



Landesrechnungshof
Niederösterreich

**Entwicklung ausgewählter Kennzahlen
in den NÖ Landeskliniken**

Bericht 2 | 2013

**Entwicklung ausgewählter Kennzahlen
in den NÖ Landeskliniken
Inhaltsverzeichnis**

Zusammenfassung	I
1. Prüfungsgegenstand	1
2. Organisation	3
3. Rechtliche Grundlagen	4
4. Zuständigkeiten	5
5. Strukturen der NÖ Landeskliniken	6
6. Finanzierung der NÖ Landeskliniken	13
7. Finanzkennzahlen	16
8. Personalkennzahlen	25
9. Kennzahlen medizinischer Bereich	31
10. Kennzahlen nicht medizinischer Bereich	35
11. Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit	37
12. Kennzahlen im IKT-Bereich	40
13. Tabellenverzeichnis	54
14. Abbildungsverzeichnis	55

Entwicklung ausgewählter Kennzahlen in den NÖ Landeskliniken

Zusammenfassung

In den betrieblichen Kennzahlen der NÖ Landeskliniken kamen der medizinische Fortschritt und die Entwicklung zu mehr tagesklinischen Leistungen sowie zu weniger und kürzeren stationären Krankenhausaufenthalten zum Ausdruck. Diese Entwicklung erforderte strukturelle Veränderungen, wie zum Beispiel die Verlagerung von stationären Betten zu anderen medizinischen Fachbereichen. Damit sollten auch Kosten eingespart werden.

Die NÖ Landesregierung führte in ihrer Stellungnahme vom 18. Dezember 2012 bereits getroffene Maßnahmen an – zum Beispiel zur Reduktion der Krankenstandstage und zum Informations- und Kommunikationstechnologie-Bereich (IKT-Bereich) – und sagte die Umsetzung der Empfehlungen im Wesentlichen zu.

Die im Bericht enthaltenen Kennzahlen beruhen auf unterschiedlichen Grundlagen und stellen für sich allein keine Wertungen dar, sondern zeigen Unterschiede auf.

Versorgungsstruktur

Die 19 NÖ Landeskliniken verfügten im Jahr 2011 an 27 Standorten über 8.040 Betten.

Niederösterreich lag mit 5,0 tatsächlich aufgestellten Betten pro 1.000 Einwohner unter dem Österreich-Durchschnitt von 5,7.

Im Vergleich zu den Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit – Niederösterreich 2015 bestanden in einzelnen Fachbereichen teilweise hohe Über- (bis zu 236 Betten) bzw. Unterkapazitäten (bis zu 403 Betten), die von der NÖ Landeskliniken-Holding bis Ende 2015 noch zu bereinigen sind. Dabei sollten die tagesklinischen Leistungen weiter ausgebaut werden. Deren Anteil konnte gemessen an den Gesamtaufenthalten von rund zwei Prozent im Jahr 2008 auf rund sechs Prozent im Jahr 2011 verdreifacht werden.

Ausgaben des Landes NÖ für den Krankenanstaltenbereich

Der Rechnungsabschluss des Landes NÖ für das Jahr 2011 wies für den Betrieb (inklusive Investitionen) und die Finanzierung des Krankenanstaltenbereichs Ausgaben von rund 2.351,3 Millionen Euro aus. Das waren

rund 27,2 Prozent der Gesamtausgaben des Landes NÖ. Diesen Ausgaben standen direkte Einnahmen (im Wesentlichen aus Leistungen) in der Höhe von rund 1.842,6 Millionen Euro gegenüber, sodass sich eine tatsächliche finanzielle Belastung von rund 508,7 Millionen Euro ergab.

Für das Jahr 2010 betrug die Nettofinanzierungsbelastung laut Rechnungsabschluss noch rund 523,2 Millionen Euro.

Finanzkennzahlen

In den Jahren 2008 bis 2011 stiegen die Erträge der NÖ Landeskliniken stärker als die Aufwendungen. Dadurch verbesserte sich der durchschnittliche Deckungsgrad um 6,1 Prozentpunkte und lag bei rund 93 Prozent, wobei die Bandbreite 2011 zwischen 78,0 Prozent und 103,8 Prozent schwankte. Allerdings fehlten dazu teilweise standortbezogene Vergleiche. Der Abgang verminderte sich um rund 41 Prozent bzw. rund 84,9 Millionen Euro.

Personalkennzahlen

Die landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten in Niederösterreich wiesen laut Kostenrechnung im Jahr 2011 höhere **Personalkosten** auf als der Österreich-Durchschnitt. Trotzdem blieben die Gesamtkosten und Personalkosten je Belagstag unter dem österreichischen Durchschnittswert von 740 bzw. 483 Euro.

Laut Finanzbuchhaltung lag im Jahr 2011 der Anteil des **Personalaufwands** am Gesamtaufwand in den NÖ Landeskliniken bei rund 63 Prozent, wobei der Personalaufwand um 4,3 Prozent und die finanziell bewerteten Vollzeitäquivalente um 1,2 Prozent gegenüber 2009 stiegen.

Die Anzahl der **Über- und Mehrleistungsstunden** sank in allen Bereichen, insbesondere bei den Ärzten.

Die krankheitsbedingten **Fehlzeiten** erhöhten sich in allen Personalbereichen. Dagegen waren im Sinne betrieblicher Gesundheitsförderung ursachengerechte Maßnahmen zu entwickeln.

Im Jahr 2011 betrug die gesamtbetriebliche **Fluktuationsrate** aller NÖ Landeskliniken rund vier Prozent und lag zwischen rund drei Prozent beim nicht-medizinischen Personal und rund neun Prozent bei den Ärzten.

Leistungskennzahlen

Die Entwicklung der Leistungskennzahlen im medizinischen Bereich von 2008 bis 2011 NÖ gesamt (ohne Sonderkrankenanstalten) war vor allem von einer Erhöhung bei den ambulanten Frequenzen und bei den tageskli-

nischen Fällen gekennzeichnet. Neue Organisationsformen (zB Interdisziplinäre Aufnahmestationen) und die Verlagerung in den tagesklinischen Bereich führten zu einem leichten Rückgang der Anzahl an stationären Entlassungen, der Belagstage, der Belagsdauer und der Auslastung. Daher sind nachhaltig nicht ausgelastete Kapazitäten umzuwidmen oder abzubauen.

Im nichtmedizinischen Bereich waren die unterschiedlich hohen „**Lebensmittelkosten** pro Tagesverpflegung“ bei den einzelnen Landeskliniken zu untersuchen, um Maßnahmen zu deren Optimierung treffen zu können. Die von der NÖ Landeskliniken-Holding mitgeteilten **Wäschekosten** waren nicht stimmig. Die Darstellung der Gesamtwäschekosten war daher zu vereinheitlichen.

Qualitätskennzahlen

Im Jahr 2011 betrug die **Patientenzufriedenheit** bezogen auf alle NÖ Landeskliniken über 90 Prozent und bewegte sich damit im Bereich der Vorjahreswerte von 2009 und 2010.

Die **Mitarbeiterzufriedenheit** wirkte sich auch auf die Zufriedenheit der Patienten aus und wurde seit 2011 erstmals in allen NÖ Landeskliniken erhoben.

Während die Belagsdauer sank, stieg die **Wiederaufnahmerate** von Patienten in stationäre Pflege innerhalb von 14 Tagen nach ihrer Entlassung auf rund zehn Prozent im Jahr 2010. Im Jahr 2011 betrug sie rund sechs Prozent.

Kennzahlen zur Informationstechnologie

Im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) fehlte aufgrund der heterogenen Systemlandschaft eine einheitliche Inventarverwaltung.

Außerdem sollten die für die Planung und Steuerung des IKT-Bereichs erforderlichen Daten und Kennzahlen einheitlich definiert und strukturiert in einer gemeinsamen Datenbank erfasst werden.

Die IKT-Ausstattung der NÖ Landeskliniken war im Jahr 2011 sowohl personell als auch technisch unterschiedlich. Ein IKT-Mitarbeiter betreute zwischen 99,41 und 238,32 Mitarbeiter, wobei auf 1,29 bis 2,31 Mitarbeiter ein Computer und durchschnittlich auf 2,51 PCs und Laptops ein Drucker entfiel.

Für die 126 IKT-Mitarbeiter war ein Personalentwicklungs- und Schulungskonzept zu erstellen.

1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Entwicklung ausgewählter Kennzahlen in den NÖ Landeskliniken in den Jahren 2008 bis 2011, wobei die Daten für das Jahr 2011 Mitte September 2012 übermittelt wurden. Die dafür erhobenen Daten stammen aus der Finanzbuchhaltung und der Kostenrechnung.

Ziel der Querschnittsprüfung war, die 19 NÖ Landeskliniken anhand von ausgewählten Kennzahlen zu vergleichen.

Als Grundlage für den Betriebsvergleich dienten dem Landesrechnungshof verschiedene bei der NÖ Landeskliniken-Holding für alle NÖ Landeskliniken erhobenen Daten und daraus vom Landesrechnungshof errechnete Kennzahlen, wie zum Beispiel die Anzahl der Betten bezogen auf Versorgungsregionen, Einwohner und Fachbereiche, die Auslastung, die Deckungsgrade, der Personalaufwand und andere Kosten, zB für Essensversorgung sowie Kennzahlen zur IT-Ausstattung der NÖ Landeskliniken.

Zur Information enthält der Bericht weiters Bezug habende Kennzahlen aus der überregionalen Auswertung der Dokumentation der landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten Österreichs „Krankenanstalten in Zahlen 2011“ sowie Daten der OECD-Studie „Health at a Glance 2011“.

Der Bundesländervergleich „Krankenanstalten in Zahlen 2011“ des Bundesministeriums für Gesundheit beruht auf den nach dem Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen erfassten Daten der Kostenrechnung und umfasst alle öffentlichen allgemeinen und Sonderkrankenhäuser sowie die privaten gemeinnützigen allgemeinen Krankenhäuser im Akutbereich.

