, ganz besonders aber zum Küchenbereich, auf einen kleinen, zuständigen Personenkreis zu beschränken ist, sollten jedwede „Nebengeschäfte“ abgestellt werden.

Für Aktionen des Betriebsrates zum günstigeren Einkauf von Waren durch Bedienstete müßten ausschließlich die ihm von der Anstaltsleitung zugewiesenen Räumlichkeiten Verwendung finden und die Aktivitäten auch klar als solche des Betriebsrates gekennzeichnet sein.

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

Wie sich die Prüforgane des Landesrechnungshofes bei einer Nachprüfung selbst überzeugen konnten, wurde dieser Mißstand (Entwicklung von Subkulturen), wie auch der Verkauf von Birnen durch einen Anstaltsbediensteten umgehend abgestellt.

12. Technischer Dienst

Die Hauptaufgaben des Technischen Dienstes bestehen in der Sicherstellung und Aufrechterhaltung eines kontinuierlichen Betriebes sämtlicher technischer Anlagen sowie in der Wahrnehmung kleinerer Reparaturarbeiten in baulichen und Tischlereibereichen. Nicht betreut werden im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg seitens des Technischen Dienstes die Außenanlagen, auch die Schneeräumung und die Pflege von Blumen und Pflanzen usw. wird nicht durchgeführt. Für diese Dienste sind drei Bedienstete gesondert eingesetzt. Allerdings sollten diese Bediensteten - wie in anderen Landeskrankenanstalten auch - dem Technischen Dienst zugeordnet werden.

Grundsätzlich gilt für den Technischen Dienst eine Dienstzeit Montag bis Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr. Von 15.00 Uhr bis 07.00 Uhr des nächsten Tages gibt es eine Rufbereitschaft, die auch an Samstagen, Sonn- und Feiertagen von 07.00 Uhr des einen bis 07.00 Uhr des nächsten Tages gegeben ist. Zusätzlich zur Rufbereitschaft wird im Technischen Dienst von Montag bis Freitag von 07.00 bis 20.00 Uhr und 20.00 bis 08.00 Uhr sowie an Wochenenden oder Feiertagen von 07.00 bis 07.00 Uhr ein Journdienst geleistet.

Von den 25 Stunden Journdienst von Montag bis Freitag werden 19 Stunden innerhalb der Wochenarbeitszeit und 6 Stunden außerhalb derselben verrechnet. Für den Journdienst an Wochenenden oder an Feiertagen werden 12 Stunden innerhalb der Wochenarbeitszeit und 12 Stunden außerhalb derselben verrechnet.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes könnte der Journdienst effizienter gestaltet werden. 24-Stunden-Dienste wären im Dienstesinteresse soweit als möglich zu minimieren. Bei einem Dienstbeginn des Nacht-Journdienstes zwischen 12.00 und 15.00 Uhr könnten beispielsweise die Routine-Rundgänge etc. am Nachmittag absolviert und auch sonstige Routinearbeiten erledigt werden.

Damit könnte die Normalarbeitszeit von Kontrollgängen und Routineerledigungen entlastet und die Vollenwesenheit des Journaldienst leistenden Bediensteten angehoben werden.

Im Technischen Dienst waren zum Zeitpunkt der gegenständlichen Prüfung durch den Landesrechnungshof (November 1998), entsprechend dem Dienstpostenplan, acht Bedienstete eingesetzt. Mit Jahresende 1998 ist ein Bediensteter in den Ruhestand getreten. Mit Wirkung vom 1. Jänner 1999 wurde nach einem vorangegangenen Auswahlverfahren ein Diplomingenieur mit Einstufung in S III neu eingestellt. Aufgabe des neuen Leiters wird es sein, den Technischen Dienst neu und vor allem effizienter zu organisieren.

Dabei sollte auch der Beseitigung nachstehender administrativer Mängel, die der Landesrechnungshof festgestellt hat, ein entsprechendes Augenmerk zugewendet werden:

- Viele Auftragserteilungen und -abwicklungen erfolgen „zwischen Tür und Angel“, d. h. vielfach ohne ausreichende, nachvollziehbare schriftliche Erledigung. Sofernne Reparaturscheine zur Verwendung gelangen, werden diese ohne jedwede Kontrolle oder Auswertung beim Technischen Dienst einfach abgelegt. Der Material- oder Arbeitsaufwand für einzelne Aufträge an den Technischen Dienst wird nirgends vermerkt. Somit gibt es auch keinen nachvollziehbaren Leistungsnachweis für die Tätigkeit der Bediensteten des Technischen Dienstes.
- Preis- und Leistungsangebote von Lieferfirmen werden nur fallweise eingeholt.
- Die Materiallagerzu- und -abgänge werden EDV-mäßig nicht erfaßt, es gibt daher keine zielführende Kontrollmöglichkeit.
- Auch eine wertmäßige Feststellung des Lagerbestandes war nicht möglich.

