

Bericht 2/2008

Arzneimittelversorgung der Landeskliniken der Versorgungsregion Waldviertel

St. Pölten, im Mai 2008

NÖ Landesrechnungshof
3109 St. Pölten, Tor zum Landhaus
Wiener Straße 54 / Stg.A
Tel: (02742) 9005-12620
Fax: (02742) 9005-15740
E-Mail: post.lrh@noel.gv.at
Homepage: www.lrh-noe.at
DVR: 2107945

INHALTSVERZEICHNIS

Zusammenfassung

1	Prüfungsgegenstand	1
2	Rechtliche Grundlagen.....	1
3	Allgemeines, Begriffsbestimmungen	2
4	Einkauf	4
5	Landeskrlinikum Waldviertel Allentsteig-Eggenburg-Horn	7
6	Landeskrlinikum Waldviertel Zwettl-Gmünd-Waidhofen/Thaya	16
7	Gesamtbetrachtung der Landeskrlikinen der Versorgungsregion Waldviertel	30

ZUSAMMENFASSUNG

Der NÖ Landesrechnungshof hat die Arzneimittelversorgung in den Landeskliniken der Versorgungsregion Waldviertel mit den Krankenanstalten Gmünd, Zwettl, Waidhofen/Thaya, Horn, Eggenburg und Allentsteig überprüft. Im Bereich der Arzneimittel sind aus der Kostenrechnung der einzelnen Kliniken die Kostenartengruppen Pharmazeutische Spezialitäten, Blut, Chemikalien, Reagenzien, Sera, Impfstoffe, Vakzine und Nahrungsmittel, Diätika für die Prüfung relevant.

Die Prüfung umfasst den Einkauf, die Organisation, die Verwendung, die Lagerung, die Verteilung und die Entsorgung dieser Arzneimittel. Daneben werden auch Bemerkungen zu Auffälligkeiten im allgemeinen Bereich der Kliniken angebracht. So wurden im Landeskrankenhaus Gmünd eine Abgrenzung zwischen Raucher- und Nichtraucherbereich und im Landeskrankenhaus Horn eine baldige Abklärung der Kostenübernahme für die Interdisziplinäre Aufnahmeabteilung gefordert.

Der Einkauf in den Landeskliniken erfolgt grundsätzlich zentral über die Einkaufsorganisation der NÖ Landeskliniken-Holding. Im Zuge der Prüfung können in Teilbereichen bereits Vorteile aus den Bemühungen im Rahmen dieser Zentralisierung erkannt werden. Die Vergabeaktivitäten im Bereich der Pharmazeutischen Spezialitäten beschränken sich derzeit noch auf Preisauskünfte. Vergabeverfahren nach dem Bundesvergabegesetz werden erst nach Vereinheitlichung aller EDV-Systeme möglich sein. Die Kostensteigerungen bei den Arzneimitteln, die großteils auf erhöhte Qualitätsanforderungen zurückzuführen sind, können durch die gesetzten Maßnahmen nur bedingt aufgefangen werden.

Im Bereich der Organisation fehlen zum Teil für die in den Medikamentendepots bzw. in der Krankenhausapotheke tätigen Mitarbeiter die Stellenbeschreibungen bzw. entsprechen diese nicht den Vorschriften. Der Bereich der Arzneimittelkommissionen ist unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zufrieden stellend gelöst.

Die Lagerung und Verteilung der Arzneimittel – auch im Suchtgiftbereich – entspricht den gesetzlichen Anforderungen.

Bei der Entsorgung der Arzneimittel wird grundsätzlich nach den Bestimmungen der zutreffenden ÖNORMen vorgegangen. Lediglich die Entsorgung der verworfenen Blutkonserven ist in einigen Kliniken kostenschonender zu gestalten.

Im Rahmen der Gesamtbetrachtung der Arzneimittelkosten der Versorgungsregion ist eine stete Steigerung bei den Zytostatikakosten zu erkennen. Da diese im Konnex mit den für die Behandlung der onkologischen Patienten verbundenen notwendigen Aufwendungen für Personal stehen und gemeinsam mit der entsprechenden Infrastruktur einen nicht unerheblichen

Kostenfaktor darstellen, empfiehlt der NÖ Landesrechnungshof auf Basis wirtschaftlicher und humanitärer Grundlagen die Erstellung eines diesbezüglichen regionalen Konzeptes für die Versorgungsregion.

Die NÖ Landesregierung hat zugesagt, die Empfehlungen des NÖ Landesrechnungshofes umzusetzen.

1 Prüfungsgegenstand

Der NÖ Landesrechnungshof (LRH) hat die Arzneimittelversorgung in der Versorgungsregion Waldviertel mit den Krankenanstalten Gmünd, Zwettl, Waidhofen/Thaya, Horn, Eggenburg und Allentsteig geprüft.

Die Schwerpunkte der Prüfung sind im Wesentlichen

- die Organisation der Arzneimittelversorgung
- der Einkauf
- die Lagerung
- die Verwendung
- die Verteilung und
- die Entsorgung der Arzneimittel

Untersucht wurde grundsätzlich das Rechnungsjahr 2006. Weiters wurden die Zahlen vorangegangener Jahre bzw. des Jahres 2007 zu Vergleichszwecken bzw. aus Gründen der Aktualität herangezogen.

2 Rechtliche Grundlagen

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung waren folgende Rechtsvorschriften relevant:

- Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG), BGBl 1957/1
- NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440
- Arzneimittelgesetz, BGBl 1983/185
- Apothekengesetz, RGBl 1907/5
- Apothekenbetriebsordnung 2005, BGBl II 2005/65
- Suchtmittelgesetz, BGBl I 1997/112
- Suchtgiftverordnung, BGBl II 1997/374

Die NÖ Landeskliniken-Holding (in der Folge „NÖ LK-Holding“) nimmt für das Land NÖ die Aufgaben des Trägers hinsichtlich Errichtung, Führung und Betrieb aller Landeskrankenanstalten wahr. Sie steht unter der Aufsicht der NÖ Landesregierung.

Beim Amt der NÖ Landesregierung nehmen gemäß der Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht (GS4) die rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten sowie die Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime (GS7) die Aufgaben der Geschäftsstelle Landeskrankenanstalten wahr.

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung waren im geprüften Zeitraum seit Jänner 2007 Landesrätin Karin Kadenbach und davor Landesrat Emil Schabl für die Landeskrankenanstalten zuständig.

3 Allgemeines, Begriffsbestimmungen

3.1 Arzneimittel

Nach § 1 Arzneimittelgesetz sind Arzneimittel Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die nach der allgemeinen Verkehrsauffassung dazu dienen oder nach Art und Form des Inverkehrbringens dazu bestimmt sind, bei Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper

1. Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhafte Beschwerden zu heilen, zu lindern, zu verhüten oder zu erkennen,
2. die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktionen des Körpers oder seelische Zustände erkennen zu lassen,
3. vom menschlichen oder tierischen Körper erzeugte Wirkstoffe oder Körperflüssigkeiten zu ersetzen,
4. Krankheitserreger, Parasiten oder körperfremde Stoffe abzuwehren, zu beseitigen oder unschädlich zu machen oder
5. die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktionen des Körpers oder seelische Zustände zu beeinflussen.

Als Arzneimittel gelten

1. Gegenstände, die ein Arzneimittel enthalten oder auf die ein Arzneimittel aufgebracht ist, und die zur Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper bestimmt sind, und
2. Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die die Merkmale des Punkt 1 nicht aufweisen, sofern sie dazu bestimmt sind, für die Herstellung von Arzneimitteln verwendet zu werden.

Für die gegenständliche Prüfung wurden daher aus der Kostenrechnung der Kliniken folgende Kostenartengruppen herangezogen:

- Pharmazeutische Spezialitäten
- Blut, Chemikalien, Reagenzien¹
- Sera, Impfstoffe, Vakzine²
- Nahrungsmittel, Diätika

¹ Als Reagenzien bezeichnet man Stoffe, die chemische Reaktionen bewirken und zum Nachweis von Elementen und Verbindungen dienen.

² Vakzine sind Impfstoffe aus lebenden oder abgetöteten Krankheitserregern, die besonders aus der Lymphe von Kälbern gewonnen werden.

Desinfektionsmittel und komprimierte Gase (zB Sauerstoff, Stickstoff u.a.) wurden in die Prüfung nicht einbezogen, da in dieser Kostenartengruppe auch die Kosten für die Raumesinfektion verbucht werden, die nicht als Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes gelten. Da diese derzeit in den meisten Häusern nicht bzw. nur sehr schwierig aus den Summen herausgerechnet werden können und auch keine wesentliche Prüfungsrelevanz dieser Kostenartengruppe erkennbar war, wurde auf die Prüfung dieses Bereiches verzichtet.

3.2 Arzneimittelkommission

Laut § 19d Abs 1 NÖ KAG haben die Träger von Krankenanstalten in ihren Kliniken hinsichtlich der Auswahl und des Einsatzes von Arzneimitteln Arzneimittelkommissionen einzurichten. Diese setzen sich grundsätzlich aus den Mitgliedern der Anstaltsleitung, den Abteilungsleitern, dem Krankenhaushygieniker und dem Anstaltsapotheker, dem Konsiliarapotheker oder einem Pharmazeuten der Lieferapotheke zusammen. Über Beschluss können auch noch weitere Personen beigezogen werden. Die Mitglieder der Arzneimittelkommission unterliegen in Ausübung ihrer Tätigkeit keinen Weisungen.

Die Arzneimittelkommission hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Erstellen einer Liste der Arzneimittel, die in der Krankenanstalt Anwendung finden (Arzneimittelliste). Die Träger von Krankenanstalten haben dafür Sorge zu tragen, dass die in der Arzneimittelliste enthaltenen Arzneimittel in der Krankenanstalt Anwendung finden und dass bei Abweichung von der Arzneimittelliste im Einzelfall die medizinische Notwendigkeit dieser Abweichung nachträglich zu begründen ist.
- Adaptieren der Arzneimittelliste.
- Erarbeiten von Richtlinien über die Beschaffung von und den Umgang mit Arzneimitteln, wobei u.a. auch auf die Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit Bedacht zu nehmen ist.

3.3 Suchtgifte

Suchtgifte im Sinne des Suchtmittelgesetzes sind Stoffe und Zubereitungen, die in der Einzigen Suchtgiftkonvention 1961 in der durch das Protokoll von 1972 geänderten Fassung als Suchtgifte bezeichnet sind.

Der Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften sind im Suchtmittelgesetz und in der Suchtgiftverordnung geregelt.

3.4 Zytostatika

Zytostatika sind Medikamente, die das Wachstum von Krebszellen hemmen können und daher in der Chemotherapie bestimmter Tumorerkrankungen eingesetzt werden. Wegen ihrer zellhemmenden aber auch krebserregenden und erbgutverändernden Eigenschaften sind beim Umgang mit diesen Medikamenten besondere Vorsichtsmaßnahmen zu beachten.

3.5 Anstaltsapotheke, Medikamentendepot

Für die Arzneimittelversorgung in den Kliniken ist grundsätzlich die Anstaltsapotheke verantwortlich, die gemäß § 35 Apothekengesetz bewilligungspflichtig ist. Zum Prüfungszeitpunkt lag für die Versorgungsregion Waldviertel eine Bewilligung – und zwar für die Anstaltsapotheke des Landesklinikums (LK) Horn – vor.

Kleinere Krankenanstalten ohne eigene Anstaltsapotheke betreiben ein Medikamentendepot, das durch einen Konsiliarapotheker überwacht wird. Dieser hat nach § 37 NÖ KAG den Arzneimittelvorrat der Krankenanstalt hinsichtlich der vorschriftsmäßigen Aufbewahrung und Beschaffenheit der Arzneimittel mindestens einmal vierteljährlich zu überprüfen und allfällige Mängel dem ärztlichen Leiter der Krankenanstalt zu melden.