Der Landesrechnungshof weist ausdrücklich darauf hin, dass die Kennzahlen des Landesrechnungshofs und des Bundesministeriums auf unterschiedlichen Grundlagen beruhen. Daher stellen die Unterschiede für sich allein genommen noch keine Wertungen dar, sondern waren bzw. sind zu untersuchen.

Um die Übersichtlichkeit zu erhöhen und die Lesbarkeit zu vereinfachen, wurden personenbezogene Bezeichnungen im Bericht grundsätzlich nur in einer Geschlechtsform verwendet und umfassen Männer und Frauen.

2 Entwicklung ausgewählter Kennzahlen in den NÖ Landeskliniken

Tabelle 1: Kennzahlen der NÖ Landeskliniken und der NÖ LK-Holding

Finanziell bewertete Vollzeitäquivalente (fb VZÄ):	Kennzahlen NÖ Landeskliniken	2010	2011	
<i>Anzahl aller im Landesklini- kum Beschäftigten unter Berücksichtigung des Beschäftigungsausmaßes und der Beschäftigungsdau- er innerhalb des jeweiligen Auswertungszeitraums</i>	Gesamtaufwand in Euro	1.637.269.310	1.682.946.509	
	Gesamterträge in Euro	1.466.205.053	1.560.714.804	
	Abgang in Euro	171.064.257	122.231.705	
	Deckungsgrad in %	89,6	92,7	
	Personal Anzahl, Ist-Stand (fb VZÄ)	16.888,39	16.947,66	
	Ambulante Patienten ge- messen an Frequenzen: <i>Anzahl der Besuche von ambulanten Patienten in einer nicht-bettenführenden Hauptkostenstelle</i>	Tatsächlich aufgestellte Betten	8.093	8.040
		Stationäre Entlassungen	372.361	368.335
		Ambulante Patienten gemessen an Frequenzen	2.872.794	2.843.699
		Auslastung nach Belagstagen in %	72,46	71,30
		Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	5,23	5,15
		Aufgestellte Betten pro 1.000 Ein- wohner	5,0	5,0
		Kennzahlen NÖ Landeskliniken- Holding Zentrale	2010	2011
		Gesamtaufwand in Euro	28.495.934	29.556.613
	Personalstand NÖ LK-Holding Zent- rale mit NÖGUS in VZÄ (in Köpfen)	141,85 (149)	182,7 (197)	
	Personalstand NÖ LK-Holding Zent- rale in VZÄ (in Köpfen)	119,1 (121)	130,3 (134)	

Quelle: Landesrechnungshof NÖ bzw. NÖ LK-Holding

2. Organisation

Die NÖ Landeskliniken wurden von der NÖ Landeskliniken-Holding (in der Folge kurz NÖ LK-Holding) verwaltet, welche für das Land NÖ die Angelegenheiten betreffend Errichtung, Führung und Betrieb der Landeskliniken besorgte. Sie stand unter der Aufsicht der NÖ Landesregierung.

Die NÖ LK-Holding verwendete als Führungs- und Steuerungsinstrument eine Balanced Scorecard, in der die strategischen Ziele vorgegeben wurden.

Außerdem führten die NÖ Landeskliniken eine Kostenrechnung nach dem Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl 1996/745 sowie der Kostenrechnungsverordnung zu diesem Gesetz, BGBl II 2003/638.

Das Personal der NÖ Landeskliniken wurde von der Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B verwaltet. Zusätzlich erbrachten die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4, die Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime GS7, die Abteilung Finanzen F1 und die Abteilung Landeshochbau BD6 Leistungen für die NÖ LK-Holding und die NÖ Landeskliniken. Der Aufwand dafür wird zur Gänze vom Land NÖ getragen und ist in den Auswertungen nicht enthalten.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass zumindest die Aufwendungen für die Personalverwaltung und die NÖ LK-Holding dem Gesamtaufwand im Sinne der Kostenwahrheit hinzuzurechnen wären. Die betriebswirtschaftlichen Kennzahlen (zB Deckungsbeitrag) sind auch vor diesem Hintergrund zu sehen.

Datenermittlung

Die Ermittlung der Kennzahlen für den Betriebsvergleich aus der Finanzbuchhaltung erwies sich als aufwendig, weil in verschiedenen Unterlagen bzw. Statistiken für gleiche Parameter unterschiedliche Werte aufschienen.

Für einzelne Standorte von NÖ Landeskliniken lagen keine gesonderten Betriebsergebnisse vor, weil diese unter einer Krankenanstaltennummer geführt wurden und daher nur ein gemeinsamer Rechnungsabschluss vorlag.

Probleme ergaben sich auch im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT), wo aufgrund der heterogenen Systemlandschaft eine einheitliche Inventarverwaltung und einheitliche Kennzahlen noch weitgehend fehlten.

Der Landesrechnungshof empfahl daher, die Grundlagen für das Kennzahlensystem der NÖ Landeskliniken weiter zu verbessern, um Betriebsvergleiche zu ermöglichen bzw. zu erleichtern.

Im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) war eine einheitliche Inventarverwaltung einzurichten, um den Aufwand für die IT-Koordinatoren zu verringern und die Grundlagen für IKT-Kennzahlen zu vereinheitlichen.

Im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) ist eine einheitliche Inventarverwaltung einzurichten, die auch als Grundlage für die Ermittlung von IKT-Kennzahlen dient.

3. Rechtliche Grundlagen

Die Grundsatzgesetzgebung betreffend Krankenanstalten war Bundessache und die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung hingegen Landessache. Die wesentlichen rechtlichen Grundlagen waren:

- Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG), BGBl 1957/1
- Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl 1996/745
- NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440
- Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding (NÖ LKH), LGBl 9452
- NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl 9450
- Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl I 2008/105
- Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl II 2003/638
- Österreichischer Strukturplan Gesundheit und Regionaler Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich

Die Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG zwischen dem Bund und allen Ländern über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens enthält Vereinbarungen zur Finanzierung der Krankenanstalten und zur strukturellen Entwicklung der Krankenanstalten.

Das NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 regelte die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des NÖ Gesundheitswesens.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) vom 26. November 2010 legte die Grundlagen für die Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstruktur bis zum Jahr 2020 entsprechend der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens fest. Der ÖSG bildete den Rahmen für regionale Strukturplanung der Länder, die in Niederösterreich mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit 2015 (RSG-NÖ 2015) erfolgte, der Ende Dezember 2010 von der NÖ Landes-Gesundheitsplattform beschlossen wurde.

4. Zuständigkeiten

Die NÖ Landesregierung war verpflichtet, unter Bedachtnahme auf den Landeskrankenanstaltenplan Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen in NÖ entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen (§ 35 NÖ KAG).

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung war ab April 2008 Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Wolfgang Sobotka (vorher Landesrätin Karin Kadenbach) für die Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht und die Verwaltung der Landeskrankenanstalten zuständig. Für Personalangelegenheiten war Landeshauptmann Dr. Erwin Pröll zuständig.

Nach der Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung nahm die rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4, die Verwaltung der Landeskrankenanstalten die Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime GS7 und die personal- bzw. dienstrechtlichen Angelegenheiten der Bediensteten in den Landeskrankenanstalten die Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B wahr.

Seit der Umstellung auf die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) 1996 oblag dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) die Planung, Steuerung und Einführung flächendeckender medizinischer Versorgungsstandards, die Finanzierung von Krankenanstalten und die Qualitätssicherung von Gesundheitsleistungen in NÖ (Vorsorge, Prävention, Akutversorgung, Nachsorge). Dessen oberstes Organ war gemäß Art 15a B-VG die Gesundheitsplattform, die aus 25 Mitgliedern bestand.

5. Strukturen der NÖ Landeskliniken

In NÖ gab es zur Versorgung der 1.607.976 Einwohner 2010 bzw. der 1.611.981 Einwohner 2011 (laut Statistischem Handbuch NÖ) 19 NÖ Landeskliniken an 27 Standorten.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2006 (ÖSG 2006) ordnete die NÖ Landeskliniken bestimmten Versorgungsregionen – NÖ Mitte, Waldviertel, Weinviertel, Thermenregion und Mostviertel – zu.

Außerdem unterteilte das NÖ Krankenanstaltengesetz die NÖ Landeskliniken nach ihrem jeweiligen Versorgungsauftrag in Allgemeine Krankenanstalten und Sonderkrankenanstalten. Die Allgemeinen Krankenanstalten waren als Standard-, Schwerpunkt- oder Zentralkrankenanstalt eingerichtet. Daraus ergab sich folgende Struktur der NÖ Landeskliniken:

Zentralkrankenanstalt: St. Pölten

Schwerpunktkrankenanstalten: Amstetten (Mostviertel), Horn (Waldviertel), Krems (NÖ-Mitte), Mistelbach (Weinviertel), Wiener Neustadt (Thermenregion)

Standardkrankenanstalten: Baden, Gmünd, Hainburg, Hollabrunn, Klosterneuburg, Korneuburg, Lilienfeld, Melk, Mödling, Neunkirchen, Scheibbs, Stockerau, Tulln, Waidhofen an der Thaya, Waidhofen an der Ybbs, Zwettl

Sonderkrankenanstalten: Mauer, Allentsteig und Hohegg.

Die NÖ Landeskliniken an den Standorten Baden und Mödling, Gmünd, Waidhofen an der Thaya und Zwettl, Horn und Allentsteig, Korneuburg und Stockerau sowie St. Pölten und Lilienfeld wurden jeweils als eine Krankenanstalt geführt.

Die konkreten Zuordnungen der Funktionen und Versorgungsstufen waren auf Grundlage des RSG-NÖ 2015 vom Dezember 2010 in einem Landeskrankenanstaltenplan zu verordnen. Die Verordnung zum NÖ Landeskrankenanstaltenplan befand sich in Vorbereitung.