- Im Materiallager ließe sich allein durch das Vorhandensein von passenden Abteilen und Materialbehältern mehr Ordnung herstellen und auch Raum sparen.

Gelegentlich der Anstaltsprüfungen in den Landeskrankenhäusern Bruck/Mur und Feldbach hat der Landesrechnungshof dort vorbildlich geführte Technische Dienste festgestellt. Der Landesrechnungshof begrüßt daher die Entscheidung der Verwaltung, den neuen Leiter des Technischen Dienstes im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg im Zuge seiner Einschulung auch die Technischen Dienste der beiden genannten Krankenanstalten und die Organisation ihrer Tätigkeit kennenlernen zu lassen.

Im Hinblick auf die Aufgabenstellung eines optimal funktionierenden Brand- und Katastrophenschutzes im Krankenhaus Deutschlandsberg empfiehlt der Landesrechnungshof, den neuen Leiter des Technischen Dienstes auch dort effizient-mitgestaltend einzusetzen.

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

Der Vorschlag des Landesrechnungshofes, den Dienstbeginn des Journaldienstes auf den frühen Nachmittag zu verlegen und damit die Vollenwesenheit dieser Bediensteten zu erhöhen, wird geprüft und mit der Belegschaftsvertretung die Umsetzung abgestimmt.

Der derzeit nicht effiziente Vorgang der Auftragserteilung und -abwicklung ist uns bewußt und ist zur wesentlichen Verbesserung dieses Zustandes im Jahr 2000 geplant, eine Software zur EDV - mäßigen Erfassung (Entgegennahme von Aufträgen, Verbuchung der Kosten, Weiterleitung an die zuständigen Mitarbeiter etc.) im Haus anzukaufen.

Die Umlage des Technischen Dienstes verlief in den letzten Jahren unauffällig. Die Annahme war dahingehend, daß der Umlage die Aufzeichnungen über den

Arbeitsaufwand zu Grunde lagen. Die Finanzdirektion wird beim KORE - Abschluß 1999 besonderes Augenmerk auf besagte Umlage legen.

Die Führung eines Materiallagerbestandes im Technischen Dienst ist abhängig vom Aufgabenumfang und der Organisation des Technischen Dienstes und daher nicht unbedingt zwingend. Bei Materialeinkäufen, die direkt für Reparaturarbeiten benötigt werden, ist eine Darstellung über die Lagebewegung nur ein vermehrter Verwaltungsaufwand.

Zur besseren Gestaltung des Lagers wurden für den Wirtschaftsplan 2000 Regale im Wert von öS 150.000,-- beantragt.

13. Brand- und Katastrophenschutz

Gemäß dem Steiermärkischen Feuerpolizeigesetz 1985, LGBl. Nr. 49/1985, in der derzeit geltenden Fassung, 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. Die zuständige feuerpolizeiliche Behörde, die Stadtgemeinde Deutschlandsberg, hat die letzte Feuerbeschau am **15. Jänner 1998** vorgenommen. Die in der diesbezüglichen Niederschrift festgestellten Mängel und angeordneten Behebungen betrafen durchwegs an und für sich selbstverständliche Maßnahmen zur Brandverhütung als wichtigstem Teil des Brandschutzes, auf die innerhalb der Anstalt nicht mit der nötigen Aufmerksamkeit geachtet wurde.

Der Brandschutzbeauftragte der Anstalt, der Funktionär der Freiwilligen Feuerwehr seiner Heimatgemeinde ist, und dessen Stellvertreter sind Angehörige des Technischen Dienstes.

In der Anstalt sind in schriftlicher Form Vorgaben für allgemeine Brandverhütungsmaßnahmen, für das Alarmieren und das Verhalten im Brandfall vorhanden. Die letzten Schulungen für das Personal (Dauer ca. zwei Stunden) über das Verhalten im Brandfall haben im Winter/Frühjahr 1998 stattgefunden. Übungen im Umgang mit Feuerlöschern finden laut Auskunft des Brandschutzbeauftragten jährlich statt. Neu in die Anstalt eintretendem Personal wird die Brandschutzordnung nachweislich zur Kenntnis gebracht.