Gemäß § 36 Apothekengesetz dürfen Anstaltsapotheken Arzneimittel nur an Krankenanstalten, Anstaltsapotheken und die in der Pflege der Anstalt befindlichen oder in der Anstalt wohnhaften Personen abgeben. An andere Personen dürfen Arzneimittel nur dann abgegeben werden, wenn die Beschaffung des Arzneimittels dringend geboten ist und aus einer öffentlichen Apotheke nicht rechtzeitig erfolgen kann, worüber die Bestätigung eines Arztes beizubringen ist. In einem solchen Fall darf die Abgabe des Arzneimittels nicht verweigert werden.

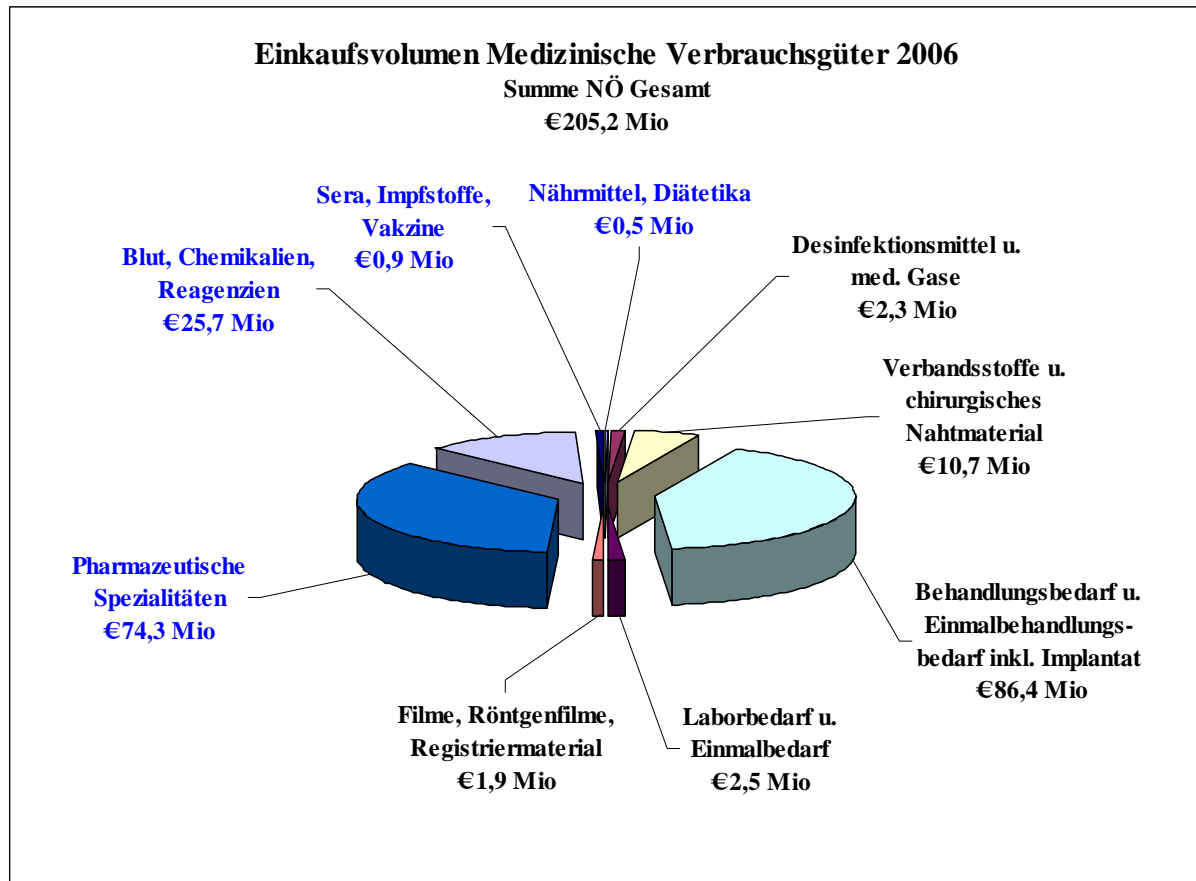
Für den Betrieb einer Anstaltsapotheke ist gemäß § 37 Apothekengesetz ein verantwortlicher Leiter zu bestellen. Die Verpachtung einer Anstaltsapotheke ist unzulässig.

4 Einkauf

4.1 Allgemeines

Das Arzneimittelwesen ist wegen seiner spezifischen Aufgaben und Besonderheiten aus dem allgemeinen Komplex der Beschaffung und Materialwirtschaft einer Klinik ausgegliedert. Allgemeine Regeln der Beschaffung gelten jedoch auch für diesen Bereich.

Das Einkaufsvolumen an medizinischen Verbrauchsgütern im Jahr 2006 der NÖ LK-Holding zeigt folgendes Ergebnis, wobei der von der Prüfung umfasste Bereich in blauer Schrift dargestellt ist:



4.2 Einkaufsorganisation NÖ Landeskliniken-Holding

Mit der Schaffung der NÖ LK-Holding wurde auch eine Einkaufsorganisation für die NÖ Landeskliniken geschaffen. Ziel des zentralen Einkaufs ist eine einheitliche Beschaffung der medizinischen Verbrauchsgüter sämtlicher NÖ Landeskliniken sowie der NÖ Landesheime (Pflege- und Jugendheime). Die Einkaufskooperation mit den NÖ Landesheimen wurde in der Holdingversammlung vom Juni 2006 beschlossen. Um dieser Vorgabe gerecht werden zu können, wurde auch gezielt ein Kompetenzbereich mit einer Mitarbeiterin aus den NÖ Landesheimen besetzt.

Als Ziele für die Einkaufsorganisation der NÖ LK-Holding wurden festgelegt:

- Aufbau eines professionellen Einkaufs-Managements nach modernen, konzernalen Kriterien unter Berücksichtigung der Anforderungen der Fachbereiche (Medizin, Pharmazie, Pflege, Hygiene etc.)
- Nachhaltige Realisierung von Kostensynergien
- Standardisierung im Zukauf und in den Prozessen
- Neustrukturierung des Beschaffungswesens
- Verbesserung der Kundenposition gegenüber den Geschäftspartnern

4.2.1 Lead Buyer-Konzept

Im Zuge der Konzentration sämtlicher Einkaufsaktivitäten der NÖ Landeskliniken wurde eine neue Einkaufsstruktur geschaffen, wobei eine Unterteilung der Einkaufskompetenzbereiche sowie deren Besetzung mit Facheinkäufern – sogenannten „Lead Buyern“ – erfolgte. Diese sind in „Teilzeit“ für die NÖ LK-Holding tätig, bleiben aber in ihrem bisherigen Klinik-Tätigkeitsbereich weiterhin integriert. Zu den Aufgaben eines Lead Buyers zählen:

- Entwicklung des Warengruppenmanagements
- Daten-Clearing und laufende Datenpflege in der jeweiligen Warengruppe
- Sicherstellung der erforderlichen Produktqualität
- Einkaufsverhandlungen und Betreiben von Vergabeverfahren
- Betreiben von Produktstandardisierungen
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Lieferanten in Hinsicht auf Qualität, Kosten und Liefertreue (Lieferantenbewertung)
- Führung der lokalen Einkaufsabteilung
- Kommunikation mit den Schnittstellen in der NÖ LK-Holding, mit den jeweiligen Häusern, der Clearing-Stelle für die NÖ Pflegeheime und der Holding-Einkaufsleitung

Zur erfolgreichen Umsetzung seiner Aufgaben ist der Lead Buyer auch mit den dafür notwendigen Kompetenzen ausgestattet und für seine lokalen Einkaufsmitarbeiter weisungsbefugt. Disziplinar bleiben die Lead Buyer den lokalen Kaufmännischen Direktoren bzw. die Lead Buyer für den pharmazeutischen Bereich den Ärztlichen Direktoren unterstellt.

4.2.2 Allgemeine Auswirkungen des zentralen Einkaufs

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung konnten in Teilbereichen Vorteile aus dem zentralen Einkauf erkannt werden. Einschränkend ist festzuhalten, dass dieser Bereich nicht unmittelbar Prüfungsgegenstand war und die von der NÖ LK-Holding vorgelegten Unterlagen nicht eingehend überprüft wurden.

Die wesentlichen Neustrukturierungen bzw. Verbesserungen wurden wie folgt dargestellt:

- Bei über 200 der wichtigsten Lieferanten wurden holdingweit bereits einheitliche Produktpreise und bei über 250 einheitliche Lieferantenkonditionen (Zahlungs- und Lieferkonditionen, Rabatte, Boni) realisiert.
- Bis auf wenige Ausnahmen im Pharmabereich konnten holdingweit einheitliche Rahmenbedingungen (zB Nettopreise bzw. Bar- anstelle von Naturalrabatten) geschaffen werden.
- Produktstandardisierungen samt entsprechender Vorgabenkommunikation an die Kliniken wurden eingeleitet. Die konsequente Verfolgung der Umsetzung dieser Maßnahmen konnte durch zahlreiche Schreiben belegt werden, mit welchen Einwänden der Kliniken fachlich entgegengetreten und die Umsetzung konsequent eingefordert wurde.

- Erste holdingweite Vergabeverfahren gemäß Bundesvergabegesetz wurden vorbereitet und durchgeführt.

Ein nicht unerhebliches Hemmnis bei der zentralen Beschaffung stellen die inhomogenen, unterschiedlichen Datenverarbeitungssysteme in den Kliniken dar. Dadurch wird ein zentraler Zugriff auf die einzelnen Klinikdaten und die daraus abzuleitende zentrale Verwaltung aller Beschaffungsvorgänge unmöglich.

Daher beschränken sich die Vergabeaktivitäten im Bereich der Pharmazeutischen Spezialitäten auf Preisauskünfte, die jeweils für ein Jahr gültig sind. Diese Anfragen enthalten jedoch keine Erhebungen bezüglich voraussichtlicher Mengen, die eine Grundvoraussetzung für eine Ausschreibung darstellen würden. Weiters wäre die Vorgabe einer Rabattstaffel bei Mehr- bzw. Minderabnahmen erforderlich, um eine Vergleichbarkeit der Angebote zu ermöglichen.

Die Bemühungen der NÖ LK-Holding, Vergabeverfahren gemäß Bundesvergabegesetz durchzuführen, sind in allen Bereichen zügig umzusetzen, wobei dem LRH bewusst ist, dass dies erst nach Abschluss der Vereinheitlichung aller EDV-Systeme möglich ist. Für die Landeskliniken der Versorgungsregion Waldviertel ist die Umsetzung für das Jahr 2009 vorgesehen.

Um eine rasche und erfolgreiche Nutzung von Synergien im Einkaufsbereich der NÖ Landeskliniken-Holding erreichen zu können, ist die Umstellung des EDV-Systems unbedingt im beabsichtigten Zeitraum umzusetzen.

5 Landesklinikum Waldviertel Allentsteig-Eggenburg-Horn

Mit 1. Jänner 2000 wurden die an den drei Standorten Allentsteig, Eggenburg und Horn bestehenden Krankenanstalten zum „Krankenanstaltenverband Waldviertel“ unter einer Anstaltsleitung zusammengeführt. Zur Erledigung aller Verbandsangelegenheiten wurde zusätzlich ein Geschäftsführer bestellt. Die Rahmenbedingungen und Aufgaben des Verbandes und seiner Organe wurden im Gesetz über die Errichtung des Krankenanstaltenverbandes Waldviertel festgelegt.

Ab 1. Jänner 2006 erfolgte die Übernahme der Rechtsträgerschaft des Krankenanstaltenverbandes Waldviertel durch das Land NÖ und mit 27. Juni 2006 die Umbenennung in Landesklinikum Waldviertel Allentsteig-Eggenburg-Horn. Am 13. Dezember 2007 wurde mit Beschluss des Landtages von NÖ der Krankenanstaltenverband Waldviertel rückwirkend mit 1. Jänner 2007 aufgelöst.