Abbildung 1: Krankenanstalten in NÖ



Quelle: NÖGUS

An folgenden NÖ Landeskliniken wurden auch Ausbildungseinrichtungen geführt, deren Aufwand in den jeweiligen Rechnungsabschlüssen enthalten ist:

Schulen für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege: Amstetten, Baden, Hollabrunn, Horn, Krens, Mistelbach, Neunkirchen, Scheibbs, Stockerau, St. Pölten, Tulln, Wiener Neustadt, Zwettl

Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst: St. Pölten, Gmünd

Schulen für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege: Mauer, Tulln

5.1 Betten in den NÖ Landeskliniken

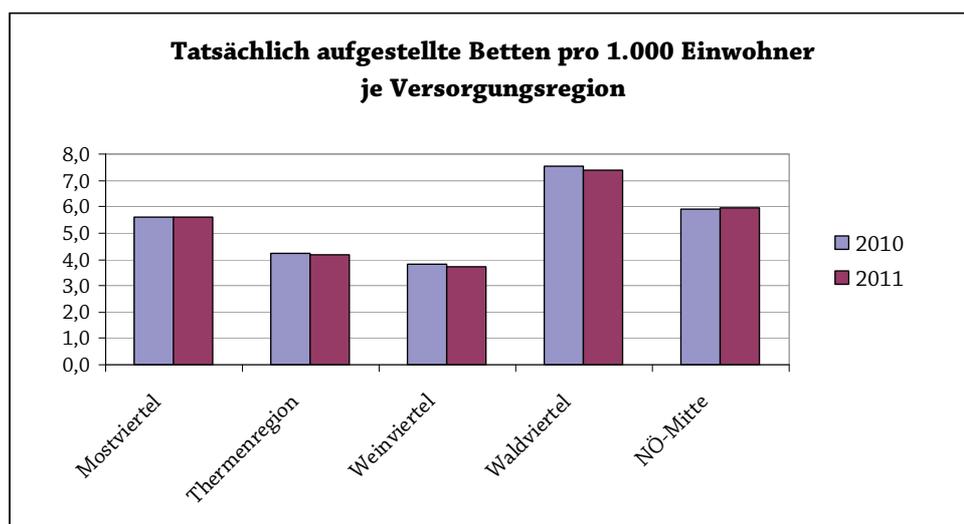
Systemisierte Betten: Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die durch sanitätsbehördliche Bewilligung festgelegt sind

Im Jahr 2011 verfügten die NÖ Landeskliniken über 8.225 systemisierte Betten, tatsächlich aufgestellt waren insgesamt 8.040 Betten. In einzelnen Landeskliniken wich die Anzahl der systemisierten Betten von den tatsächlich aufgestellten bis zu 60 Betten ab.

In der folgenden Graphik werden die tatsächlich aufgestellten Betten pro 1.000 Einwohner der Versorgungsregionen für das Jahr 2011 dargestellt:

Tatsächlich aufgestellte Betten: Betten (inkl. Tagesklinikbetten), die im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestellt waren, unabhängig davon, ob sie belegt waren.

Abbildung 2: Tatsächlich aufgestellte Betten pro 1.000 Einwohner je Versorgungsregion



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Im Jahr **2010** war die Bettendichte in der Region Waldviertel mit 7,6 Betten pro 1.000 Einwohner am höchsten, gefolgt von NÖ-Mitte mit 5,9 Betten und dem Mostviertel mit 5,6 Betten. In der Thermenregion standen für 1.000 Einwohner 4,2 Betten und in der Region Weinviertel 3,8 Betten zur Verfügung.

Wie aus der Grafik ersichtlich ergab sich auf Basis der für **2011** mitgeteilten Zahlen ein leichter Rückgang der Bettendichte in den Regionen Waldviertel (7,4) und Weinviertel (3,7).

NÖ lag im Jahr 2010 und 2011 mit 5,0 tatsächlich aufgestellten Betten pro 1.000 Einwohner unter dem Österreich-Durchschnitt von 5,7.

Die OECD gab in der Studie „Health at a Glance 2011“ eine Anzahl von Spitalsbetten für Österreich im Jahr 2009 mit 7,7, für Deutschland mit 8,2 pro 1.000 Einwohner und den Durchschnitt der OECD 27 mit 4,9 an. Diese Zahlen waren für den Landesrechnungshof nicht nachvollziehbar. Er wies darauf hin, dass die Anzahl der Spitalsbetten pro 1.000 Einwohner unterschiedlich berechnet werden kann (Einzugsbereich statt Einwohner, systemisierte bzw. tatsächlich aufgestellte Betten, mit oder ohne tagesklinischen Betten). Daher wurden dazu auch unterschiedliche Angaben in der Öffentlichkeit genannt, beispielsweise im Jahr 2010 3,9 und im Jahr 2009 noch 5,6 Betten pro 1.000 Einwohner in der Thermenregion.

Laut der **Überregionalen Auswertung** „Krankenanstalten in Zahlen“ standen im Jahr 2011 in NÖ mit den 100 Betten im Psychosomatischen Zentrum Eggenburg 8.140 Betten oder rund 17 % der 47.667 in Österreich insgesamt aufgestellten Spitalsbetten. Mit dieser Ausstattung bewerkstelligten die Spitäler in NÖ rund 16 % aller Belagstage und rund 16 % der Pflegetage, die in diesem Jahr in Österreich anfielen. Der Landesrechnungshof empfahl, das Verhältnis der aufgestellten Betten zu den damit erbrachten Leistungen (Belagstage, Pflegetage) zu hinterfragen.

5.2 Krankenhausaufenthalte in NÖ

Laut der Überregionalen Auswertung „Krankenanstalten in Zahlen“ verzeichnete das Land NÖ im Jahr 2011 insgesamt 383.652 Krankenhausaufenthalte, das waren rund 15,2 % aller Krankenhausaufenthalte in Österreich.

10 Entwicklung ausgewählter Kennzahlen in den NÖ Landeskliniken

Abbildung 3: Krankenhausaufenthalte 2011 nach Wohnsitz

	Patientinnen/Patienten Wohnsitzbundesland											
	GESAMT	BGLD	KTN	NÖ	ÖÖ	SBG	STMK	TIR	VLBG	WIEN	Ausland	SON
Burgenland	77.420	62.558	54	6.890	103	45	4.888	37	11	1.819	1.012	3
Kärnten	165.179	122	154.362	577	360	573	5.165	810	70	924	2.216	0
Niederösterreich	383.652	9.912	253	347.348	5.864	176	2.618	168	73	15.498	1.738	4
Oberösterreich	493.981	234	564	20.891	457.561	3.567	4.636	367	176	1.804	4.179	2
Salzburg	183.515	98	783	812	12.402	151.307	5.532	1.593	356	1.060	9.567	5
Steiermark	321.514	6.794	2.760	2.010	1.235	1.300	302.623	288	121	1.728	2.652	3
Tirol	237.043	76	5.768	613	1.279	3.503	551	206.553	3.005	707	14.988	0
Vorarlberg	104.688	7	62	85	129	121	94	643	100.184	183	3.135	45
Wien	557.217	11.336	1.141	92.627	1.808	546	1.892	293	233	443.172	3.927	242
Österreich	2.524.209	91.137	165.747	471.853	480.741	161.138	327.999	210.752	104.229	466.895	43.414	304

Quelle: „Krankenanstalten in Zahlen 2011“, Bundesministerium für Gesundheit

Von den 471.853 Patienten mit Wohnsitz in NÖ wurden 347.348 oder rund 73,6 % auch in NÖ Spitälern versorgt, 92.627 (rund 19,6 %) in Wien, 20.891 (rund 4,4 %) in Oberösterreich und 6.890 (1,5 %) im Burgenland. Andererseits entfielen 36.304 Krankenhausaufenthalte in NÖ auf Patienten mit Wohnsitz in anderen Bundesländern, vorwiegend in Wien, Oberösterreich und Burgenland.

5.3 Versorgungsplanung für 2015

Der RSG-NÖ legte die regionale Versorgungsplanung bis zum Jahr 2015 fest und umfasste den stationären und ambulanten sowie den niedergelassenen Bereich. Grundlage für die Planung bildeten die Daten des Jahres 2007.

Der Vergleich der für das Jahr 2015 geplanten Betten mit den tatsächlich aufgestellten Betten des stationären Bereichs der NÖ Landeskliniken im Jahr 2011 zeigte folgendes Bild:

Tabelle 2: Vergleich tatsächlich aufgestellte Betten mit RSG-NÖ

Vergleich tatsächlich aufgestellte Betten 2011 und RSG NÖ 2015					
Fachbereich	Tatsächlich aufgestellte Betten 2007	Tatsächlich aufgestellte Betten 2010	Tatsächlich aufgestellte Betten 2011	RSG-NÖ 2015	Differenz 2011/RSG-NÖ 2015
Anästhesie und Intensiv	394	396	393	399	- 6
Augenheilkunde	154	145	157	132	+ 25
Chirurgie	1.276	1.209	1.214	978	+ 236
Gynäkologie und Geburtshilfe	665	642	649	463	+ 186
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	174	160	164	136	+ 28
Haut- und Geschlechtskrankheiten	80	82	82	75	+ 7
Innere Medizin	2.210	2.156	2.100	1.963	+ 137
Interdisziplinärer Bereich	72	68	45	320	- 275
Kinderheilkunde	234	230	228	232	- 4
Kinder- und Jugendpsychiatrie	102	88	88	128	- 40
Neurochirurgie	71	70	71	86	- 15
Neurologie	550	521	522	603	- 81
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	454	467	468	368	+ 100
Palliativ	23	30	30	76	- 46
Plastische Chirurgie	25	23	25	20	+ 5
Psychiatrie	624	633	626	730	- 104
Psychosomatik	17	45	47	49	- 2
Pulmologie	120	128	129	122	+ 7
Strahlentherapie	51	51	51	62	- 11

12 Entwicklung ausgewählter Kennzahlen in den NÖ Landeskliniken

Vergleich tatsächlich aufgestellte Betten 2011 und RSG NÖ 2015					
Fachbereich	Tatsächlich aufgestellte Betten 2007	Tatsächlich aufgestellte Betten 2010	Tatsächlich aufgestellte Betten 2011	RSG-NÖ 2015	Differenz 2011/RSG-NÖ 2015
Remobilisation/Nachsorge	0	67	66	469	- 403
Unfallchirurgie	606	614	618	480	+ 138
Urologie	263	253	252	198	+ 54
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	15	15	15	15	0
Summe	8.180	8.093	8.040	8.104	- 64

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding

In diesem Vergleich sind die 100 Betten des Psychosomatischen Zentrums Eggenburg nicht enthalten, weil es sich dabei um keine Landesklinik handelt. Diese Betten dienen jedoch auch der Gesundheitsversorgung und müssen daher bei der Planung der Versorgungsstrukturen berücksichtigt werden.