Die derzeit offiziell gültige Brandschutzordnung der Anstalt wäre allerdings zu aktualisieren, weil auch kleine Ursachen im Ernstfall bedeutende negative Auswirkungen haben könnten.

Der Landesrechnungshof hält Schulungen und Feuerlöcherübungen für sich allein als unzureichend. Es müßten wirklichkeitsnahe, allerdings den Patienten

zumutbare, Ausbildungs- und Übungsaktivitäten, wie sie in anderen Krankenanstalten immer wieder erfolgreich durchgeführt werden, gesetzt werden. Anlässlich derartiger Aktivitäten besteht die beste Möglichkeit, die vorhandene Brandschutzplanung zumindest teilweise auf ihre Effizienz zu überprüfen. Erfahrungen zeigen, daß es bei Bränden in größeren Gebäuden neben bautechnischen vor allem Kommunikationsmängel waren, die zur Gefahrenausbreitung wesentlich beigetragen haben. Daher sollte die Aus- und Weiterbildung des Personals im Bereich des Brand- und Katastrophenschutzes auch darauf besonders hinzielen.

Der Landesrechnungshof mußte auch das Fehlen eines Evakuierungsplanes und diesbezüglicher Übungen bemängeln. Zur Information sei darauf hingewiesen, daß es z. B. im Landeskrankenhaus Feldbach, resultierend aus dem Evakuierungsplan, auch ein für das Personal hilfreiches Merkblatt über „Grundsätze für eine Evakuierung des Landeskrankenhauses“ gibt.

Im Jahr 1985 wurde im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg eine Brandmeldeanlage installiert. 1995/96 wurden die Ionisationsmelder durch optische Melder ersetzt. Anlässlich der Abnahme der Brandmeldeanlage am 3. April 1985 wurde ein Gutachten mit darin enthaltenen Auflagen seitens der Landesstelle für Brandverhütung in Steiermark erstellt. Der Landesrechnungshof empfiehlt der Verwaltung nachdrücklich, die Einhaltung der Auflagen immer wieder einer Überprüfung zu unterziehen.

Schwere Mängel mußte der Landesrechnungshof hinsichtlich der Führung des Brandschutzbuches feststellen. Nach einer Eintragung vom 9. Dezember 1991 findet sich die nächste und bislang letzte per 16. April **1996**. Der Landesrechnungshof erblickt in dieser Nachlässigkeit und dem Nichtwahrnehmen der Kontrollfunktion durch die Verwaltung auch ein Symptom dafür, daß die Bedeutung des Brandschutzes seitens der Anstaltsleitung unterbewertet wird. Immerhin würde durch das Fehlen eines ordnungsgemäß geführten Brandschutzbuches

der Anstalt bei einem Ernstfall mit Folgen ein wichtiges Beweismittel über getroffene Vorsorgemaßnahmen nicht zur Verfügung stehen.

Nachdrücklich wird auch darauf hingewiesen, daß sämtliche den Brand- und Katastrophenschutz der Anstalt betreffenden Unterlagen, auf aktuellem Stand befindlich, in der Verwaltung und in den zuständigen Funktionsbereichen - soweit sie dort von Belang sind - griffbereit zur Verfügung stehen und bei Bedarf nicht erst von Stellen außerhalb der Anstalt angefordert werden müssen.

Zum Zeitpunkt der diesbezüglichen Prüfung (20. Jänner 1999) wurde dem Landesrechnungshof ein schriftlich vorliegender „Spitalskatastrophen-Einsatzplan“ mit dem handschriftlichen Vermerk „wird momentan von Hr. Prof. Spath überarbeitet! 28. 7. 98“ und einer Paraphe versehen zur Einsichtnahme übergeben. Eine praktische Übung nach diesem Plan hat bislang nicht stattgefunden, wurde dem Landesrechnungshof mitgeteilt. Vier Tage später, am 24. Jänner 1999, ist es zu einem katastrophalen Busunfall in Trahütten gekommen, bei dem 18 Tote und 27 Verletzte zu beklagen waren. Dem Landeskrankenhaus Deutschlandsberg und seinen Bediensteten ist es nach allgemeiner Ansicht hervorragend gelungen, sowohl die Versorgung und Betreuung der überlebenden Opfer als auch der eingetroffenen Angehörigen fachlich und menschlich zu bewältigen. Seitens der leitenden Ärzte des Landeskrankenhauses wurden zumindest das Vorhandensein des zu überarbeitenden Katastropheneinsatzplanes und die bisherige Beschäftigung damit als hilfreich angesehen.