5.1 Standort Allentsteig

Mit der Eingliederung des Standortes Allentsteig in den Krankenanstaltenverband Waldviertel wurden die Chirurgische Abteilung und die Chirurgische Ambulanz geschlossen. Der Standort verfügte nunmehr über eine Interne Abteilung und eine Interne Ambulanz. Am 23. Dezember 2005 wurde das Waldviertelklinikum Allentsteig geschlossen und am 2. Mai 2007 in Form einer „Neurologischen Rehabilitation“³ mit 65 Betten wiedereröffnet. Der Standort Allentsteig wird nicht in der Rechtsform einer eigenen Krankenanstalt betrieben, sondern ist organisatorisch ein integrierter Teil der allgemeinen Krankenanstalt Landesklinikum Waldviertel Allentsteig-Eggenburg-Horn.

5.1.1 Kenndaten

Eine Darstellung von Kenndaten für das Jahr 2006 entfällt, da das LK Allentsteig in diesem Zeitraum nicht in Betrieb war.

5.1.2 Arzneimittelversorgung im Landesklinikum Allentsteig

Das LK Allentsteig wird wie eine Station des LK Horn geführt und durch die Krankenhausapotheke des LK Waldviertel Horn versorgt.

5.1.3 Daten, Kennzahlen

Die nachstehenden Daten und Kennzahlen dienen zur Information, werden aber in Anbetracht des geänderten Versorgungsauftrages und der kurzen Betriebszeit nicht kommentiert.

Entwicklung der Arzneimittelkosten der Kostenartengruppen (KOAG) 21 – 24 in den Jahren 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten	50.216	33.915	0
<i>davon Zytostatika</i>	0	286	0
Blut, Chemikalien, Reagenzien	10.234	7.318	0
Sera, Impfstoffe, Vakzine	12	20	0
Nährmittel, Diätika	639	638	0
Summe KOAG 21 – 24	61.101	41.891	0

³ Der medizinische Auftrag besteht in der Behandlung von neurologischen Patienten, die wach, nicht überwachungspflichtig, zumindest teilweise kooperativ und imstande sind, mindestens drei Stunden Therapie am Tag in Anspruch zu nehmen.

Kennzahlen Arzneimittel Entwicklung 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je Belagstag in €	11,25	8,08	0
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera Impfstoffe, Vakzine je stat. Patienten in €	90,48	58,07	0
Blut, Chemikalien, Reagenzien je stat. Patienten in €	18,44	12,53	0
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je Belagstag in €	13,69	9,98	0
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je stat. Patienten in €	110,09	71,73	0
Anteil Arzneimittel am Gesamtaufwand der Klinik in %	2,40	1,64	0

5.2 Standort Eggenburg

Das Krankenhaus der Stadt Eggenburg stand in den 90er-Jahren vor seiner Schließung. Um den Standort zu erhalten und die Gemeinde zu entlasten, wurde das Krankenhaus in den Krankenanstaltenverband Waldviertel eingegliedert. Die konservativen medizinischen Bereiche wurden aufgelassen, und es erfolgte eine Spezialisierung auf den Bereich der Psychosomatik⁴.

Danach wurde beschlossen, am Standort Eggenburg mit privater Beteiligung in Form eines Public Private Partnership-Modells eine neue Krankenanstalt zu errichten, die am 1. Juli 2006 eröffnet wurde. Zwei private Partner wurden ausgewählt, mit denen ein Dienstleistungskonzessionsvertrag abgeschlossen wurde, der sich über die Planung, den Bau, den Betrieb und die Finanzierung der Klinik erstreckt. Konzessionsgeber ist das Land NÖ und als Konzessionsnehmer tritt das Psychosomatische Zentrum Waldviertel (Projektträgergesellschaft GmbH) auf, wobei das Land NÖ 51 % dieser GmbH und die beiden privaten Partner gemeinsam 49 % halten. Die Finanzierung des Neubaus erfolgte zu etwa zwei Drittel vom Land NÖ und zu etwa einem Drittel von der Projektträgergesellschaft GmbH.

Den medizinischen, kaufmännischen und pflegerischen Betrieb führen das Land NÖ und die privaten Partner gemeinsam. Die privaten Partner tragen das medizinische und technische Betriebsrisiko und die Nachschussverpflichtung bei einem negativen Betriebsergebnis. Das Land NÖ übernimmt die politischen Risiken und die Nachschussverpflichtung bei Änderungen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen.

⁴ Psychosomatik ist die medizinische Richtung, die sich mit den Wechselbeziehungen zwischen seelischen, körperlichen und sozialen Vorgängen befasst.

Zur Behandlung der Patienten stehen im Psychosomatischen Zentrum Waldviertel Eggenburg (in Folge kurz PSZW Eggenburg genannt) insgesamt 100 Betten zur Verfügung, die auf zwei Stationen mit je 40 Betten und eine Station mit 20 Betten (Sonderklasse) aufgeteilt sind.

Nachdem es sich beim PSZW Eggenburg aufgrund der gewählten Rechtsform um kein Landeskrankenhaus handelt, war diese Klinik auch nicht Prüfungsgegenstand.

Zur Information wird darauf hingewiesen, dass die Arzneimittelversorgung für das PSZW Eggenburg über die Apotheke des LK Horn erfolgt. Für den administrativen Aufwand werden 10 % des Einkaufspreises verrechnet. Die Fakturierungen an das PSZW Eggenburg erfolgen auf Basis Monatsrechnungen mit 20 % Mehrwertsteuer.

5.2.1 Kenndaten für das Landeskrankenhaus Waldviertel Eggenburg

Kenndaten für das 1. Halbjahr 2006	
systemisierte Betten	40
tatsächlich aufgestellte Betten	37
Belagstage	10.264
Gesamtaufwand in €	3.348.523,49
LDF-Punkte	2.098.533
LDF-Erträge in €	1.963.921
Verweildauer in Tagen	22,61
Auslastung in %	76
korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	56,23
stationäre Aufnahmen	454
<i>davon Null-Tagespatienten⁵</i>	8
ambulante Fälle	1.944

Die Kenndaten beziehen sich auf das erste Halbjahr 2006. Mit 30. Juni 2006 wurde die Versorgung von stationären Patienten eingestellt. Im alten Klinikgebäude wird vorerst noch eine Physikalische Therapie zur Behandlung ambulanter Patienten betrieben. Dieser Bereich soll auch im Jahr 2008 aufrechterhalten werden.

Somit wird zum Prüfungszeitraum unter dem Titel „Landeskrankenhaus Waldviertel Eggenburg“ nur mehr eine Physikalische Ambulanz betrieben.

⁵ Unter Null-Tagespatienten versteht man Patienten, die an ein und demselben Tag in einer Krankenanstalt stationär aufgenommen und wieder entlassen werden.

5.2.2 Daten, Kennzahlen für das Landeskrankenhaus Waldviertel Eggenburg

Die nachstehenden Daten und Kennzahlen dienen zur Information, werden aber in Anbetracht des geänderten Versorgungsauftrages und der kurzen Betriebszeit im Prüfungsjahr 2006 nicht kommentiert.

Entwicklung der Arzneimittelkosten der Kostenartengruppen (KOAG) 21 – 24 in den Jahren 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	Jän.-Juni 2006
Pharmazeutische Spezialitäten	62.055	66.709	20.214
<i>davon Zytostatika</i>	608	415	0
Blut, Chemikalien, Reagenzien	12.638	7.526	4.220
Sera, Impfstoffe, Vakzine	0	0	0
Nährmittel, Diätika	1.539	1.048	865
Summe KOAG 21 – 24	76.232	75.283	25.299

Kennzahlen Arzneimittel Entwicklung 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	Jän.-Juni 2006
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je Belagstag in €	3,10	2,93	2,46
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je stat. Patienten in €	56,16	64,52	44,52
Blut, Chemikalien, Reagenzien je stat. Patienten in €	11,44	7,28	9,30
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je Belagstag in €	3,80	3,31	2,46
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je stat. Patienten in €	68,99	72,81	55,72
Anteil Arzneimittel am Ge- samtaufwand der Klinik in %	1,25	1,26	0,62

5.3 Standort Horn

Das LK Waldviertel Horn ist ein regionales Schwerpunktkrankenhaus mit folgenden bettenführenden Abteilungen:

- Innere Medizin/Herzüberwachung und Onkologie
- Chirurgie
- Neurologie

- Unfallchirurgie
- Augenheilkunde
- Frauenheilkunde/Geburtshilfe
- Anästhesiologie und Intensivmedizin

Daneben werden auch noch **Institute** für Physikalische Medizin, Pathologie und Radiologie und **Ambulanzen** für Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Innere Medizin, Augenheilkunde, Unfallchirurgie, Physiotherapie und Radiologie geführt.

Weiters wurde im Zuge eines Reformpoolprojektes des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) mit 1. Juli 2006 eine Interdisziplinäre Aufnahmestation (IAS) in Betrieb genommen. Dabei erfolgt die medizinische Erstbegutachtung durch einen Arzt für Allgemeinmedizin oder einen Facharzt in einem der drei dafür vorgesehenen Untersuchungsräume. Dort wird eine optimale Entscheidung zur weiteren Diagnostik und Therapie getroffen. Das Team der IAS besteht aus fünf Ärzten für Allgemeinmedizin und 15 diplomierten Pflegepersonen, die für die Patienten rund um die Uhr, sieben Tage die Woche, im Einsatz sind. Bei mehr als der Hälfte der bisher behandelten Patienten (ca. 12.100 seit Bestehen) erfolgt die Abklärung über stationäre Aufnahme, ambulante Weiterbehandlung bei niedergelassenen Ärzten oder Entlassung in weniger als einer Stunde. Bei unklaren Symptomverläufen stehen in der IAS zur Patientenbeobachtung acht Kurzliegerbetten und drei Behandlungskojen zur Verfügung.

Nach Aussagen des zuständigen Regionalmanagers sind die für das Jahr 2006 angelauteten Kosten von €1,8 bis 1,9 Mio nicht abgedeckt, da noch keine Einigung zwischen den für dieses Projekt zuständigen Kostenträgern – NÖGUS und Sozialversicherung – vorliegt. Die Lösung für dieses Problem ist insofern von Bedeutung, da sich bereits kurzfristig ein hoher Einsparungseffekt gezeigt hat, der auch zwischen beiden Trägern aufzuteilen ist.

Ergebnis 1

Der NÖ Landesrechnungshof begrüßt die Errichtung der interdisziplinären Aufnahmestation als innovative Maßnahme der extra- und intramuralen Versorgung in Richtung Patientenorientierung und erwartet, dass eine baldige Abklärung der Kostenübernahme herbeigeführt wird.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die bereits eingeleiteten Bemühungen hinsichtlich einer Kostenübernahme der seit 2006 angefallenen Kosten der interdisziplinären Aufnahmestation am Standort Horn werden im Rahmen der Verhandlungen innerhalb des definierten Reformpoolprojekts in der Gesundheitsplattform konsequent weiterverfolgt.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

5.3.1 Kenndaten

In der folgenden Aufstellung werden zur allgemeinen Information und besseren Übersicht einige Kenndaten des LK Waldviertel Horn dargestellt.

Kenndaten 2006	
systemisierte Betten	305
tatsächlich aufgestellte Betten (inkl. IAS)	314
Belagstage	81.908
Gesamtaufwand in €	60.023.411
LDF-Punkte	39.809.542
LDF-Erträge in €	37.255.919
Verweildauer in Tagen	4,84
Auslastung in %	71,47
korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	760,43
stationäre Aufnahmen	16.931
<i>davon Null-Tagespatienten</i>	<i>3.291</i>
ambulante Fälle	106.623
Anzahl der Geburten	372

5.3.2 Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Horn

5.3.2.1 Personalausstattung

Für die Arzneimittelversorgung im LK Horn ist die hauseigene Krankenhausapotheke verantwortlich. Neben zwei Apothekern sind noch eine Sekretärin, eine Chemielaborantin, eine Drogistin, eine Laborantin und eine pharmazeutisch kaufmännische Assistentin tätig, die mit ihren individuellen Beschäftigungsausmaßen insgesamt 6,17 korrigierte Beschäftigte ergeben. Laut derzeit geltender Anstaltsordnung ist das Personal dem ärztlichen Leiter unterstellt.