Wie die Tabelle zeigt, fehlten in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie, Neurologie und Palliativmedizin sowie insbesondere im interdisziplinären Bereich und im Bereich der Remobilisation und Nachsorge insgesamt 949 Betten. Gleichzeitig bestanden in anderen Bereichen noch Überhänge, vor allem in chirurgischen Fächern von 660 Betten. Der Landesrechnungshof wies insbesondere darauf hin, dass sich von 2010 auf 2011 die angestrebte Bettenstruktur im Hinblick auf den Zielwert in einigen Fachbereichen (zB Augenheilkunde, Psychiatrie) nicht verbessert, sondern im Gegenteil verschlechtert hat.

Die NÖ LK -Holding plante daher folgende Maßnahmen:

Die medizinischen Leistungen im Bereich der Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädie und Unfallchirurgie sollen künftig vermehrt über Tages- und Wochenkliniken sowie Aufnahme- und Entlassungsstationen erbracht werden.

Außerdem sollten freie Betten aus anderen Fachbereichen für Remobilisation und Nachsorge umgewidmet werden und die erforderlichen Betten im interdisziplinären Bereich durch Nutzung von neuen interdisziplinären Versorgungsformen aus allen Bereichen bereitgestellt werden.

Tagesklinische Leistungen: *ausgewählte operative und nicht-operative stationäre medizinische Einzelleistungen, die über den von der NÖ Gesundheitsplattform genehmigten tagesklinischen Leistungskatalog abgerechnet werden.*

Die Erbringung von tagesklinischen anstelle von vollstationären Leistungen soll laut Österreichischem Strukturplan Gesundheit die weitere Verringerung der vollstationären Bettenkapazitäten, der Belagsdauer und der Belagstage unterstützen sowie Kosteneinsparungen erzielen.

Die NÖ Landeskliniken erreichten eine deutliche Steigerung bei den tagesklinischen Leistungen. Betrug der Anteil der tagesklinischen Aufenthalte gemessen an den Gesamtaufenthalten 2008 noch 1,9 % stieg er im Jahr 2011 bereits auf 5,8 %.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass es sich bei Tagesklinik-Betten um systemisierte Betten handelt, die im Rahmen der vom Österreichischen Strukturplan Gesundheit festgelegten Obergrenzen bzw. ausschließlich durch Umwidmung vollstationärer Kapazitäten einzurichten sind.

Er empfahl, die vorgesehenen Maßnahmen mit einem Stufenplan umzusetzen und dabei die tagesklinischen Behandlungen als eine vorgesehene Maßnahme zur Kostendämpfung weiter auszubauen. Dabei sollten aktuelle Entwicklungen berücksichtigt werden.

Außerdem war die Anzahl der systemisierten Betten mit Bescheid an die tatsächlichen Gegebenheiten anzupassen.

Ergebnis 1

Die Maßnahmen zur Erreichung der geplanten Bettenstrukturen sind nach Maßgabe aktueller Entwicklungen umzusetzen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Anpassung der tatsächlich aufgestellten Betten im Sinne des aktuellen RSG-NÖ wird im Sinne der Empfehlung des Landesrechnungshofes plangemäß erfolgen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

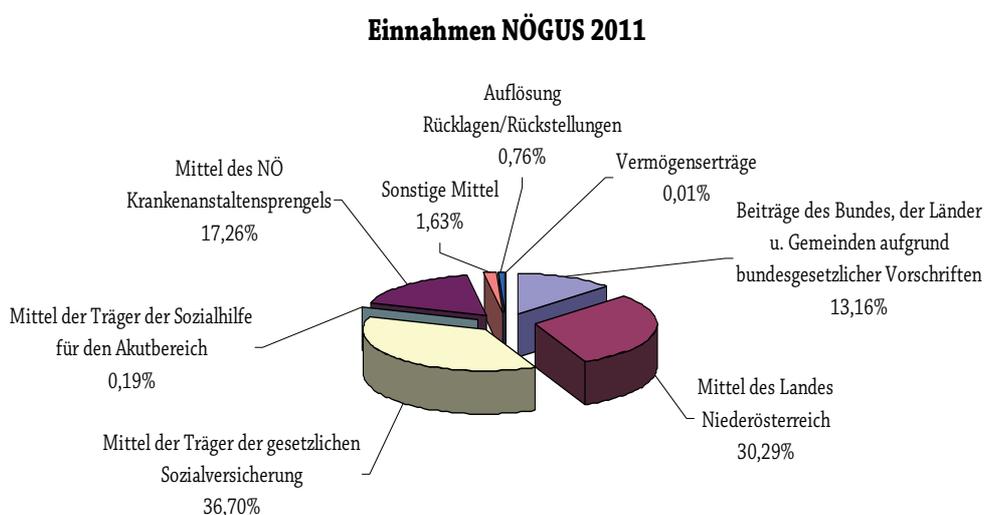
6. Finanzierung der NÖ Landeskliniken

Die Finanzierung der NÖ Landeskliniken erfolgte über den NÖGUS. Außerdem erwirtschafteten die Landeskliniken in geringem Umfang zusätzlich eigene Einnahmen wie zB durch privat versicherte Sonderklassepatienten oder durch Vermietungen. Die Mittel des NÖGUS setzten sich im Wesentlichen wie folgt zusammen:

- Beiträge der Bundesgesundheitsagentur (Mittel des Bundes)

- Beiträge des Landes
- Beiträge der Sozialversicherung
- Zusätzliche Mittel, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich zur Verfügung gestellt werden
- Mittel von den Trägern der Sozialhilfe
- Mittel nach dem Gesundheits- und Sozialbereichs-Beihilfengesetz (GSBG)
- Beiträge der Gemeinden
- Mittel des NÖ Krankenanstaltensprengels
- Mittel der Standortgemeinden
- Sonstige Mittel (Standortbeiträge gem. § 66a NÖ KAG, Kostenbeiträge, -beteiligungen, Einnahmen aus der Verrechnung zwischenstaatlicher Fälle, Regresseinnahmen, ...)

Abbildung 4: Einnahmen NÖGUS 2011



Quelle: NÖGUS

Von den Gesamteinnahmen 2011 in Höhe 1.727.915.823 Euro wurden vorwiegend die Beträge für Strukturmittel, Investitions- und Großgeräteförderungen, Schulförderungen (Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und Akademien), Projektkosten, Verwaltungsaufwand, Mittel für die Gesundheitsplattform (Reformpool), die Präventivprojekte sowie die Mittel des Ambulanztopfs abgezogen.

LKF: Österreichisches System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung zur Abrechnung stationärer Krankenhausaufenthalte

LDF: Leistungsorientierte Diagnosefallgruppe

Der sich daraus ergebende Betrag stellte die zur Verfügung stehenden LKF-Mittel dar. Dieser wurde um Pensionszuschüsse, Mittel des Strukturtopfes (Ambulanz, Dialyse, Strahlen, Onkologie, Tagesklinik) und Schulzuschüsse (Medizinisch technische Dienste, Hebammen) vermindert.

Der verbleibende Betrag in Höhe von 1.161.319.901 Euro stand für die Verteilung der Mittel über die LDF-Punkte aufgrund der erbrachten medizinischen Leistungen zur Verfügung.

Die Gesamtbelastung für das Land NÖ als Träger der Landeskliniken ergab sich aus den Trägeranteilen 2 (Über- bzw. Unterdeckung), der Zuführung zur Rücklage für Investitionen und Betrieb, sowie eines etwaigen Trägeranteils 4 (Abgang der Krankenpflegeschulen).

6.1 Ausgaben des Landes für den Krankenanstaltenbereich

Der Rechnungsabschluss des Landes für das Jahr 2011 wies für den Betrieb (inklusive Investitionen) und die Finanzierung des Krankenanstaltenbereichs Ausgaben von rund 2.351,3 Millionen Euro aus. Das waren rund 27,2 % der Gesamtausgaben des Landes NÖ. Diesen Ausgaben standen direkte Einnahmen (im Wesentlichen aus Leistungen) in der Höhe von rund 1.842,6 Millionen Euro gegenüber, sodass sich eine tatsächliche finanzielle Belastung von rund 508,7 Millionen Euro ergab.

Diese effektive finanzielle Belastung des Landes NÖ für den Krankenanstaltenbereich lässt sich in folgende Bereiche gliedern:

- Beiträge des Landes NÖ als Gebietskörperschaft
- Beiträge des Landes NÖ als Träger der Landeskliniken

Insgesamt ergaben sich daraus für das Land NÖ Ausgaben in der Höhe von rund 560,5 Millionen Euro, denen direkt zuordenbare Einnahmen von rund 51,8 Millionen Euro aus Beihilfen, Transfers und Zweckzuschüssen gegenüber standen. Unter Berücksichtigung dieser Einnahmen betrug die effektive finanzielle Belastung des Landes im Jahr 2011 somit rund 508,7 Millionen Euro.