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

Da sich an der Art der Alarmierung nichts geändert hat, entfällt die Notwendigkeit einer Aktualisierung der Brandschutzordnung. Diese Brandschutzordnung besteht aus den Teilen „Allgemeine Brandschutzmaßnahmen“ und dem Blatt „Verhalten im Brandschutzfall“. Beide Teile entsprechen den KAGes - Mustern und somit der KAGes - Brandschutzverordnung.

Im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg wurden regelmäßig Brandschutzschulungen und Feuerlöschübungen, neben der Unterweisung der Brandschutzordnung durchgeführt (18.03.1996, 25.04.1996, 24.02.1997, 27.10.1997, 03.02.1998, 06.05.1998, 02.02.1999, 15.06.1999 und 12.10.1999).

Seit dem 01.01.1999 verlangt die Arbeitsstättenverordnung jedoch jährlich eine Brand- und Räumungsalarmübung. Aus diesem Grund wird die Anregung des Landesrechnungshofes aufgenommen (die auch aufgrund gesetzlicher Vorgaben gegeben ist) und eine Übung dem Haus vorgeschlagen.

Die Behörde schreibt im Zuge von Genehmigungsverfahren nach dem Krankenanstaltengesetz keine Evakuierungspläne vor, sondern beschränkt sich auf Fluchtwegorientierungspläne.

Es existiert aber als zentrale Vorgabe das vom Landesrechnungshof angesprochene Merkblatt über Grundsätze für eine Evakuierung bzw. eine Evakuierungsrichtlinie. Diese sind im Zuge der Brandschutzunterweisung dem Personal zur Kenntnis zu bringen. Seitens der Technischen Direktion wird diese Richtlinie dem Landeskrankenhaus Deutschlandsberg zur Verfügung gestellt.

Der Kritik des Landesrechnungshofes hinsichtlich der Führung des Brandschutzbuches wird zugestimmt. Der Brandschutzbeauftragte war um Schulungs- und Übungsaktivitäten sehr bemüht, hat die laufende Kontrolle der brandschutztechnischen Einrichtungen auch durchgeführt, aber nicht dokumentiert.

Entsprechende Maßnahmen wurden gesetzt, so wird die örtliche Sicherheitsfachkraft zum stellvertretenden Brandschutzbeauftragten ernannt. Zu den Aufgaben der Sicherheitsfachkraft gehört die laufende Begehung des Krankenhauses und kann in diesem Zusammenhang auch die regelmäßige Kontrolle der brand-

schutztechnischen Einrichtungen überprüft und die Dokumentation im Brandschutzbuch vorgenommen werden.

Der wegen eines administrativen Mangels erhobene Vorwurf des Landesrechnungshofes, daß „die Bedeutung des Brandschutzes seitens der Anstaltsleitung unterbewertet wird“, muß angesichts der vorliegenden Aktivitätsnachweise als ungerechtfertigt zurückgewiesen werden.

Es existiert ein provisorischer Katastrophen - Einsatzplan im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg, der schon vor Jahren an den damaligen Katastrophenplan - Koordinator eingereicht worden war. Auf Anfrage wurde mitgeteilt, daß der provisorische Einsatzplan Gültigkeit hat, auch wenn er nicht bestätigt ist. Da der aktualisierte Katastrophen - Einsatzplan auch noch nicht bestätigt wurde, ist die letzte Fassung die gültige.

Der Evakuierungsplan wird, entsprechend dem Beispiel Landeskrankenhaus Feldbach, für die Gegebenheiten der hiesigen Anstalt adaptiert.

Der Landesrechnungshof stellt dazu folgendes fest:

Zur Ausführung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., wonach der Vorwurf des Landesrechnungshofes, daß „die Bedeutung des Brandschutzes seitens der Anstaltsleitung unterbewertet wird“, angesichts der vorliegenden Aktivitätsnachweise als ungerechtfertigt zurückgewiesen werden muß, sieht sich der Landesrechnungshof nochmals veranlaßt festzustellen, daß

- * trotz gesetzlicher Verpflichtung keine Brand- und Räumungsalarmübung durchgeführt wurde
- und
- * Mängel in der Führung des Brandschutzbuches zugegeben wurden.