Stellenbeschreibungen liegen zwar vor, diese entsprechen jedoch nicht der zum Prüfungszeitpunkt geltenden Vorschrift „Arbeitsverteilungsplan Organigramm Stellenbeschreibung“. Im Oktober 2007 wurde die diesbezügliche Vorschrift neu erlassen (nunmehr neu „Stellenbeschreibung Organigramm Arbeitsverteilungsplan“). Daher sind die derzeit vorhandenen Stellenbeschreibungen dieser Vorschrift entsprechend neu zu erstellen.

Dies gilt auch für alle Stellen in den Medikamentendepots der Krankenanstalten Gmünd und Waidhofen/Thaya, wo keine Stellenbeschreibungen vorgelegt werden konnten. Vom LK Zwettl wurden im Zuge der Prüfung Stellenbeschreibungen erstellt und dem LRH vorgelegt. Eine Akkordierung mit der NÖ LK-Holding erfolgte nicht.

Ergebnis 2

Die Stellenbeschreibungen für das Personal der Krankenhausapotheke in Horn und der Medikamentendepots der Landeskliniken Gmünd, Zwettl und Waidhofen/Thaya sind entsprechend der Vorschrift „Stellenbeschreibung Organigramm Arbeitsverteilungsplan“ zu erstellen. Dabei wird empfohlen, mit den Verantwortlichen der NÖ Landeskliniken-Holding landesweit gültige Musterstellenbeschreibungen zu erarbeiten.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Für die Erarbeitung neuer, landesweit gültiger Stellenbeschreibungen wurde durch die Landesklinikenholding bereits eine Arbeitsgruppe eingerichtet. In dieser Arbeitsgruppe werden auch die Stellenbeschreibungen für das Personal der Krankenhausapotheken mitbehandelt.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Die Apotheker des LK Horn übernehmen für die Kliniken Zwettl, Gmünd, Waidhofen/Thaya, Allentsteig und Eggenburg, die keine eigenen Anstaltsapotheken führen, gegen Verrechnung eines festgelegten Honorars die Funktion des Konsiliarapothekers. Darüber besteht ein schriftlicher Konsiliarapothekervertrag, der im März 2003 mit den Bürgermeistern der damaligen Rechtsträger der Krankenanstalten und dem Geschäftsführer des Krankenanstaltenverbundes Waldviertel geschlossen wurde. Dieser Vertrag wurde im Rahmen der Übernahme der Rechtsträgerschaft des Krankenanstaltenverbundes Waldviertel vom Land NÖ übernommen.

5.3.2.2 Bauliche Situation

Die Räumlichkeiten der Apotheke (484 m²) des LK Horn entsprechen den Erfordernissen.

5.3.2.3 Arzneimittelkommission

Protokolle über die regelmäßigen Sitzungen der Arzneimittelkommissionen und die Geschäftsordnung konnten im Zuge der Prüfung vorgelegt werden. Die Tätigkeit der Arzneimittelkommission entspricht den gesetzlichen Bestimmungen.

5.3.2.4 Suchtgiftgebarung

Die geforderten Aufzeichnungen bezüglich Suchtgiftgebarung in Form eines Vormerkbuches werden in der Anstaltsapotheke des LK Horn ordnungsgemäß geführt. Auch die entsprechenden Maßnahmen gegen unbefugte Entnahmen und die gesonderte Aufbewahrung entsprechen den gesetzlichen Forderungen.

Die Entsorgung der Suchtgifte – auch für die übrigen Landeskliniken der Versorgungsregion Waldviertel – erfolgt zentral im LK Horn über die Anstaltsapotheke. Die Übernahme der abgelaufenen Suchtgifte wird im Vormerkbuch eingetragen und danach vorschriftsgemäß wie die anderen abgelaufenen Medikamente entsorgt. Über diesen Vorgang wird ein Protokoll aufgenommen, das von den beiden beteiligten Personen unterzeichnet wird. Dieser Bereich ist zufrieden stellend gelöst.

5.3.2.5 Ablauforganisation

Die Arzneimittel werden durch das Personal der Anstaltsapotheke anhand der von der NÖ LK-Holding vorgegebenen Arzneimittellisten bestellt. Nach der Übernahme der Lieferung erfolgt eine Kontrolle der Artikel anhand der Bestellung auch auf Menge, Preis, Lieferantenstammdaten und Zahlungskonditionen und die EDV-mäßige Verbuchung. Die Bezahlung der Rechnung obliegt der Finanzbuchhaltung.

Die Anforderung der Arzneimittel von den Stationen erfolgt über EDV bzw. bei häufig angeforderten Artikeln über Einlesen des Strichcodes. Die Artikel werden dann in der Apotheke in Kunststoffcontainern bereitgestellt und vom hauseigenen Hol- und Bringdienst bzw. für Horn und Eggenburg mittels LKW auf die betreffenden Stationen gebracht.

Bestellungen für den Privatgebrauch werden im LK Horn nicht durchgeführt; für die Bediensteten besteht die Möglichkeit, bei einer öffentlichen Apotheke mit einem vereinbarten Preisnachlass einzukaufen.

Die abgelaufenen Medikamente werden gemäß ÖNORM entsorgt.

5.3.3 Daten, Kennzahlen

Im LK Horn erfolgt aufgrund der EDV-technischen Gegebenheiten noch keine Nettoverbuchung, d.h. die Skontoerträge werden noch separat ausgewiesen. Daher wurde bei den Daten in Übereinstimmung mit dem zuständigen Mitarbeiter des LK eine Berichtigung in Form eines Durchschnittsabschlagsatzes vorgenommen.

Entwicklung der Arzneimittelkosten der Kostenartengruppen (KOAG) 21 – 24 in den Jahren 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten	2.892.808	3.075.060	3.407.577
<i>davon Zytostatika</i>	364.293	395.533	562.463
Blut, Chemikalien, Reagenzien	1.789.321	1.721.925	1.993.290
Sera, Impfstoffe, Vakzine	57.736	12.970	6.282
Nährmittel, Diätika	14.203	16.146	19.129
Summe KOAG 21 – 24	4.754.068	4.826.101	5.426.278

Kennzahlen Arzneimittel Entwicklung 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je Belagstag in €	35,25	37,69	41,68
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je stat. Patienten in €	182,63	186,48	201,63
Blut, Chemikalien, Reagenzien je stat. Patienten in €	110,75	103,98	117,73
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je Belagstag in €	56,80	58,59	66,25
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je stat. Patienten in €	294,26	291,43	320,49
Anteil Arzneimittel am Gesamtaufwand der Klinik in %	8,90	8,58	9,04

Der geringe Anstieg der Kosten vom Jahr 2004 auf 2005 bei den Pharmazeutischen Spezialitäten ist vor allem auf eine Steigerung der Zytostatikakosten zurückzuführen.

Die kontinuierliche Senkung der Kosten bei der Kostenartengruppe 23 (Sera, Impfstoffe, Vakzine) zu Lasten der Kostenartengruppe 21 (Pharmazeutische Spezialitäten) wird von den Apothekenverantwortlichen mit Verschiebungen aufgrund von Änderungen bei der Artikelzugehörigkeit begründet.

Die Begründungen für die Steigerung der Arzneimittelkosten vom Jahr 2005 auf 2006 sind vor allem Folgende:

- Inbetriebnahme der Onkologie mit Jänner 2006, was zu einer massiven Steigerung der Kosten für Zytostatika führte.
- Inbetriebnahme der Interdisziplinären Aufnahmestation mit Juli 2006, was auch zu einer Steigerung der Labor-Reagenzien führte, da bei den Patienten, die großteils die Klinik noch am selben Tag verlassen, Laboruntersuchungen durchgeführt werden.

6 Landesklinikum Waldviertel Zwettl-Gmünd-Waidhofen/Thaya

Die Übernahme der beiden Standorte Gmünd und Waidhofen/Thaya in die Rechtsträgerschaft des Landes NÖ erfolgte mit 1. Jänner 2005, der Standort Zwettl wurde mit 1. Jänner 2006 übernommen. Die Zusammenlegung aller drei Kliniken zu einer Krankenanstalt an drei Standorten erfolgte mit Bescheid der Landesregierung vom 14. Februar 2006. Ab dem Jahr 2006 wurden die drei Anstalten unter einer gemeinsamen Krankenanstaltennummer und seit November 2006 mit einer Anstaltsleitung geführt, wobei jedoch jede KA noch eigene Budgets und Jahresabschlüsse vorgelegt hat. Ab 2008 werden die Budgets zusammengefasst und es wird nur mehr ein gemeinsamer Jahresabschluss erstellt.

6.1 Standort Zwettl

Das LK Waldviertel Zwettl ist eine Krankenanstalt mit erweiterter Grundversorgung und angeschlossener Krankenpflegeschule. Es verfügt derzeit über folgende bettenführende Abteilungen:

- Innere Medizin mit Herzüberwachungsstation
- Chirurgie
- Orthopädie und orthopädische Chirurgie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Kinder- und Jugendheilkunde mit Neonatologie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin

Daneben werden noch **Institute** für Physikalische Medizin und Medizinische Radiologie-Diagnostik sowie **Ambulanzen** für Chirurgie, Diabetes, Eigenblutvorsorge, Endoskopie, Gynäkologie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Labor, Orthopädie und Radiologie betrieben.

Zur Herstellung der Bausubstanz des Landeskrankenhauses in seiner jetzigen Form wurden in den letzten Jahren folgende drei Bauphasen realisiert: Zubau inklusive Hubschrauberlandeplatz, Umbaumaßnahmen mit Standardanpassungen im Bestandsobjekt und Zu- und Umbau des Zentral-OPs. Die Kosten dafür betragen ca. €53 Mio. Zum Prüfungszeitpunkt wird die Phase 4 in zwei Etappen mit dem Zubau Intensivstation, Standardanpassungen im OP, Patientendatenmanagementsystem, Erweiterung PACS⁶ für die Region Waldviertel, Etablierung eines Gesundheitszentrums und Installierung einer interdisziplinären onkologischen Tagesklinik mit Kosten von insgesamt ca. €31 Mio umgesetzt.

⁶ PACS (Picture Archiving and Communication System) ist in der Medizin ein Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem auf der Basis digitaler Rechner und Netzwerke.

6.1.1 Kenndaten

Kenndaten 2006	
systemisierte Betten	251
tatsächlich aufgestellte Betten	267
Belagstage	82.052
Gesamtaufwand in €	37.823.127
Gesamtertrag in €	40.093.428
LDF-Punkte	36.633.710
LDF-Erträge in €	34.283.804
Verweildauer in Tagen	5,6
Auslastung in %	84,2
korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	470,30
stationäre Aufnahmen	14.742
<i>davon Null-Tagespatienten</i>	<i>1.396</i>
ambulante Fälle	24.567
Anzahl der Geburten	529

6.1.2 Medikamentendepot des Landeskrankenhauses Zwettl

6.1.2.1 Personalausstattung

Die Arzneimittelversorgung im LK Zwettl erfolgt über ein Medikamentendepot mit 2,75 korrigierten Beschäftigten. Diese sind laut Organigramm direkt dem Ärztlichen Direktor unterstellt. Stellenbeschreibungen für das dort tätige Personal wurden im Zuge der Prüfung vom Kaufmännischen Standortleiter erstellt und vorgelegt.

Die in § 37 Abs 4 NÖ KAG enthaltenen Vorgaben für öffentliche Krankenanstalten, in denen keine Anstaltsapotheken bestehen, werden durch den Leiter der Anstaltsapotheke des LK Horn wahrgenommen.