Für das Jahr 2010 ergab sich laut Rechnungsabschluss eine um rund 2,8 % höhere Nettofinanzierungsbelastung von rund 523,2 Millionen Euro.

Beiträge des Landes NÖ als Gebietskörperschaft

Das Land NÖ zahlte im Jahr 2011 auf Basis des NÖ Krankenanstaltengesetzes, des Finanzausgleichsgesetzes 2008 und des Gesundheits- und Sozialbereichs-Beihilfengesetzes rund 359,7 Millionen Euro an den NÖGUS. Diesen Ausgaben standen direkte Einnahmen von rund 32,5 Millionen Euro aus Zweckzuschüssen und einer Pauschalabgeltung nach dem NÖ KAG gegenüber.

Die Differenz wurde als Nettoaufwand aus allgemeinen Deckungsmitteln bedeckt.

Beiträge des Landes NÖ als Träger der Landeskliniken

Das Land NÖ finanzierte den Verwaltungsaufwand der NÖ LK-Holding 2011 mit rund 28,2 Millionen Euro. Diesem Betrag standen direkte Einnahmen vom Bund in der Höhe von rund 4,7 Millionen Euro nach dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetzes gegenüber. Der Nettoaufwand wurde aus allgemeinen Deckungsmitteln bedeckt.

Zusätzlich hatte das Land NÖ als Rechtsträger der NÖ Landeskliniken das negative Betriebsergebnis auszugleichen und damit das finanzielle Risiko zu tragen.

Im Jahr 2011 zahlte das Land insgesamt rund 126,6 Millionen Euro als Ausgleich für den Abgang bei den Landeskliniken. Dieser setzte sich aus dem Abgang im chronischen Bereich (LK Mauer und LK Tulln) in Höhe von rund einer Million Euro und für die Unterdeckung der LKF-Leistungen (Trägeranteil 2) im Akutbereich in Höhe von rund 122,4 Millionen Euro sowie für den Abgang der Krankenpflegeschulen (Trägeranteil 4) von rund 3,3 Millionen Euro zusammen.

Außerdem leistete das Land NÖ 2011 einen Investitions- und Tilgungszuschuss in der Höhe von rund 31,4 Millionen Euro (45,9 Millionen Euro abzüglich Rückführungen aus Projekten von 14,5 Millionen Euro).

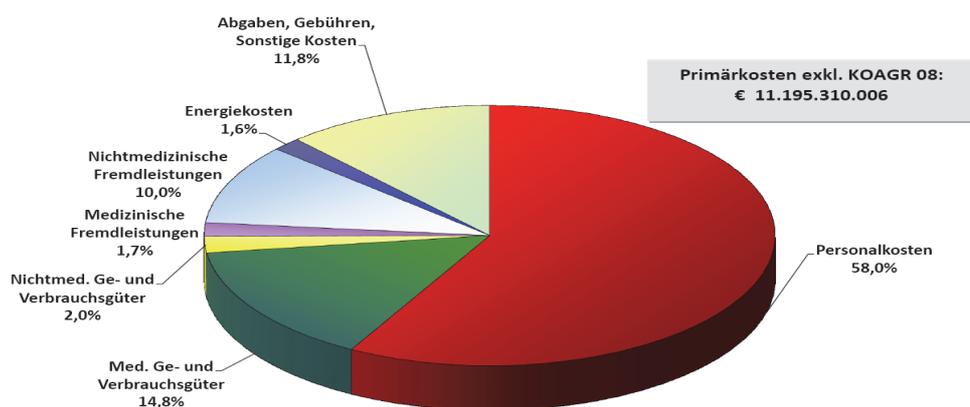
Sowohl die Abgangsdeckung für den Betrieb der NÖ Landeskliniken als auch die Investitionen der Landeskliniken wurden über innere Anleihen und Darlehen finanziert und in der Folge aus allgemeinen Deckungsmitteln bedient.

7. Finanzkennzahlen

Primärkosten sind Kosten, die einer Kostenstelle direkt zugerechnet werden können.

In den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten Österreichs fielen im Jahr 2011 insgesamt rund 11,2 Milliarden so genannte Primärkosten laut Kostenrechnung an, die sich wie folgt zusammensetzten:

Abbildung 5: Primärkosten in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten Österreichs nach Kostenartengruppen 2011 (exklusive kalkulatorische Anlagekapitalkosten)



Quelle: „Krankenanstalten in Zahlen 2011“, Bundesministerium für Gesundheit

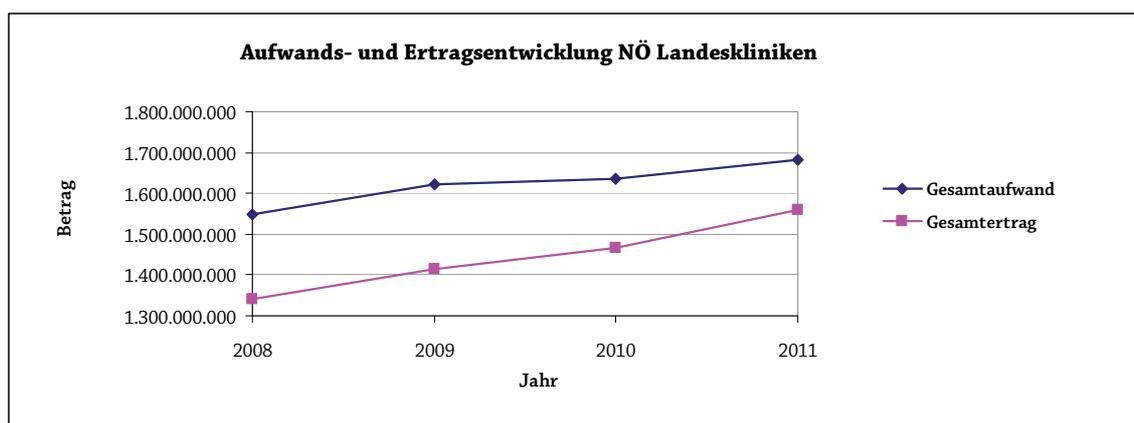
Von den Primärkosten ohne kalkulatorische Anlagekapitalkosten in Höhe von rund 11,2 Milliarden Euro entfielen 58 % auf Personalkosten, 15 % auf die medizinischen Ge- und Verbrauchsgüter, rund 12 % auf Abgaben, Gebühren und Sonstige Kosten sowie über 12 % auf Fremdleistungen.

In NÖ verteilten sich die Primärkosten zu rund 60 % auf Personal, rund 15 % auf die medizinische Ge- und Verbrauchsgüter, rund 13 % auf Abgaben, Gebühren und Sonstige Kosten und rund 9 % auf Fremdleistungen.

7.1 Aufwand und Erträge NÖ Landeskliniken

Die Aufwendungen und Erträge der NÖ Landeskliniken entwickelten sich auf Grundlage der Rechnungsabschlüsse 2008 bis 2011 wie folgt:

Abbildung 6: Aufwands- und Ertragsentwicklung in den NÖ Landeskliniken 2008 bis 2011



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

7.2 Deckungsgrad

Der Deckungsgrad 2008 bis 2011 entwickelte sich wie folgt:

Tabelle 3: Entwicklung Deckungsgrad 2008 bis 2011

Entwicklung Deckungsgrad 2008 bis 2011 in %				
	2008	2009	2010	2011
Gesamtaufwand	1.547.687.103	1.622.238.588	1.637.269.310	1.682.946.509
Gesamtertrag	1.340.577.742	1.413.750.734	1.466.205.053	1.560.714.804
Abgang	207.109.361	208.487.854	171.064.257	122.231.705
Deckungsgrad	86,6%	87,2%	89,6%	92,7%

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Wie aus der Tabelle ersichtlich, stiegen von 2008 bis 2011 die Erträge (+ 16,4 %) stärker als die Aufwendungen (+ 8,7 %). Dies verbesserte den Deckungsgrad um 6,1 Prozentpunkte und verminderte den Abgang um 84.877.656 Millionen Euro oder 41 %.

Die Erhöhungen bei den **Aufwendungen** 2008 bis 2011 ergaben sich im Wesentlichen aus einer Steigerung des Personalaufwands um 13,1 % und den Anlagen um 13,7 %. Der Sachaufwand erhöhte sich hingegen nur um 1,5 %, wobei der Verbraucherpreisindex im gleichen Zeitraum um 5,7 % stieg.

Die Steigerung bei den **Erträgen** war mit erhöhten LDF- und LKF-Einnahmen begründet, die im Wesentlichen aus einer Erhöhung des Punktwertes um rund 10 % resultieren. Die „Eigenen Einnahmen“ sanken hingegen um 9,5 %.

Der Landesrechnungshof merkte in diesem Zusammenhang an, dass sich der Deckungsgrad der einzelnen Landeskliniken im Jahr **2004** zwischen 88,9 und 104,7 % bewegte und bei den mit 1. Jänner 2006 vom Land NÖ übernommenen Krankenanstalten in Krems, Melk, Scheibbs, Waidhofen an der Ybbs und Zwettl annähernd bzw. über 100 % lag (vgl. Bericht 8/2006). Das war aus der Sicht des Landesrechnungshofs auf den Investitionsstau (Infrastruktur und Lagerbestände) vor der Übernahme durch das Land NÖ zurückzuführen.

Wie folgende Tabelle zeigt, reichte die Bandbreite des Deckungsgrads im Jahr 2011 von 78,0 % (LK Hainburg) bis 103,8 % (LK Mauer).