14. Abfallentsorgung

Die Abfallentsorgung in den Krankenanstalten der Steiermark hat insbesondere unter Beachtung des Abfallwirtschaftsgesetzes vom 6. Juni 1990, BGBl. Nr. 325, in der Fassung BGBl. 199/I/115, des Steiermärkischen Abfallwirtschaftsgesetzes vom 6. Februar 1991, LGBl. Nr. 5, in der Fassung LGBl. 1995/34, neuerlich in Kraft per 1. September 1997, der ÖNORM S 2104 „Abfälle aus dem medizinischen Bereich“ sowie - infolge seiner Rückwirkung auf die Krankenanstalten - auch des Tierseuchengesetzes, RGBl. Nr. 177/1909, in der geltenden Fassung, bezüglich der Verfütterung von Speiseabfällen (Kaspel) zu erfolgen.

Der Krankenhausabfall ist gemäß den gesetzlichen Normierungen in folgende Kategorien einzuteilen:

1. Abfälle, die keine Infektionsgefahr darstellen und keiner besonderen Behandlung bedürfen.
2. Abfälle, die nur innerhalb des medizinischen Bereiches eine Infektions- oder Verletzungsgefahr darstellen können und außerhalb des medizinischen Bereiches keiner besonderen Behandlung bedürfen.
3. Abfälle, die innerhalb und außerhalb des medizinischen Bereiches eine Gefahr darstellen und daher in beiden Bereichen einer besonderen Behandlung bedürfen.

Die unter Punkt 1. und 2. angeführten Abfälle sind gemäß Feststellungsbescheid der Rechtsabteilung 3 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung als Gewerbe- und Industrieabfall im Sinne des § 2 Abs. 3 Z. 2 des Steiermärkischen Abfallwirtschaftsgesetzes anzusehen.

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen ist für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg ein Abfallwirtschaftsplan erstellt. Ein qualifizierter Abfallbeauftragter und dessen Stellvertreterin sind von der Anstalt bestellt und von der Bezirkshauptmannschaft Deutschlandsberg (zuletzt am 11. November 1997)

gemäß § 9 Abs. 6 des Abfallwirtschaftsgesetzes, BGBl. Nr. 325/90, in der geltenden Fassung, auch mit Bescheid anerkannt worden.

Zum Zeitpunkt der Überprüfung durch den Landesrechnungshof (März 1999) waren folgende Abfall-Entsorgungsunternehmungen vertraglich mit der fachgerechten Entsorgung gemäß den gesetzlichen Vorschriften und dem betriebsinternen Abfallwirtschaftsplan beauftragt:

Fa. Saubermacher, Graz:

Restmüll, krankenhausspezifische Sonderabfälle, Kunststoff, Papier, Kartonagen, Glas und diverse Einzelentsorgungen

Fa. Ninaus, Groß-St. Florian:

Alt-Speiseöle und Fette

Stadtgemeinde Deutschlandsberg:

Biomüll, Sperrmüll

Fa. Crusius, Peggau:

Recycling Fixierer und Entsorgung Rönttenchemie und -filme

Hinsichtlich der Verwertung der Küchenreste und Speiseabfälle besteht mit einem Landwirt ein Abnahmevertrag. Darin verpflichtet sich das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg u. a., nur solche Materialien zur Abnahme bereitzustellen, welche kompostierbare Abfälle darstellen und eine geringere Verunreinigung als ein Prozent (Gewichtsprozent) haben, sofern in weiterer Folge gesetzlich keine anderen Vorschriften vorliegen.

Seitens des Abfallbeauftragten der Anstalt wird hervorgehoben, daß es im Zusammenhang mit der Abfallentsorgung bislang zu keinen nennenswerten Problemen mit den Entsorgungsunternehmen gekommen ist.

Im Gegensatz zu diesbezüglichen Aktivitäten der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. beteiligt sich auch das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg nicht am Öko-Audit-System, das eine „Umwelt-Betriebsprüfung“ vorsieht.

Verbesserungswürdig erscheint dem Landesrechnungshof die Mängelerhebung bezüglich der Mülltrennung innerhalb der einzelnen Funktionsbereiche der Anstalt und die schriftliche Dokumentation derselben. Es existiert - wie in anderen Anstalten - hiefür kein chronologisch geführtes „Mängelbuch“, das jederzeit einen nachvollziehbaren, übersichtlichen Einblick hinsichtlich bestehender Mängel, deren Meldung an die Anstaltsverwaltung und schließlich auch allfälliger Erledigungsvermerke enthält. Es existieren lediglich lose Einzel-Informationsblätter, mit denen der Abfallbeauftragte der Anstalt dem Betriebsdirektor fallweise aufgetretene Mängel und gleichzeitig auch Lösungsvorschläge zur Kenntnis bringt. Auch seitens des Abfallbeauftragten wird zugegeben, daß derartige schriftliche Meldungen nur sehr selten (ein- bis zweimal jährlich) erfolgen. Er macht vor allem Zeitmangel für öftere durchgreifende Kontrollen in den einzelnen Funktionsbereichen geltend.