6.1.2.2 Bauliche Situation

Die Räumlichkeiten des Medikamentendepots bestehen im jetzigen Ausmaß seit Inbetriebnahme des Neubaus im Jahr 2004. Auf 210,08 m² sind ein Büro, das Medikamentendepot und ein Palettenlager untergebracht.

Im Zuge des Neubaus wurde auch ein Zytostatikaarbeitsplatz, der mit einer Durchreischleuse mit dem Medikamentendepot verbunden ist, eingerichtet. Dort befindet sich eine Sicherheitswerkbank zur Herstellung applikationsfertiger Zytostatikalösungen. Die Prüfprotokolle für die regelmäßigen Überprüfungen des Zytostatikaarbeitsplatzes konnten vorgelegt werden. Weiters wurde von den Mitarbeitern des Landeskrankenhauses ein Hygieneplan mit Arbeitsanweisungen für den Umgang mit Zytostatika erarbeitet.

6.1.2.3 Arzneimittelkommission

Protokolle über die regelmäßigen Zusammenkünfte der Arzneimittelkommission und die nach dem NÖ KAG geforderte Geschäftsordnung wurden im Zuge der Prüfung vorgelegt. Die Tätigkeit der Arzneimittelkommission entspricht den gesetzlichen Bestimmungen.

6.1.2.4 Suchtgiftgebarung

Die von § 9 Abs 1 Suchtgiftverordnung (SV – Verordnung des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales über den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften) geforderten Aufzeichnungen in Form eines Vormerkbuches mit den Belegen werden im Medikamentendepot des LK Zwettl ordnungsgemäß geführt und wurden im Zuge der Prüfung vorgelegt. Der Suchtgiftbestand wurde anhand der Aufzeichnungen stichprobenartig überprüft und in Ordnung befunden.

Die im § 9 Suchtmittelgesetz geforderten geeigneten, den jeweiligen Umständen entsprechenden Maßnahmen gegen unbefugte Entnahmen und die gesonderte Aufbewahrung der Suchtgifte werden umgesetzt.

Die Entsorgung der abgelaufenen Suchtgifte erfolgt über das LK Horn.

6.1.2.5 Ablauforganisation

Die Arzneimittel werden direkt über das Personal des Medikamentendepots per Fax bzw. per E-Mail bestellt. Die Produkt- und Firmenauswahl ist dabei größtenteils durch die Einkaufsorganisation der NÖ LK-Holding vorgegeben. Die Lieferung wird vom Leiter des Medikamentendepots bzw. einem Mitarbeiter übernommen. Danach erfolgt eine Kontrolle der Lieferung mit der Bestellung hinsichtlich Preis und Menge und die Verbuchung. Vor der Bezahlung der Rechnung werden die Lieferantenstammdaten und Zahlungskonditionen noch einmal durch einen Mitarbeiter der Finanzbuchhaltung überprüft.

Die Anforderung der Arzneimittel von den Stationen erfolgt über händisch geschriebene Listen. Diese werden an den Ausgabetafen – Montag und Donnerstag – durch das Personal des Medikamentendepots in Kisten verpackt, ein Kommissionsbeleg beigelegt und sodann verschlossen auf einem Sammelplatz bereitgestellt und von dort vom haus-eigenen Hol- und Bringdienst zu den anfordernden Stellen transportiert. Grundsätzlich wird zweimal pro Woche ausgegeben. Bei dringenden Fällen kann über telefonische Voranmeldung jederzeit eine Abfassung erfolgen.

Bestellungen für den Privatgebrauch von Bediensteten können ausschließlich nur für Eigenbedarf über den Betriebsrat getätigt werden.

Die Entsorgung der abgelaufenen Medikamente, der Zytostatika und der abgelaufenen Blutkonserven erfolgt gemeinsam über die schwarze Tonne.

6.1.3 Daten, Kennzahlen

Seit der Übernahme des LK Zwettl in die Rechtsträgerschaft des Landes NÖ erfolgt eine Nettoverbuchung, d.h. Skontoerträge werden sofort berücksichtigt und nicht mehr separat unter „Skontoerträge“ ausgewiesen. Da daher mit den aus den Vorjahren bekannt gegebenen Daten keine Vergleichbarkeit gegeben wäre, hat der LRH in Abstimmung mit den zuständigen Mitarbeitern des LK eine Berichtigung für die Jahre 2004 und 2005 in Form eines Durchschnittsabschlagsatzes vorgenommen.

Entwicklung der Arzneimittelkosten der Kostenartengruppen (KOAG) 21 – 24 in den Jahren 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten	2.154.832	2.300.233	2.967.582
<i>davon Zytostatika</i>	368.397	461.883	670.275
Blut, Chemikalien, Reagenzien	831.765	847.336	1.063.261
Sera, Impfstoffe, Vakzine	11.874	8.830	12.176
Nährmittel, Diätika	6.679	7.223	10.566
Summe KOAG 21 – 24	3.005.150	3.163.622	4.053.585

Kennzahlen Arzneimittel Entwicklung 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je Belagstag in €	27,58	29,15	36,32
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera Impfstoffe, Vakzine je stat. Patienten in €	166,82	169,91	202,13
Blut, Chemikalien, Reagenzien je stat. Patienten in €	64,04	63,35	72,12
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je Belagstag in €	38,25	39,94	49,40
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je stat. Patienten in €	231,38	232,79	274,97
Anteil Arzneimittel am Ge- samtaufwand der Klinik in %	8,57	7,65	10,72

Die Statistik zeigt eine enorme Steigerung bei den Kosten für Pharmazeutische Spezialitäten vom Jahr 2005 auf 2006, die ohne Berücksichtigung der Kosten für die Zytostatika ca. 25 % beträgt. Diese ist auf die kostenintensive Behandlung zweier Patienten zurückzuführen. Im Gegenzug sind jedoch auch erhöhte LKF-Einnahmen für diese Fälle zu verzeichnen. Ein weiterer Grund ist jedoch auch in einer Preissteigerung für Antimykotika⁷ und Immunglobuline⁸ zu finden.

Die Ausgaben für Blut, Chemikalien und Reagenzien sind von 2005 auf 2006 um über 25 % angestiegen, was auf einen Anstieg von Patienten mit Intensivbetreuung zurückzuführen ist.

6.2 Standort Gmünd

Das Landeskrankenhaus Waldviertel Gmünd ist ein erweitertes Grundversorgungs-Krankenhaus mit 185 systemisierten Betten und angeschlossener Schule zur Ausbildung medizinisch-technischer Fachkräfte. Bis zum Oktober 2007 verfügte es über folgende bettenführende Abteilungen:

- Innere Medizin/Herzüberwachung
- Chirurgie/Unfallchirurgie
- Gynäkologie
- Orthopädie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin

Mit Datum 5. November 2007 wurde von der Standortleitung des Krankenhauses an die Abteilung GS4 des Amtes der NÖ Landesregierung ein Antrag auf Neusystemisierung mit neuer Fächerstruktur laut tatsächlichen Gegebenheiten mit nur mehr 184 systemisierten Betten und folgenden Abteilungen gestellt:

- Chirurgie/Unfallchirurgie
- Postoperative Überwachungsstation
- Innere Medizin/Herzüberwachung
- Remobilisation/Nachsorge
- Gynäkologie
- Orthopädie

Das Projekt „Schaffung einer Einheit für Remobilisation/Nachsorge am Landeskrankenhaus Waldviertel Gmünd“ mit Gesamtkosten in der Höhe von ca. €1,4 Mio ist der erste Teil der künftig geplanten Ausrichtung des LK Gmünd zu einem altersmedizinischen Versorgungs- und Kompetenzzentrum im Rahmen des Versorgungsauftrages. Ein weiterer Schritt wurde im Jahr 2007 mit der Beauftragung einer Zielplanung für das LK Gmünd gesetzt.

⁷ Antimykotika sind Arzneimittel zur Behandlung von Pilzinfektionen (Mykosen).

⁸ Immunglobuline (Antikörper) sind Proteine, die als Reaktion auf bestimmte Fremdstoffe gebildet werden und der Abwehr dienen.

Daneben bestehen noch **Institute** für Ergo- und Physiotherapie, Labordiagnostik und Radiologie sowie **Ambulanzen** für Chirurgie, Innere Medizin, Diabetes, Endoskopie, Orthopädie, Echo- und Stressechokardiographie, Gefäße, Marcomar (Blutverdünnung), Gynäkologie, Labor und Schilddrüse.

Im Zuge der Prüfung vor Ort im Krankenhaus ist aufgefallen, dass keine separaten Räumlichkeiten für Raucher eingerichtet wurden und der gesamte Eingangsbereich inklusive Buffet von Rauchern frequentiert wird. Dadurch kommt es zur massiven Rauchbelastigung der Besucher, Patienten und Bediensteten. Nach § 13 Bundesgesetzes über das Herstellen und das Inverkehrbringen von Tabakerzeugnissen sowie die Werbung für Tabakerzeugnisse und den Nichtrauchererschutz (Tabakgesetz) gilt in Räumen öffentlicher Orte Rauchverbot. Daher ist unbedingt danach zu trachten, sobald als möglich eine sorgfältige Abgrenzung zwischen Raucher- und Nichtraucherbereich herzustellen.

Ergebnis 3

Durch geeignete technische oder organisatorische Maßnahmen ist dafür zu sorgen, dass in Umsetzung des Rauchverbots nach dem Tabakgesetz in den Aufenthalts- und Bereitschaftsräumen Nichtraucher vor den Einwirkungen von Tabakrauch geschützt sind.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Im Sinne der Empfehlung des LRH wurde bereits in der Sitzung der NÖ Landeskliniken-Holding am 19. Februar 2008 der Umbau des Ambulanzbereichs, des Eingangsbereichs und die Adaptierung der Verwaltung beschlossen. In Umsetzung dieses Bauvorhabens kann auch die vom LRH angeregte Umsetzung des Rauchverbotes gelöst werden.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

6.2.1 Kenndaten

Kenndaten 2006	
systemisierte Betten	185
tatsächlich aufgestellte Betten	191
Belagstage	50.071
Gesamtaufwand in €	22.205064
Gesamtertrag in €	18.739.697
LDF-Punkte	16.623.689
LDF-Erträge in €	15.557.346
Verweildauer in Tagen	6,5
Auslastung in %	71,8
korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	305,66
stationäre Aufnahmen	7.697
<i>davon Null-Tagespatienten</i>	494
ambulante Fälle	13.827

6.2.2 Medikamentendepot des Landesklinikums Gmünd

6.2.2.1 Personalausstattung

Die Versorgung mit Arzneimitteln erfolgt über ein Medikamentendepot, in dem 1,5 korrigierte Beschäftigte tätig sind. Die hauptverantwortliche diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester ist daneben auch als Hygienebeauftragte beschäftigt. Die Bediensteten sind in ihrer Funktion im Medikamentendepot der Pflegedienstleitung unterstellt. Stellenbeschreibungen konnten keine vorgelegt werden. Diesbezüglich wird auf Ergebnis 2 verwiesen.

Die Agenden des Konsiliarapothekers im LK Gmünd übernehmen die Anstaltsapotheker des LK Horn.

6.2.2.2 Bauliche Situation

In den Räumlichkeiten des Medikamentendepots, die im Erdgeschoß des Klinikums situiert sind, ist für die Lagerung der Arzneimittel ausreichend Platz vorhanden.

Die Sicherheitswerkbank zur Herstellung applikationsfertiger Zytostatikalösungen ist in einem separaten Raum in der Nähe des Medikamentendepots untergebracht. Im Rahmen der Stationskontrolle durch den Konsiliarapotheker am 6. September 2007 wurde im Protokoll dazu folgendes festgehalten: „Zytostatika Box + Umgebung ist ein hygienisches Risiko!“.