Tabelle 4: Vergleich der Deckungsgrade 2011

NÖ Landeskliniken nach Versorgungsauftrag Vergleich der Deckungsgrade 2011				
Landesklinikum	Tatsächlich aufgestellte Betten	Aufwände	Erträge	Deckungsgrad in %
Zentralkranken- anstalt Sankt Pölten mit Lilienfeld (PLF)	1.178	310.274.023	279.338.043	90,0
Amstetten (AM)	366	84.158.712	86.042.633	102,2
Allentsteig/Horn*) (ALHO)	374	87.343.998	83.019.835	95,0
Krems (KS)	479	111.601.511	105.641.377	94,7
Mistelbach (MI)**)	533	123.763.232	111.892.189	90,4
Wiener Neustadt (WN)	886	204.235.173	197.264.715	96,6
Ø Deckungsgrad regionale Schwerpunkt- krankenanstalten				95,8

*) Der Standort **Allentsteig** wird als Sonderkrankenanstalt geführt, dessen Daten sind im LK Allentsteig/Horn enthalten und können daher nicht direkt den Sonderkrankenanstalten zugerechnet werden.

***) Im LK Mistelbach sind die Daten des Medizinischen Zentrums Gänserndorf enthalten.

NÖ Landeskliniken nach Versorgungsauftrag Vergleich der Deckungsgrade 2011

***) Im LK Baden/Mödling sind die Daten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Standorts Hinterbrühl enthalten.

Landesklinikum	Tatsächlich aufgestellte Betten	Aufwände	Erträge	Deckungsgrad in %
Baden/Mödling (BNMD)***)	752	153.091.265	143.134.484	93,5
Gmünd/Waidhofen a.d.Th./Zwettl (GWZ)	659	117.702.880	111.872.718	95,0
Hainburg (HA)	154	28.160.598	21.962.261	78,0
Hollabrunn (HL)	224	41.597.835	33.978.065	81,7
Klosterneuburg (KL)	160	25.806.096	20.755.756	80,4
Korneuburg/Stockerau (KOST)	318	66.916.407	54.158.353	80,9
Melk (ME)	172	30.336.860	28.866.892	95,2
Neunkirchen (NK)	362	64.503.658	56.796.937	88,1
Scheibbs (SB)	200	36.098.872	34.449.771	95,4
Tulln (TU)	442	82.748.930	77.358.463	93,5
Waidhofen an der Ybbs (WY)	173	36.478.763	35.380.833	97,0
Ø Deckungsgrad Standardkrankenanstalten				89,0
Mauer (MA)	438	55.373.861	57.460.611	103,8
Hohegg (HE)	170	22.753.837	21.340.868	93,8
Ø Deckungsgrad Sonderkrankenanstalten				98,8
Ø Deckungsgrad aller NÖ Landeskliniken				92,7

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Das LK Mauer umfasste als Sonderkrankenanstalt für Psychiatrie und Neurologie einen Akutbereich und einen chronischen Langzeitbereich. Die Finanzierung erfolgte im LKF-System über den NÖGUS, der chronische Langzeitbereich wurde im Rahmen der Sozialhilfe finanziert, wobei der Abgang in voller Höhe durch das Land NÖ als Träger abgedeckt wurde. Die Finanzierung des

LK Hohegg als Sonderkrankenanstalt für Pulmologie und Neurologie erfolgte im LKF-System über den NÖGUS.

Für die vier in der Tabelle kursiv dargestellten Landeskliniken konnten keine standortbezogenen Deckungsgrade ermittelt werden, weil diese Standorte als eine NÖ Landesklinik geführt wurden und nur ein gemeinsames Betriebsergebnis vorlag.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die Planung und Steuerung eines Landesklinikums aussagefähige Leistungsdaten in Verbindung mit dem betriebswirtschaftlichen Ergebnis des jeweiligen Standorts erfordert.

Ergebnis 2

Die Finanzbuchhaltung ist dahingehend zu verbessern, standortbezogene Vergleiche auch in betriebswirtschaftlicher Hinsicht zu ermöglichen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Finanzbuchhaltung alleine ist nicht dazu geeignet, standortbezogene Vergleiche zu ermöglichen. Es gibt über die Finanzbuchhaltung nur einen Rechnungsabschluss für ein Gesamthaus, also die organisatorisch und rechtlich eigenständige Einheit. Wie bereits im Zuge der Durchführung der Prüfung betont, sind Detailanalysen für Teilbereiche wie Kostenstellen, Abteilungen, Standorte, etc. nur über die Kostenrechnung möglich, da auch nur in der Kostenrechnung mit örtlichem Bezug gebucht wird. Dies deckt sich auch mit der Praxis in anderen Unternehmen, so auch in den Krankenanstalten-Gesellschaften anderer Bundesländer. Es gibt üblicherweise auch dort keinen eigenständigen Finanzbuchhaltungsabschluss für eine dislozierte und rechtlich nicht eigenständige Organisationseinheit.

Standortbezogene Deckungsgrade wären auch wenig aussagekräftig, weil es aufgrund der Konzentrationsprozesse innerhalb eines Klinikums, insbesondere bei unterstützenden Prozessen, zu Kostenverschiebungen kommt, die natürlich zwangsläufig die Deckungsgrade verzerren. Derartige Darstellungen würden somit auch alle Bemühungen zur wirtschaftlich sinnvollen Konzentration einzelner Prozesse an einem Standort innerhalb eines Hauses deutlich erschweren.

Zum Zweck der Steuerung wurde die „Integrierte Abteilungsplanung“ (IAP) eingeführt, die es ermöglicht, Abweichungen wertmäßig, mengenmäßig sowie örtlich rasch zu lokalisieren.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis, hielt jedoch weiterhin betriebswirtschaftliche Ergebnisse für die einzelnen Standorte der NÖ Landeskliniken für zweckmäßig. Selbstverständlich sind betriebswirtschaftliche Kenn-

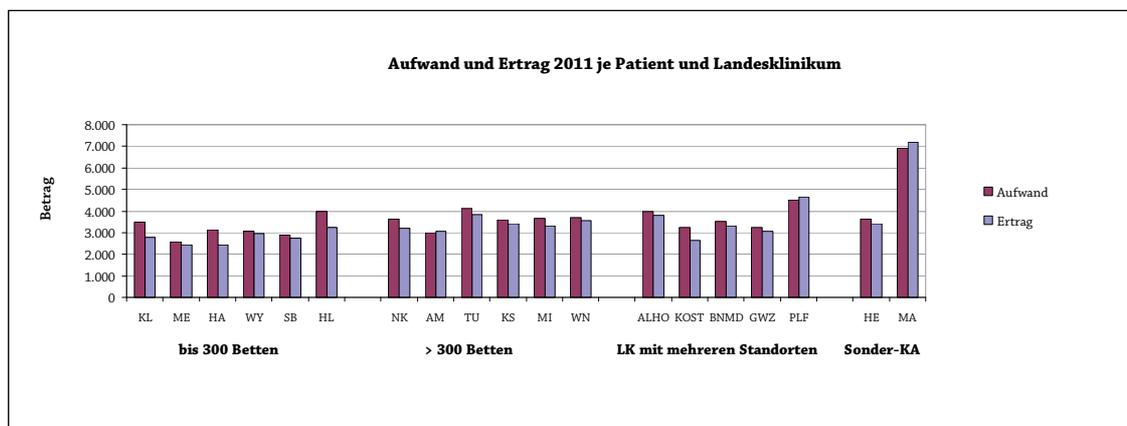
zahlen – so wie Kennzahlen aus der Kosten- und Leistungsrechnung – auf deren Ursachen und Wirkungen zu hinterfragen und nicht losgelöst vom jeweiligen Umfeld zu betrachten. Die angeführte Möglichkeit der Integrierten Abteilungsplanung, Abweichungen wertmäßig, mengenmäßig und örtlich rasch zu lokalisieren, sollte auch für deren betriebswirtschaftliche Ergebnisse, die für die Wirtschaftlichkeit eines Standorts maßgeblich sind, gelten.

7.3 Aufwendungen und Erträge pro Patient

***) Anzahl Patienten:**
Stationäre Patienten und ambulante Frequenzen gewichtet mit 0,025

Ein Vergleich der Aufwendungen und Erträge je Patient*) für das Jahr 2011 zeigte je Landesklinikum gegliedert nach der Anzahl der tatsächlich aufgestellten Betten (bis 300, über 300, LK mit mehreren Standorten) und Sonderkrankeanstalten folgendes Bild:

Abbildung 7: Aufwand und Ertrag 2011 je Patient



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Bandbreite bei den **Aufwendungen pro Patient** reichte im Jahr **2010** bei den Landeskliniken (ohne Sonderkrankeanstalten und ohne Landeskliniken mit mehreren Standorten) bis 300 Betten von 2.547 Euro im LK Melk bis 3.632 Euro im LK Hollabrunn und über 300 Betten von 2.858 Euro im LK Amstetten bis 4.182 Euro im LK Tulln. Für das Jahr **2011** ergab sich bei dieser Kennzahl für die Landeskliniken bis 300 Betten eine Bandbreite von 2.569 Euro im LK Melk und 3.987 Euro im LK Hollabrunn und über 300 Betten von 2.998 Euro im LK Amstetten und 4.106 Euro im LK Tulln.

Die **Erträge pro Patient** lagen im Jahr **2010** bei den Landeskliniken bis 300 Betten zwischen 2.319 Euro im LK Melk und 2.941 Euro im LK Hollabrunn und über 300 Betten zwischen 2.874 Euro im LK Amstetten und 3.693 Euro im LK Tulln. Die Bandbreite bei dieser Kennzahl lag im Jahr **2011** bei den Landeskliniken bis 300 Betten zwischen 2.445 Euro im LK Melk und

3.257 Euro im LK Hollabrunn und über 300 Betten zwischen 3.065 Euro im LK Amstetten und 3.839 Euro im LK Tulln.

Die Bandbreiten der Aufwendungen und Erträge pro Patient spiegeln sich in den Deckungsgraden wider.