Im Interesse der Aufgabenstellung und der Bedeutung einer geordneten Müllentsorgung, beispielsweise auch für die Anstaltshygiene, sollten die diesbezügliche Kontrolle und Dokumentation verbessert werden.

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

Die Mängelerhebung bzw. -behebung bezüglich der Mülltrennung innerhalb der einzelnen Funktionsbereiche wird ab sofort statt in der losen Blättersammlung mittels eines chronologisch geführten Mängelbuches schriftlich dokumentiert.

V. AUSLASTUNG

In den Jahren 1996 bis 1998 war folgende **Patientenbewegung** festzustellen:

	1996	1997	1998
Patientenaufnahmen	8.794	8.764	9.025
hievon			
aus der Stadtgem. Deutschlandsberg	1.287 (14,63 %)	1.406 (16,04 %)	1.408 (15,60 %)
aus dem pol. Bezirk Deutschlandsberg	5.643 (64,17 %)	5.706 (65,11 %)	5.940 (65,82 %)
aus dem pol. Bezirk Leibnitz	1.141 (12,97 %)	1.060 (12,09 %)	1.068 (11,83 %)
aus der Stadt Graz	227 (2,58 %)	197 (2,25 %)	206 (2,28 %)
aus den übrigen steirischen Bezirken	362 (4,12 %)	307 (3,50 %)	295 (3,27 %)
aus anderen Bundesländern	100 (1,14 %)	63 (0,72 %)	79 (0,88 %)
aus dem Ausland	34 (0,39 %)	25 (0,29 %)	29 (0,32 %)

Daraus ist ersichtlich, daß der Großteil der Patienten aus der eigenen Gemeinde, dem eigenen Bezirk bzw. dem angrenzenden Bezirk Leibnitz stammt.

Aufgeschlüsselt auf die einzelnen Abteilungen stellen sich die Einzugsbereiche folgend dar:

Abteilung für Innere Medizin

	1996	1997	1998
Patientenaufnahmen	2.982	3.178	3.375
hievon			
aus der Stadtgem. Deutschlandsberg	532 (17,84 %)	588 (18,50 %)	616 (18,25 %)
aus dem pol. Bezirk Deutschlandsberg	2.122 (71,16 %)	2.274 (71,56 %)	2.398 (71,05 %)
aus dem pol. Bezirk Leibnitz	181 (6,07 %)	166 (5,22 %)	197 (5,84 %)
aus der Stadt Graz	59 (1,98 %)	66 (2,08 %)	62 (1,84 %)
aus den übrigen steirischen Bezirken	49 (1,64 %)	50 (1,57 %)	58 (1,72 %)
aus anderen Bundesländern	31 (1,04 %)	24 (0,76 %)	31 (0,92 %)
aus dem Ausland	8 (0,27 %)	10 (0,31 %)	13 (0,38 %)

Abteilung für Chirurgie

	1996	1997	1998
Patientenaufnahmen	3.567	3.424	3.566
hievon			
aus der Stadtgem. Deutschlandsberg	555 (15,56 %)	601 (17,55 %)	589 (16,52 %)
aus dem pol. Bezirk Deutschlandsberg	2.560 (71,77%)	2.408 (70,33 %)	2.512 (70,44 %)
aus dem pol. Bezirk Leibnitz	205 (5,75 %)	212 (6,19 %)	246 (6,90 %)
aus der Stadt Graz	68 (1,91 %)	71 (2,08 %)	71 (1,99 %)
aus den übrigen steirischen Bezirken	106 (2,97 %)	96 (2,80 %)	108 (3,03 %)
aus anderen Bundesländern	49 (1,37 %)	24 (0,70 %)	31 (0,87 %)
aus dem Ausland	24 (0,67 %)	12 (0,35 %)	9 (0,25 %)