Zu diesem Mangel wurde im Zuge der Prüfung vom kaufmännischen Standortleiter eine mündliche Stellungnahme des Konsiliarapothekers eingeholt. Darauf erfolgte eine Abdeckung der Roststellen mit Glasplatte und desinfektionsmittelresistentem Sanitär silikon. Bei der danach durchgeführten mikrobiologischen Untersuchung der Zytostatika Box ergaben die Befunde kein Keimwachstum mehr. Der Ankauf einer neuen Zytostatika Box ist für das nächste Wirtschaftsjahr budgetär vorgesehen.

In diesem Zusammenhang wäre jedoch aus der Sicht des LRH von der NÖ LK-Holding im Zuge der Nutzung von Synergien aus der Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Kliniken einer Versorgungsregion der Bezug der aufbereiteten Zytostatika aus einer anderen Klinik anzudenken. Siehe dazu auch Ergebnis 6.

6.2.2.3 Arzneimittelkommission

Eine Arzneimittelkommission ist im LK Gmünd eingerichtet. Eine diesbezügliche Geschäftsordnung und Niederschriften der regelmäßig stattfindenden Sitzungen wurden im Rahmen der Prüfung vorgelegt. Die Tätigkeit der Arzneimittelkommission entspricht den gesetzlichen Bestimmungen.

6.2.2.4 Suchtgiftgebarung

In einem Vormerkbuch werden der Lagerbestand, der Eingang und die Abgabe von Suchtgiften eingetragen. Auch entsprechende Belege für die ärztlichen Verschreibungen konnten vorgelegt werden.

Die Maßnahmen gegen unbefugte Entnahmen und die gesonderte Aufbewahrung der Suchtgifte laut Suchtmittelgesetz werden im LK Gmünd eingehalten.

Die Entsorgung abgelaufener Suchtgifte erfolgt über die Anstaltsapotheke des LK Horn.

6.2.2.5 Ablauforganisation

Die Bestellung der Arzneimittel erfolgt schriftlich durch die Mitarbeiter des Medikamentendepots mit EDV großteils nach einer von der NÖ LK-Holding vorgegebenen Produktliste. Produkte, die noch nicht in dieser Liste enthalten sind, werden nach dem Billigstbieterprinzip angekauft. Die Lieferung wird ebenfalls von einem Mitarbeiter des Medikamentendepots übernommen. Eine Kontrolle der Lieferung hinsichtlich Menge und Preis wird durchgeführt. Die Verbuchung und Bezahlung der Rechnungen erfolgt über einen Mitarbeiter der Verwaltung.

Die Anforderung der Arzneimittel von den Stationen erfolgt mit EDV. Die Ware wird dann von den Mitarbeitern des Medikamentendepots bereitgestellt und an den Hauptausgabetafen – Montag und Donnerstag – vom diplomierten Pflegepersonal abgeholt. Sonderanforderungen können mit speziellen Anforderungsscheinen, die händisch auszufüllen sind, jederzeit bezogen werden.

Privatbestellungen für die Bediensteten ausschließlich zum Eigenbedarf werden durch den Betriebsrat abgewickelt.

Die abgelaufenen Medikamente werden aus den Verpackungen genommen und gemeinsam mit den nicht benötigten Abfällen von zytostatischen Zubereitungen sowie den abgelaufenen Blutkonserven über die schwarze Tonne entsorgt.

6.2.3 Daten, Kennzahlen

Im LK Gmünd ist im Gegensatz zu den anderen Standorten keine Berichtigung der Daten vorzunehmen, da vor der Übernahme der Rechtsträgerschaft durch das Land NÖ nicht mit Skonto bezahlt wurde, und es sich daher in den Jahren 2004 und 2005 um die tatsächlichen Aufwendungen handelt.

Entwicklung der Arzneimittelkosten der Kostenartengruppen (KOAG) 21 – 24 in den Jahren 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten	800.690	892.384	797.631
<i>davon Zytostatika</i>	90.043	106.570	55.608
Blut, Chemikalien, Reagenzien	454.116	488.084	537.525
Sera, Impfstoffe, Vakzine	12.752	15.942	16.134
Nährmittel, Diätika	4.566	5.115	4.331
Summe KOAG 21 – 24	1.272.124	1.401.525	1.355.621

Kennzahlen Arzneimittel Entwicklung 2004 - 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je Belagstag in €	15,76	17,25	16,25
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera Impfstoffe, Vakzine je stat. Patienten in €	103,87	115,70	105,72
Blut, Chemikalien, Reagenzien je stat. Patienten in €	57,99	62,17	69,84
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je Belagstag in €	24,65	26,62	27,07
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je stat. Patienten in €	162,45	178,52	176,12
Anteil Arzneimittel am Ge- samtaufwand der Klinik in %	5,94	6,57	6,11

Die Kostenreduktion im Bereich der Pharmazeutischen Spezialitäten liegt ungefähr zu einem Viertel in der Tatsache begründet, dass ab dem Jahr 2006 auch im LK Gmünd mit Skontoabzug bezahlt wird. Ein weiterer Grund ist die Verlagerung der Abteilung Geburtshilfe in den Standort Waidhofen/Thaya.

Auch die Senkung der Kosten im Bereich der Zytostatika, die immerhin fast nur mehr die Hälfte betragen, schlägt sich positiv auf die Kostenentwicklung der Pharmazeutischen Spezialitäten nieder. Diese Senkung ist auf die Zusammenlegung der drei Kliniken und die damit verbundene vermehrte Behandlung von Tumorpatienten des Einzugsgebietes Gmünd im LK Waidhofen/Thaya zurückzuführen.

6.3 Standort Waidhofen/Thaya

Das LK Waidhofen/Thaya ist ein erweitertes Grundversorgungskrankenhaus mit einem Schwerpunkt für Urologie und Psychiatrie. Es verfügt derzeit über folgende bettenführende Abteilungen:

- Innere Medizin inklusive Palliativmedizin und Herzüberwachung
- Chirurgie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Urologie
- Sozialpsychiatrie inklusive Tagesklinik („Waldviertler Zentrum für seelische Gesundheit“)
- Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dazu werden noch ein **Institut** für Radiologie und **Ambulatorien** für Innere Medizin (Herzschrittmacherkontrolle, Onkologie, Endoskopie), Chirurgie, Frauenheilkunde/Geburtshilfe, Sozialpsychiatrie, Labor, Physikalische Therapie und Radiologie geführt.

Weiters ist für den Standort Waidhofen/Thaya in Übereinstimmung mit dem ÖSG (Österreichischer Strukturplan Gesundheit) und in Abstimmung mit der NÖ LK-Holding ein Antrag zum Ausbau eines Referenzzentrums für Onkologie im Rahmen der Internen Abteilung gestellt worden. Das Referenzzentrum soll 28 Betten umfassen, die im allgemeinen Bereich der Inneren Medizin reduziert werden könnten. Dafür sind jedoch auch zusätzliche Baumaßnahmen zur Erweiterung von Räumlichkeiten notwendig, um dieses Konzept sinnvoll umsetzen zu können. Diesbezüglich wird auf Ergebnis 6 verwiesen.

In Planung befindet sich derzeit auch das Projekt „Errichtung eines Hubschrauberlandeplatzes“ mit Kosten von €1,5 Mio. Die Umsetzung dieser Maßnahme wird vom LRH als vordringlich erachtet, zumal derzeit eine ca. 1 km von der Klinik entfernte Sportanlage als Landeplatz verwendet wird und Patienten zum Transport in die Krankenanstalt in einen Rettungswagen umgelagert werden müssen und die Sportanlage vor allem in den Wintermonaten nicht immer benutzbar ist.

6.3.1 Kenndaten

Kenndaten 2006	
systemisierte Betten	225
tatsächlich aufgestellte Betten	238
Belagstage	64.990
Gesamtaufwand in €	28.708.914
Gesamtertrag in €	26.197.794
LDF-Punkte	24.366.107
LDF-Erträge in €	22.803.119
Verweildauer in Tagen	6,3
Auslastung in %	74,81
korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	391,07
stationäre Aufnahmen	10.368
<i>davon Null-Tagespatienten</i>	<i>1.362</i>
ambulante Fälle	17.984
Anzahl der Geburten	400

6.3.2 Medikamentendepot des LK Waidhofen/Thaya

6.3.2.1 Personalausstattung

Im LK Waidhofen/Thaya ist eine Zentraleinkaufsstelle eingerichtet, in deren Rahmen auch das Medikamentendepot geführt wird. Dafür werden 1,6 korrigierte Beschäftigte eingesetzt, wovon mit einem Beschäftigungsausmaß von 0,1 ein Oberarzt der Internen Abteilung mit der fachlichen Leitung des Medikamentendepots betraut ist. Dies erweist sich aus der Sicht des LRH als sinnvolle Maßnahme, da sich daraus eine bessere Akzeptanz gegenüber den Ärzten ergibt, was auch vom Zentraleinkaufsleiter des LK Waidhofen/Thaya bestätigt wird. Die Mitarbeiter des Medikamentendepots sind laut derzeit gültigem Organigramm dem kaufmännischen Standortleiter unterstellt. Stellenbeschreibungen konnten keine vorgelegt werden. Diesbezüglich wird auf die Ausführungen bei Ergebnis 2 verwiesen.

Als Konsiliarapotheker fungiert der Anstaltsapotheker des LK Horn.

6.3.2.2 Bauliche Situation

Die Räumlichkeiten für den Zentraleinkauf befinden sich im zweiten Untergeschoß. Durch die baulich gelungene Ausnutzung der Hanglage ergibt sich trotzdem die Möglichkeit zur direkten Anlieferung. Die Gesamtfläche der Räumlichkeiten für den Zentraleinkauf beträgt 545,22 m², wovon ca. ein Drittel für das Medikamentendepot genützt wird.

Der Zytostatikaarbeitsplatz mit der Sicherheitswerkbank zur Herstellung applikationsfertiger Zytostatikalösungen befindet sich im Bereich der Internen Abteilung, wo eine Verbindungstüre zu den Verabreichungsplätzen besteht. Die Prüfprotokolle über die regelmäßigen Überprüfungen des Zytostatikaarbeitsplatzes konnten im Zuge der Prüfung vorgelegt werden.

6.3.2.3 Arzneimittelkommission

Regelmäßig finden Sitzungen der Arzneimittelkommission statt; entsprechende Protokolle und eine Geschäftsordnung wurden vorgelegt. Die Tätigkeit der Arzneimittelkommission entspricht den gesetzlichen Bestimmungen.

6.3.2.4 Suchtgiftgebarung

Die für den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften geforderten Aufzeichnungen in einem Vormerkbuch werden im LK Waidhofen/Thaya vorschriftsmäßig geführt. Auch die entsprechenden Maßnahmen für die gesonderte Aufbewahrung der Suchtgifte werden umgesetzt.

Die Entsorgung der abgelaufenen Suchtgifte erfolgt über die Anstaltsapotheke des LK Horn.

6.3.2.5 Ablauforganisation

Die Arzneimittel werden grundsätzlich nach den von der NÖ LK-Holding vorgegebenen Produkt- und Firmenlisten durch die Mitarbeiter des Zentraleinkaufs über EDV bestellt. Auch die Lieferung wird von ihnen übernommen. Danach wird der Lieferschein kontrolliert und die Verbuchung durchgeführt. Bei Einlangen der Rechnung erfolgt eine nochmalige Überprüfung, in die auch die Zahlungskonditionen miteinbezogen werden. Danach wird eine Auszahlungsanordnung gedruckt, diese mit einer Unterschrift bestätigt und an die Buchhaltung zur Zahlung weitergeleitet.

Die Arzneimittel werden von den Stationen über EDV angefordert, in Körben bereitgestellt und in die einzelnen Fächer, die für jede Station separat von außen versperrbar sind, verteilt. Von dort können sie dann an den Ausgabetafeln – die mit Ausnahme der Intensivabteilung, die täglich abfassen kann, für die einzelnen Abteilungen an bestimmten Tagen festgelegt sind – vom diplomierten Krankenpflegepersonal abgeholt werden.

Bestellungen für Bedienstete laufen ausschließlich über den Betriebsrat.