Im Jahr **2008** lag die Bandbreite bei den Aufwendungen pro Patient zwischen 2.523 Euro im LK Scheibbs und 3.798 Euro im LK Tulln sowie bei den Erträgen zwischen 2.090 Euro im LK Hainburg bis 3.195 Euro im LK Tulln.

Während die Aufwendungen pro Patient aller Landeskliniken im Jahr 2011 um rund 6,4 % unter denen des Jahres 2008 lagen, stiegen die Erträge pro Patient hingegen um rund 17,7 %.

Ergebnis 3

Die unterschiedlichen Bandbreiten bei den Aufwendungen und Erträgen pro Patient in den einzelnen Landeskliniken sind zu untersuchen, um allenfalls weitere Einsparungsmöglichkeiten bzw. Kostendämpfungen ausschöpfen zu können.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Aufwendungen und Erträge werden wesentlich vom konkreten Patienten- und Leistungsspektrum beeinflusst und müssen immer mit diesen parallel analysiert werden. Dies geschieht insbesondere im Rahmen der Budgetplanung auf Abteilungsebene und im Zuge des Controlling-Prozesses erfolgt das laufende Monitoring. Mit diesen Instrumenten wird der Empfehlung in Richtung Ausschöpfung weiterer Einsparungsmöglichkeiten bestmöglich Rechnung getragen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

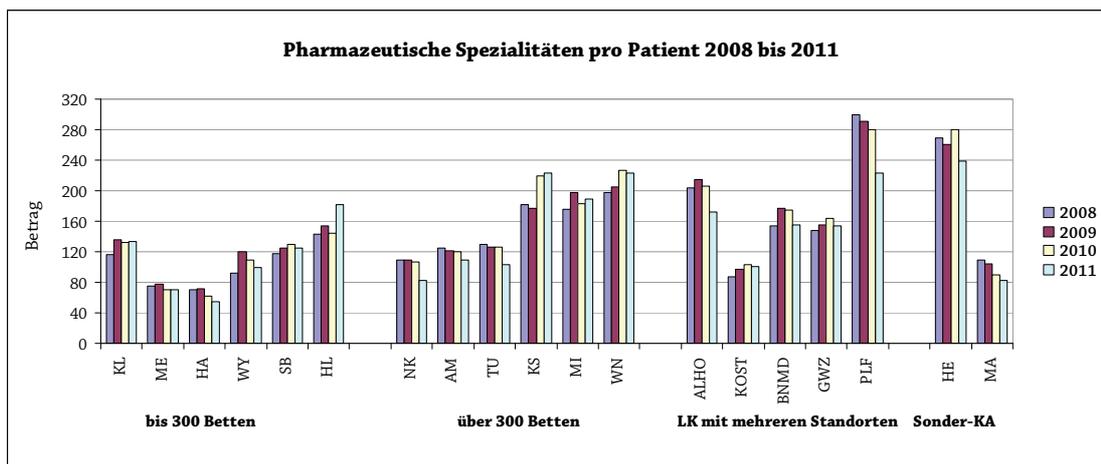
Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen. Der Landesrechnungshof bekräftigte dabei die Notwendigkeit von betriebswirtschaftlichen Ergebnissen für die einzelnen Standorte, um eine derartige parallele Analyse von Leistungsdaten und Daten aus dem Rechnungswesen zu ermöglichen.

7.4 Pharmazeutische Spezialitäten

In den Aufwendungen sind auch die Ausgaben für pharmazeutische Spezialitäten enthalten, die sich in den Jahren 2008 bis 2011 pro Patient*) je Landes- klinik gegliedert nach der Anzahl der tatsächlich aufgestellten Betten (bis 300, über 300, LK mit mehreren Standorten) und Sonderkrankenanstalten folgendermaßen entwickelten:

***) Anzahl Patienten:**
*Stationäre Patienten und
ambulante Frequenzen
gewichtet mit 0,025*

Abbildung 8: Pharmazeutische Spezialitäten pro Patient 2008 bis 2011



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Insgesamt gingen die Ausgaben für pharmazeutische Spezialitäten von 80.369.052 Euro im Jahr 2008 um rund 6,8 % auf 74.935.262 Euro im Jahr 2011 zurück.

Die Bandbreite pro Patient und Klinik (ohne Sonderkrankenanstalten und ohne Kliniken an mehreren Standorten) bewegte sich im Jahr 2011 zwischen 54,16 Euro im LK Hainburg und 223,38 Euro im LK Wiener Neustadt.

Der Landesrechnungshof empfahl daher, die Ursachen für die Unterschiede bei den Ausgaben für pharmazeutische Spezialitäten nach Maßgabe der verschiedenen Versorgungsaufträge zu untersuchen, um allenfalls noch bestehende Möglichkeiten für Einsparungen bzw. Kostendämpfungen ausschöpfen zu können.

Ergebnis 4

Die unterschiedlich hohen Ausgaben für pharmazeutische Spezialitäten pro Patient in den einzelnen Landeskliniken sind zu untersuchen, um weitere Einsparungsmöglichkeiten bzw. Kostendämpfungen ausschöpfen zu können.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Insbesondere Aufwendungen für pharmazeutische Spezialitäten werden auch hier wesentlich vom konkreten Patienten- und Leistungsspektrum beeinflusst und müssen immer mit diesen parallel analysiert werden. Auch dies geschieht insbesondere im Rahmen der Budgetplanung auf Abteilungsebene und im Zuge des Controlling-Prozesses erfolgt auch das laufende Monitoring. Wie auch im vorläufigen Prüfungsergebnis erwähnt, sind die Ausgaben rückläufig; dies wurde möglich durch die konsequente Ausschöpfung von Einsparungs- und Kostendämpfungspotentialen im Rahmen des Einkaufscontrollings und der erarbeiteten Einkaufsstrategien.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

8. Personalkennzahlen

In den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten Österreichs fielen folgende durchschnittliche Personalkosten im Jahr 2011 an:

Abbildung 9: Durchschnittliche Personalkosten nach Funktionsgruppen

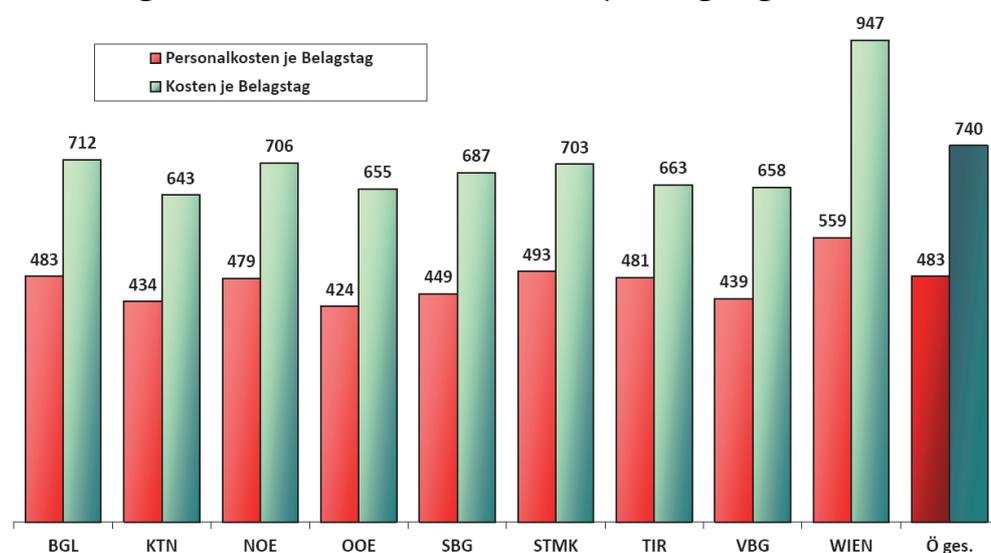
Durchschnittliche Personalkosten nach Funktionsgruppen 2011										
	Personal gesamt	Ärzte/ Ärztinnen	Apotheker/ innen ua	Hebammen	DGKP	MTD	SHD	Verwaltungs- personal	Betriebs- personal	Sonstiges Personal
Burgenland	56.346	101.803	54.297	50.633	49.735	55.602	42.401	44.112	34.035	51.555
Kärnten	59.069	104.240	88.592	58.119	56.405	60.226	45.461	51.118	38.399	45.288
Niederösterreich	59.334	97.546	68.732	64.307	56.709	56.391	43.091	46.240	37.914	39.742
Oberösterreich	53.656	94.432	68.598	54.358	50.080	51.512	39.233	44.209	35.878	42.215
Salzburg	57.154	95.850	64.792	57.803	52.156	57.341	42.307	49.840	38.541	47.204
Steiermark	55.455	103.091	73.320	57.512	50.366	55.295	40.993	42.515	37.253	39.471
Tirol	55.068	87.480	69.804	52.153	50.861	52.331	43.787	44.062	39.265	32.559
Vorarlberg	61.717	99.935	84.346	54.627	58.213	64.275	49.310	49.483	41.874	39.405
Wien	53.561	95.674	68.679	56.756	49.389	50.349	40.888	45.878	34.702	31.963
Österreich	55.730	96.807	70.492	57.227	51.851	53.733	41.993	45.661	36.656	35.603

Quelle: „Krankenanstalten in Zahlen 2011, Bundesministerium für Gesundheit

Im Jahr 2011 lagen die durchschnittlichen Personalkosten in den Krankenanstalten in Niederösterreich außer bei den Apothekern in allen Funktionsgruppen über dem Österreich-Durchschnitt, insbesondere bei Hebammen, Diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP) und beim Personal der medizinisch-technischen Dienste (MTD).

Trotz der höheren Personalkosten blieben die Kosten und Personalkosten je Belagstag (exklusive kalkulatorische Anlagekapitalkosten) unter dem österreichischen Durchschnittswert von 740 bzw. 483 Euro. Darin kamen die erbrachten Leistungen zum Ausdruck.