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

	1996	1997	1998
Patientenaufnahmen	2.245	2.162	2.084
hievon			
aus der Stadtgem. Deutschlandsberg	200 (8,91 %)	217 (10,04 %)	203 (9,74 %)
aus dem pol. Bezirk Deutschlandsberg	961 (42,81 %)	1.024 (47,36 %)	1.030 (49,42 %)
aus dem pol. Bezirk Leibnitz	755 (33,63 %)	682 (31,54 %)	625 (29,99 %)
aus der Stadt Graz	100 (4,45 %)	60 (2,78 %)	73 (3,50 %)
aus den übrigen steirischen Bezirken	207 (9,22 %)	161 (7,45 %)	129 (6,19 %)
aus anderen Bundesländern	20 (0,89 %)	15 (0,69 %)	17 (0,82 %)
aus dem Ausland	2 (0,09 %)	3 (0,14 %)	7 (0,34 %)

Aus den von der Verwaltungsleitung zur Verfügung gestellten Unterlagen war in den Jahren 1996 bis 1998 folgende **Auslastung** zu ermitteln:

	1996	1997	1998
Planbettenstand	246	246	246
hievon Sonderklasse	63	63	63
Tatsächlich aufgestellte Betten	255 *	255 *	259 *
Anzahl der Patientenaufnahmen	8.794	8.764	9.025
Belagstage	72.762	69.302	67.966
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	8,27	7,91	7,53
Durchschnittliche Auslastung in %	77,96	74,46	71,90

* inklusive Intensivbetten

Aufgeschlüsselt auf die einzelnen Abteilungen stellt sich die Auslastung folgend dar:

Abteilung für Innere Medizin

	1996	1997	1998
Planbettenstand	100	100	100
Tatsächlich aufgestellte Betten	104 *	104 *	104 *
Anzahl der Patientenaufnahmen	2.982	3.178	3.375
Belagstage	29.292	29.916	30.518
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	9,82	9,41	9,04
Durchschnittliche Auslastung in %	76,95	78,81	80,40

* inklusive Intensivbetten

Daraus ist ersichtlich, daß die Auslastung der Abteilung für Innere Medizin im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg bei rund 80 % liegt, wobei allerdings zu bemerken ist, daß die durchschnittliche Belagsdauer von rund neun Tagen (1998) als hoch zu bezeichnen ist.

Abteilung für Chirurgie

	1996	1997	1998
Planbettenstand	100	100	100
Tatsächlich aufgestellte Betten	105 *	105 *	104 *
Anzahl der Patientenaufnahmen	3.567	3.424	3.566
Belagstage	29.310	25.821	25.566
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	8,22	7,54	7,17
Durchschnittliche Auslastung in %	76,27	67,37	67,35

* inklusive Intensivbetten

Die Auslastung ist als schlecht zu bezeichnen. Die im Krankenanstaltenplan vorgesehene Bettenreduktion wäre umgehend durchzuführen.

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

	1996	1997	1998
Planbettenstand	46	46	46
Tatsächlich aufgestellte Betten	46 *	46 *	51 *
Anzahl der Patientenaufnahmen	2.245	2.162	2.084
Belagstage	14.160	13.565	11.882
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	6,31	6,27	5,70
Durchschnittliche Auslastung in %	84,11	80,79	63,83

* inklusive 1 Intensivbett

Dramatisch stellt sich der Rückgang der Lebendgeburten - wie aus der folgenden Aufstellung zu entnehmen ist - dar.

Anzahl der Lebendgeburten

1994	1995	1996	1997	1998
930	846	848	796	719

Der Rückgang seit dem Jahr 1994 beträgt rund 22 %. Dies ist auch mit ein Grund der rückläufigen Auslastung. Eine entsprechende Bettenreduktion wäre umgehend durchzuführen.

Von besonderer finanzieller Bedeutung ist die **Auslastung der Sonderklasse**. Für das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg stellt sich die Auslastung in den Jahren 1996 bis 1998 folgend dar:

	1996	1997	1998
Planbettenstand	63	63	63
Tatsächlich aufgestellte Betten	63	63	63
Anzahl der Patientenaufnahmen	955	1.030	997
Belagstage	8.730	9.235	8.643
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	9,14	8,97	8,67
Durchschnittliche Auslastung in %	37,86	40,16	37,59

Insgesamt ist festzustellen, daß die Sonderklassebetten im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg **schlecht ausgelastet** sind.