Die Entsorgung der abgelaufenen Medikamente und der Zytostatika erfolgt gemäß ÖNORM. Die abgelaufenen Blutkonserven werden als Nassabfall entsorgt.

6.3.3 Daten, Kennzahlen

Auch im LK Waidhofen/Thaya wird seit dem Jahr 2006 der Skontoabzug direkt verbucht; für die Jahre 2004 und 2005 wurde daher nach Rücksprache mit der zuständigen Mitarbeiterin der Buchhaltungsabteilung eine entsprechende Korrektur vorgenommen.

Entwicklung der Arzneimittelkosten der Kostenartengruppen (KOAG) 21 – 24 in den Jahren 2004 – 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten	1.784.513	2.062.584	1.765.990
<i>davon Zytostatika</i>	626.344	895.082	690.465
Blut, Chemikalien, Reagenzien	714.385	709.972	714.006
Sera, Impfstoffe, Vakzine	6.642	12.134	15.002
Nährmittel, Diätika	4.158	3.952	4.960
Summe KOAG 21 – 24	2.509.698	2.788.642	2.499.958

Kennzahlen Arzneimittel Entwicklung 2004 - 2006			
Kostenart	2004	2005	2006
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe, Vakzine je Belagstag in €	28,54	33,31	27,41
Pharmazeutische Spezialitäten inkl. Sera Impfstoffe, Vakzine je stat. Patienten in €	187,22	213,49	171,78
Blut, Chemikalien, Reagenzien je stat. Patienten in €	74,67	73,06	68,87
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je Belagstag in €	39,99	44,77	38,48
Arzneimittel KOAG 21 – 24 gesamt je stat. Patienten in €	262,33	286,96	241,12
Anteil Arzneimittel am Ge- samtanwendung der Klinik in %	9,09	10,19	8,71

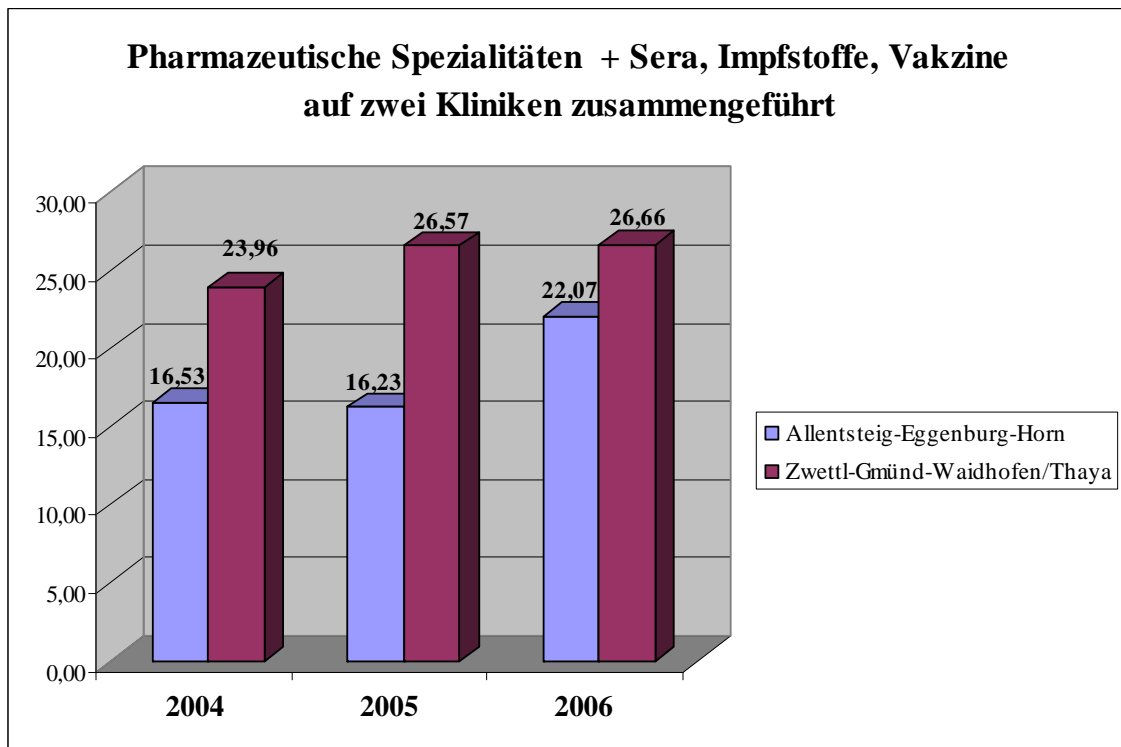
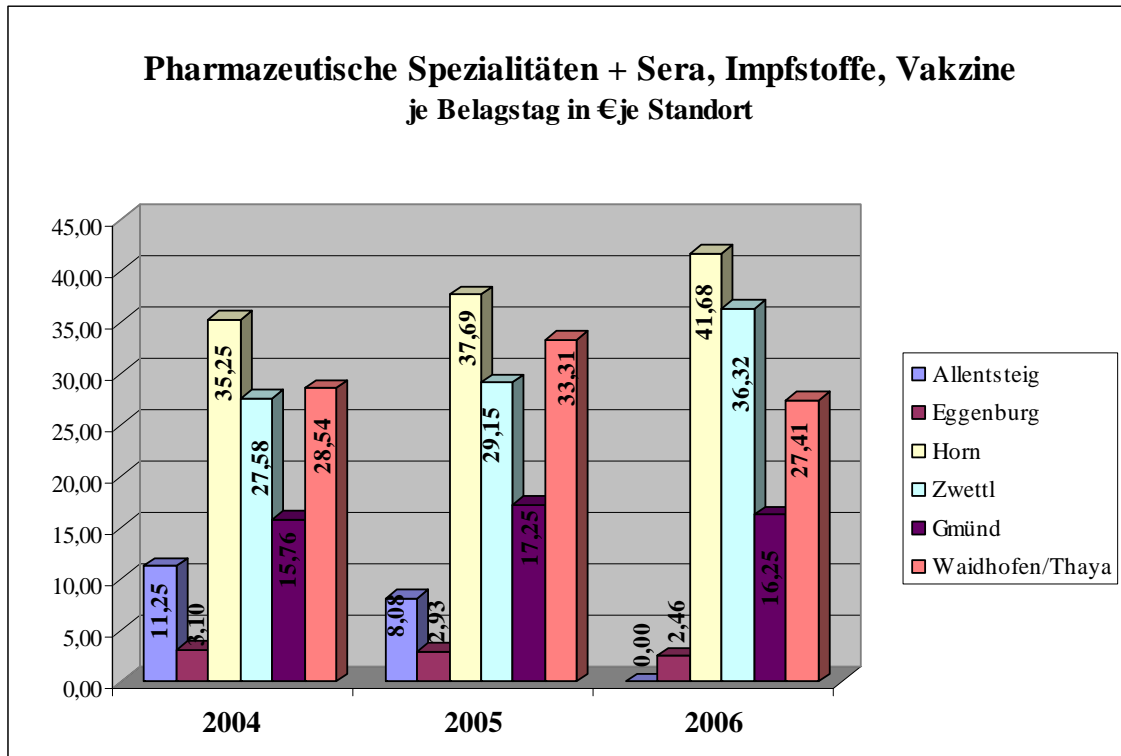
Die Steigerung im Bereich der Pharmazeutischen Spezialitäten vom Jahr 2004 auf 2005 ist auf den Kostenanstieg der Zytostatika um mehr als 40 % zurückzuführen.

Die Kostenersparnis bei den Arzneimitteln von 2005 auf 2006 von mehr als 10 % bei einer gleichzeitigen Steigerung der stationären Aufnahmen um ca. 7 % wird von den Verantwortlichen im LK Waidhofen/Thaya als Auswirkung des gemeinsamen Einkaufs durch die NÖ LK-Holding begründet.

7 Gesamtbetrachtung der Landeskliniken der Versorgungsregion Waldviertel

7.1 Kennzahlen

7.1.1 Pharmazeutische Spezialitäten inklusive Sera, Impfstoffe, Vakzine



Mit der Zusammenführung der ursprünglich sechs Kliniken der Versorgungsregion Waldviertel auf nur mehr zwei erfolgt ab dem Jahr 2008 auch die Abbildung der Betriebsergebnisse in nur mehr zwei Rechnungsabschlüssen. Wie aus der Graphik am Beispiel der Pharmazeutischen Spezialitäten inkl. Sera, Impfstoffe und Vakzine pro Belegtag erkennbar, sind die Kennzahlen aufgrund der vielfältigen Versorgungsspektren – von Grundversorgung über Psychosomatik bis zur Rehabilitation mit durchschnittlichen Verweildauern von derzeit 4,8 bis 22,6 Tagen – in den einzelnen Kliniken sehr unterschiedlich. Zusammengeführt ergeben sich zwei Durchschnittswerte, aus denen keine Rückschlüsse auf die einzelnen Standorte gezogen werden können. Aus Gründen der Zweckmäßigkeit empfiehlt der LRH, auch in Zukunft dafür zu sorgen, die Darstellung klar zuordenbarer Betriebsergebnisse und Kennzahlen pro Standort zu gewährleisten. Dies ist auch im Sinne einer Vergleichbarkeit der NÖ Krankenanstalten im jährlichen Betriebsvergleich und daraus resultierender Managemententscheidungen notwendig.

Ergebnis 4

Um solide Grundlagen für Managemententscheidungen zu erhalten, ist auch künftig die Darstellung klar zuordenbarer Betriebsergebnisse und Kennzahlen pro Standort zu gewährleisten.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

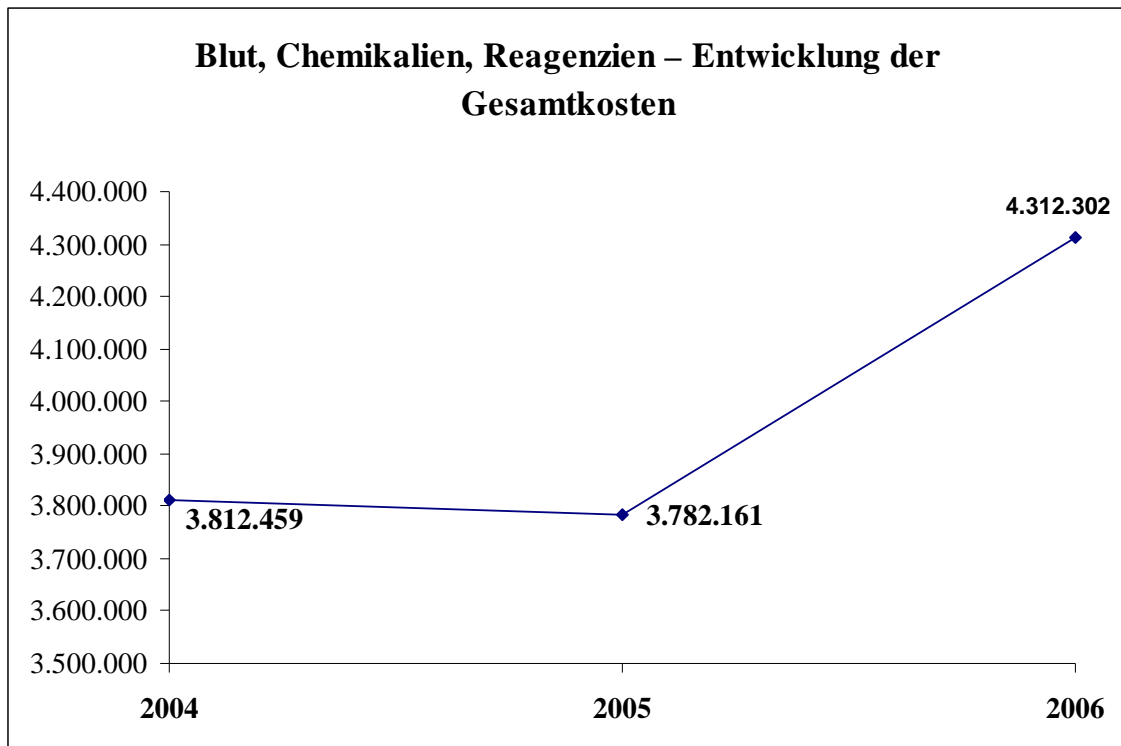
Die NÖ Landeskliniken-Holding wird selbstverständlich weiterhin darauf achten, dass standortbezogene Auswertungen für ein effizientes und effektives Controlling möglich sind. Dies wird dadurch erreicht, als jedem Standort eine eigene Kostenstelle zugeordnet ist und somit Auswertungen über das ERP-System SAP möglich sind. Weiters erfolgt die Budgetierung pro Standort und auch die Quartalsgespräche erfolgen in den jeweiligen LK standortbezogen.

Darüber hinaus wird von Seiten der NÖ Landeskliniken-Holding an einem Projekt zur umfassenden Darstellung von Kennzahlen in Form eines holdingweiten Managementinformationssystems (MIS) gearbeitet.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

7.1.2 Blut, Chemikalien, Reagenzien



In dieser Kostenartengruppe sind auch die Kosten für die Blutversorgung der einzelnen Kliniken enthalten und stellen durchschnittlich ca. ein Drittel der Gesamtkosten dieser Gruppe dar. Diese Kosten beinhalten auch einen nicht unerheblichen Anteil von durchschnittlich ca. 5 % für verworfene Blutkonserven, der durch eine gezielte Disposition der Blutkonserven regional bzw. landesweit auf ein Mindestmaß verringert werden könnte.

Zur Problematik der verworfenen Blutkonserven wurde bereits im Bericht des LRH 8/2007, Landesklinikum Weinviertel Mistelbach, empfohlen, eine Konservenbörse auf Ebene des Landes NÖ nach dem oberösterreichischen Modell aufzubauen. Die NÖ Landesregierung hat dazu in ihrer Stellungnahme zugesagt, dieses Modell einer Bewertung zu unterziehen.

Aufgefallen ist auch, dass es keine einheitliche Vorgangsweise bei der Entsorgung der verworfenen Blutkonserven in den Kliniken gibt. Laut den Vorschriften der ÖNORM S 2104 sind Plasma, Infusionslösungen, Blut und Urin unter Berücksichtigung der wasserrechtlichen Bestimmungen wie Abwasser zu behandeln und müssen nicht, wie vielfach gehandhabt, wie gefährlicher Abfall entsorgt werden, was zu zusätzlichen Kosten führt.

Ergebnis 5

Zur Kostenreduzierung und optimalen Verwertung der Blutkonserven in den Blutdepots empfiehlt der NÖ Landesrechnungshof für die Versorgungsregion ein Konzept zu erarbeiten, das eine rasche Verfügbarkeit und einen Austausch zwischen den Standorten ermöglicht. Weiters sind dabei auch einheitliche Richtlinien für die Entsorgung der verworfenen Blutkonserven vorzugeben.

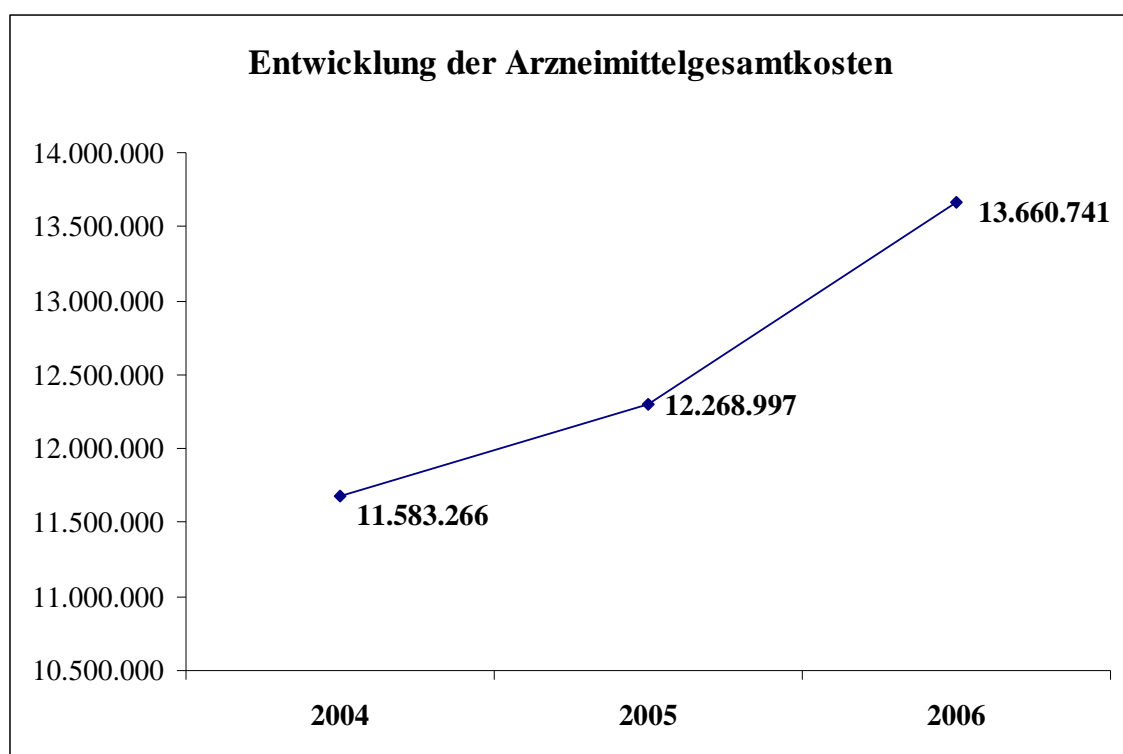
Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

An einem Blutbankprojekt in der Versorgungsregion Weinviertel wird bereits gearbeitet. Es ist sinnvoll, zunächst das Ergebnis dieses Projektes abzuwarten und in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob eine Ausrollung auf alle anderen Versorgungsregionen möglich ist oder weitere Regionskonzepte zu erarbeiten sind. In einer eigenen Arbeitsgruppe wurde bereits eine Transfusionsrichtlinie erstellt, um einen sorgsamem und effizienten Umgang mit Blutkonserven zu gewährleisten und somit den Anforderungen gegenüber den BlutspenderInnen als auch den PatientInnen gerecht zu werden und weiters die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben sicherzustellen. Darüber hinaus wird auch auf Bundesebene an einer einheitlichen Transfusionsrichtlinie, in die auch die Transfusionsrichtlinie des LK Mistelbach einfließt, gearbeitet. Auch diese Ergebnisse sind abzuwarten.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

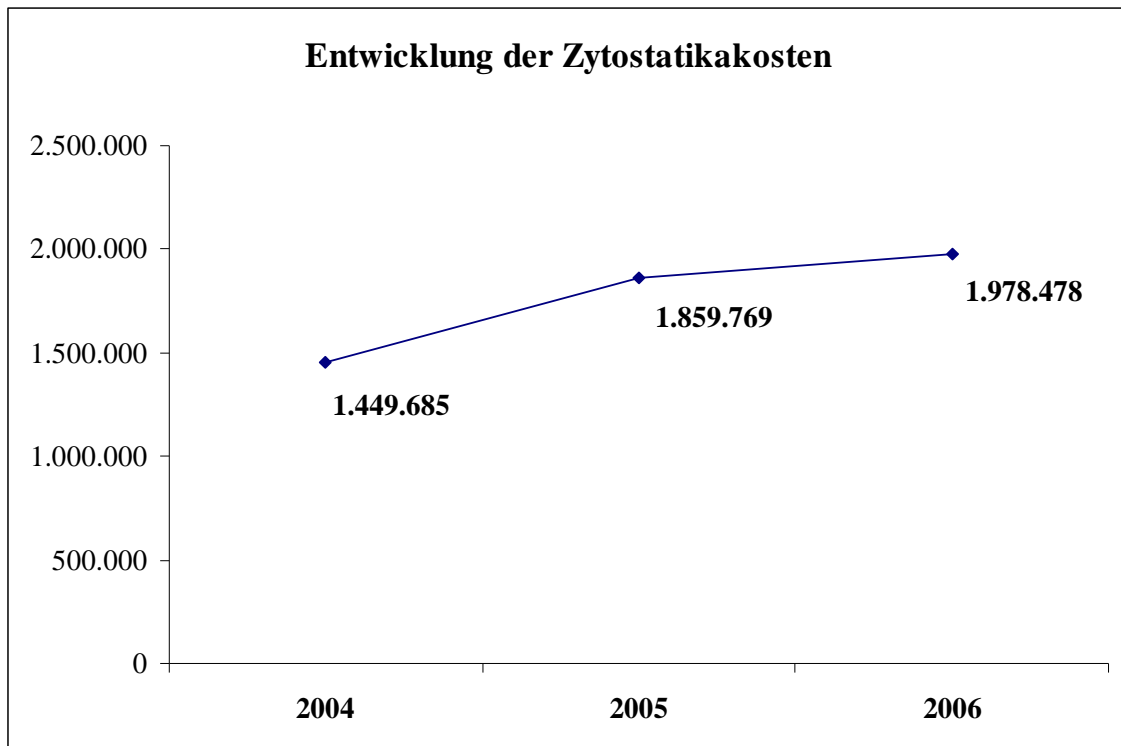
7.2 Arzneimittelkosten gesamt



Die Gründe für die steigenden Arzneimittelkosten wurden bei den einzelnen Kliniken schon kommentiert. Trotz der vom zentralen Einkauf gesetzten Maßnahmen können allgemeine Preissteigerungen, die durch die erhöhten Qualitätsanforderungen gegeben sind, nur bedingt aufgefangen werden.

In diesem Zusammenhang ist jedoch auch zu bedenken, dass dabei noch keine Kosten für den Aufwand des zentralen Einkaufs berücksichtigt sind.

7.3 Zytostatikakosten



Auch in der Versorgungsregion Waldviertel ist der allgemeine Trend einer steten Steigerung an onkologischen Patienten und den daraus resultierenden steigenden Zytostatikakosten zu erkennen. Diese stellen jedoch im Rahmen der Gesamtkosten der onkologischen Versorgung nur einen geringen Anteil dar. Dabei müssen auch die Kosten für die Aufbereitung der Zytostatika (Räumlichkeiten, Personal, Zytostatikawerkbank etc.) und Verabreichungsplätze (zB Betten, Stühle), die für die Behandlung der betroffenen Patienten notwendig sind, berücksichtigt werden. Der LRH empfiehlt daher aufgrund der in der Versorgungsregion bereits gesetzten oder geplanten Maßnahmen bzw. der im Zuge der Prüfung festgestellten Notwendigkeiten die Erstellung eines regionalen Konzeptes für die onkologische Versorgung.

Ergebnis 6

Im Zuge der Nutzung von Synergien aus der Zusammenführung der Kliniken unter eine Rechtsträgerschaft ist es notwendig, ein regionales Konzept auf Basis wirtschaftlicher und humanitärer Grundlagen für die onkologische Versorgung der Patienten zu erstellen. Dabei ist in die Überlegungen auch der Antrag des Landeskrankenhauses Waidhofen/Thaya betreffend Ausbau eines Referenzzentrums für Onkologie entsprechend einzubeziehen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Für die onkologische Versorgung der Patienten in den Kliniken des Waldviertels unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit und Humanität liegt bereits ein regionales Grobkonzept vor. Die Detailausarbeitungen erfolgen im Rahmen des RSG – Plans, der bis Ende 2008 zu erstellen sein wird. Weiters wurde in diesem Zusammenhang auch ein Projekt der Gesundheitsplattform gestartet, bei dem u. a. auch die Vernetzung des extra- und intramuralen Bereichs bearbeitet wird. Auch die Ergebnisse dieses Projektes sollten abgewartet werden, um diese dann in das endgültige Konzept integrieren zu können.

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

St. Pölten, im Mai 2008

Der Landesrechnungshofdirektor

Dr. Walter Schoiber