Vergleichsweise wird die Auslastung der Sonderklassebetten der dreigliedrigen Krankenanstalten des Landes Steiermark für das Jahr 1997 gegenübergestellt:

Landeskrankenhaus	Durchschnittliche Belagsdauer	Auslastung in %
Deutschlandsberg	8,97	40,16
Feldbach	8,28	59,42
Judenburg	8,71	55,54
Rottenmann	10,05	61,76
Voitsberg	7,46	37,82

Wie der umseitigen Gegenüberstellung zu entnehmen ist, hat nur das Landeskrankenhaus Voitsberg bei einer wesentlich kürzeren Belagsdauer eine geringere Auslastung als das Landeskrankenhaus Deutschlandsberg.

Aufgeschlüsselt auf die einzelnen Abteilungen stellt sich die Auslastung folgend dar:

Abteilung für Innere Medizin

	1996	1997	1998
Planbettenstand	27	27	27
Tatsächlich aufgestellte Betten	27	27	27
Anzahl der Patientenaufnahmen	361	415	428
Belagstage	4.288	4.650	5.023
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	11,88	11,20	11,74
Durchschnittliche Auslastung in %	43,39	47,18	50,97

Abteilung für Chirurgie

	1996	1997	1998
Planbettenstand	27	27	27
Tatsächlich aufgestellte Betten	27	27	27
Anzahl der Patientenaufnahmen	343	342	342
Belagstage	3.070	2.919	2.356
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	8,95	8,54	6,89
Durchschnittliche Auslastung in %	31,07	29,62	23,91

In diesem Bereich wurde ab dem Jahr 1999 eine Reduktion der Bettenanzahl im Ausmaß von sechs Betten vorgenommen, um mit den verbleibenden 21 Betten eine bessere Auslastung zu erreichen.

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

	1996	1997	1998
Planbettenstand	9	9	9
Tatsächlich aufgestellte Betten	9	9	9
Anzahl der Patientenaufnahmen	251	273	227
Belagstage	1.372	1.666	1.264
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	5,47	6,10	5,57
Durchschnittliche Auslastung in %	41,65	50,72	38,48

Auch in diesem Bereich wurde die Bettenanzahl ab dem Jahr 1999 auf sechs Betten reduziert.

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

Unter Hinweis auf die rückläufige Entwicklung in der stationären Auslastung wurde vom Landesrechnungshof die planbettenmäßige Redimensionierung der einzelnen Abteilungen gefordert. Wie bereits eingangs erläutert, wurde anlässlich der Wirtschaftsplangesprache für das Jahr 2000 bereits am 2.9.1999 auf eine Anpassung des Planbettenstandes an die Zielvorgaben des Stmk. Krankenanstaltenplanes bzw. der Medizinischen Struktur- und Angebotsplanung unter Beachtung der Vorgaben des ÖKAP 1999 gedrängt. Seitens der Anstaltsleitung wurde eine kurzfristige Antragstellung zugesagt. Mit Schreiben vom 10.11.1999 wurde die Anstaltsleitung neuerlich angehalten, die Aufbereitung für den Planbettenabbau vorzunehmen, um die sanitätsbehördliche Umsetzung so rasch als möglich initiieren zu können.

Zwischenzeitlich erfolgte im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg bereits eine Bettenreduktion:

– Gyn./Geb. Abteilung:

von 47 auf dzt. 43 tatsächlich aufgestellte Betten.

– Chir. Abteilung:

von 100 auf dzt. 95 tatsächlich aufgestellte Betten; mit Jänner 2000 wird das geplante Ziel einer Reduktion auf 90 Betten abgeschlossen sein.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Günter Dörflinger bzw. der Rechtsabteilung 12 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung

Der Landesrechnungshof empfiehlt auf Grund einer unterdurchschnittlichen Auslastung eine möglichst rasche Reduktion der Planbettenzahlen. Dieser Ansicht des Landesrechnungshofes wird beigepflichtet, wobei auch die Geschäftsstelle des Steiermärkischen Krankenanstaltenfinanzierungsfonds beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung in ihrer Stellungnahme vom 09.12.1999 denselben Standpunkt vertritt.

Stellungnahme des Herrn Landesfinanzreferenten Landesrat Ing. Hans-Joachim Ressel zum Bericht des Landesrechnungshofes

Zum gegenständlichen Bericht vertritt das Landesfinanzreferat die Auffassung, dass die von Ihnen aufgezeigten Punkte seitens der Geschäftsführung der Steiermärkischen Krankenanstalten Ges.m.b.H. bzw. der Anstaltsleitung so rasch wie möglich zu bereinigen sind.

Graz, am 11. Februar 2000

Der Landesrechnungshofdirektor-Stellvertreter:

(Dr. Leikauf)