Abbildung 10: Kosten und Personalkosten je Belagstag



Quelle: „Krankenanstalten in Zahlen 2011, Bundesministerium für Gesundheit

8.1 Krankenstände und Überstunden

Die Krankenstände sowie die bezahlten Überstunden entwickelten sich wie folgt:

Tabelle 5: Krankenstände und Überstunden

Entwicklung Krankenstände und Überstunden 2008 bis 2011				
Ärzte	2008	2009	2010	2011
Finanziell bewertete VZÄ	2.774,39	2.873,97	2.940,30	3.013,11
Krankenstand in Stunden/fb VZÄ	47,36	54,26	54,18	64,73
Bezahlte Über- und Mehrleistungsstunden/fb VZÄ	569,03	547,03	504,96	477,86
Medizinisches Personal	2008	2009	2010	2011
Finanziell bewertete VZÄ	10.000,02	10.174,13	10.224,73	10.185,71
Krankenstand in Stunden/fb VZÄ	86,81	91,79	94,60	112,04

Entwicklung Krankenstände und Überstunden 2008 bis 2011				
Bezahlte Über- und Mehrleistungsstunden/fb VZÄ	34,04	30,42	29,63	28,67
Nicht medizinisches Personal	2008	2009	2010	2011
Finanziell bewertete VZÄ	3.650,93	3.693,75	3.723,36	3.748,84
Krankenstand/fb VZÄ	123,25	127,04	123,89	124,24
Bezahlte Über- und Mehrleistungsstunden/fb VZÄ	38,26	32,78	30,99	29,63

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die **Krankenstände** der Ärzte erhöhten sich in den Jahren 2008 bis 2011 von durchschnittlich 47,36 Stunden pro finanziell bewertetem Vollzeitäquivalent um 17,37 Stunden (36,7 %) auf 64,73 Stunden.

Beim medizinischen Personal stiegen die Krankenstände von 86,81 um 25,23 Stunden (29,1 %) auf 112,04 Stunden pro finanziell bewertetem Vollzeitäquivalent.

Die relativ hohen Krankenstände beim nicht medizinischen Personal blieben mit 124,24 Stunden pro finanziell bewertetem Vollzeitäquivalent (+ 0,8 %) annähernd gleich.

Der Landesrechnungshof empfahl, das Ausmaß der krankheitsbedingten Fehlzeiten zu untersuchen und entsprechende organisatorische und gesundheitsfördernde Maßnahmen zur Reduktion der Krankenstandstage zu treffen.

Ergebnis 5

Das Ausmaß der krankheitsbedingten Fehlzeiten ist zu untersuchen und weitere Maßnahmen zur Reduktion der Krankenstandstage zu treffen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Zur Reduktion der Krankenstandstage wird in den Standorten der NÖ Landeskliniken im Sinne der Empfehlung des Landesrechnungshofes ein umfangreiches Maßnahmenpaket umgesetzt, wie

- die Einführung arbeitnehmergerechter Dienstzeitmodelle, um die Arbeitszeit der Leistungsfähigkeit, dem Alter, der familiären Situation etc. anzupassen.
- die Durchführung von Rückkehrgesprächen nach Krankenständen, um die Ursachen zu analysieren; anhand der Erkenntnisse (z.B. bei familiären Prob-

lemen – Kinderversorgung, Pflege von Angehörigen) konnte durch Anpassung in der Organisation eine spürbare Verbesserung erzielt werden.

- das Angebot zahlreicher Maßnahmen und Programme im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM), z.B.:
 - Ausrüstung der Stationen mit Hilfsmitteln (z.B. Patientenheber, Rollboard zum Umbetten von Patienten, Rutschbrett als Transferhilfe vom Bett in den Sessel)
 - Raucherentwöhnung
 - Zurverfügungstellung von Obst, etc.
- ein umfassendes Weiterbildungs-Angebot im Rahmen des Bildungskataloges der NÖ Landeskliniken-Holding.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

Die Anzahl der bezahlten **Überstunden** pro Vollzeitäquivalent gingen in allen Berufsgruppen von 2008 auf 2011 systematisch zurück. Bei den Ärzten reduzierten sich die Überstunden um rund 16,0 % auf rund 478 Stunden, beim medizinischen Personal um rund 15,8 % auf rund 29 Stunden und beim nicht medizinischen Personal um rund 22,6 % auf rund 30 Stunden.

8.2 Fluktuationsrate

Eine weitere wichtige Personalkennzahl stellte die Personalfluktuationsrate dar. Sie beschreibt das Verhältnis zwischen den Personalabgängen*) und der durchschnittlichen Anzahl an Beschäftigten in einer bestimmten Periode.

Im Jahr 2011 betrug die gesamtbetriebliche Fluktuationsrate aller NÖ Landeskliniken 3,78 % und verringerte sich gegenüber dem Jahr 2010 um 0,19 Prozentpunkte.

Die Fluktuation betrug im Jahr 2011 bei den Ärzten 8,79 % (+ 0,11 Prozentpunkte) beim medizinischen Personal 2,67 % (- 0,37 Prozentpunkte) und beim nicht-medizinischen Personal 2,71 % (- 0,09 Prozentpunkte). Auf die einzelnen Landeskliniken bezogen reichte die Bandbreite der gesamtbetrieblichen Fluktuationsraten von 1,48 % in Scheibbs bis 9,60 % in Hainburg.

Im Rahmen der Balanced Scorecard wurden durch die NÖ LK-Holding nur Fluktuationsraten auf der Ebene des Landesklinikums erhoben. Um einer Personalfluktuationsrate wirksam entgegenzutreten zu können, ist es aber notwendig, die Fluktuationsraten einzelner Organisationseinheiten und Berufsgruppen zu kennen. Diese Notwendigkeit zeigte sich vor allem auch in der Bandbreite der Fluktuationsraten innerhalb der einzelnen Landeskliniken, die bei den Ärzten von 3,33 % in Tulln bis 21,15 % in Hainburg, beim medizinischen

**) Mitarbeiter, die auf eigenes Verlangen das Landesklinikum verlassen haben: Kündigungen durch den Dienstnehmer, einverständliche und einvernehmliche Lösungen der Dienstverhältnisse, Versetzungen auf Bestreben des Dienstnehmers, keine Pensionierungen*

Personal von 0,82 % in Scheibbs bis 7,42 % in Hainburg und beim nicht medizinischen Personal von 0,00 % in Klosterneuburg bis 6,02 % in Waidhofen an der Ybbs reichte.

Der Landesrechnungshof empfahl daher, die Personalfluktuationsraten auf Abteilungs- sowie Berufsgruppenebene zu ermitteln und deren Ursachen zu erheben, um wirksame Maßnahmen treffen zu können.

Ergebnis 6

Die Personalfluktuationsraten sind auf Abteilungs- sowie Berufsgruppenebene zu ermitteln und deren Ursache zu erheben, um wirksame Maßnahmen treffen zu können.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Im Sinne der Empfehlung des Landesrechnungshofes wird eine detaillierte Erhebung von Personalfluktuationsraten auf Abteilungs- bzw. Berufsgruppenebene in den Landeskliniken durchgeführt werden und auf Basis dieser Ergebnisse wird, je nach Notwendigkeit und Bedarf, ein geeignetes Maßnahmenpaket standortbezogen geschnürt werden.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

8.3 Personal und Personalaufwand

Die nachfolgende Tabelle stellt die Entwicklung der finanziell bewerteten Vollzeitäquivalente und des Personalaufwands dar:

Tabelle 6: Personal- und Personalaufwandsentwicklung

	2009	2010	2011	Veränderung 2009/2011
fb VZÄ	16.741,85	16.888,39	16.947,66	+ 1,2 %
Personalaufwand	1.007.696.304	1.032.944.092	1.051.270.331	+ 4,3 %

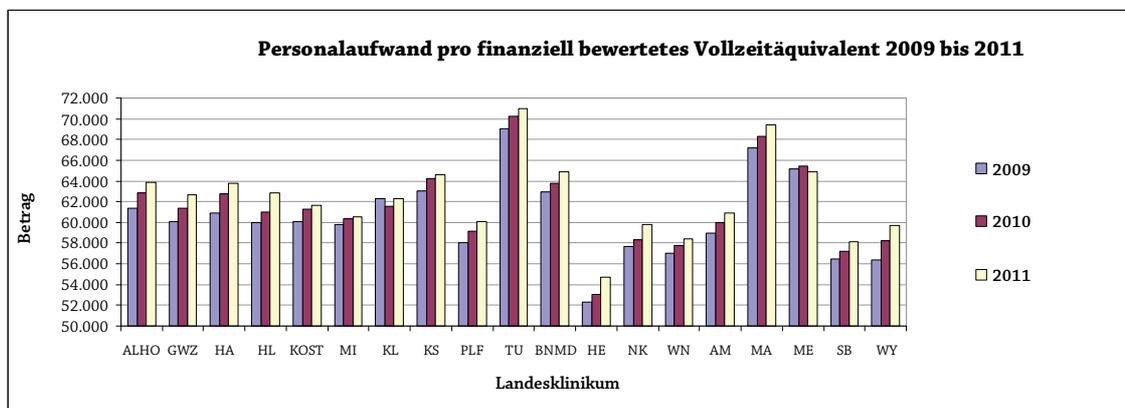
Quelle: Landesrechnungshof NÖ

In den NÖ Landeskliniken betrug der Anteil des Personalaufwands am Gesamtaufwand im Jahr 2011 rund 62,5 %.

In den Jahren 2009 bis 2011 stand einer Erhöhung des Personalaufwands von 4,3 % eine Steigerung der finanziell bewerteten Vollzeitäquivalente von 1,2 % gegenüber.

Die Entwicklung des Personalaufwands pro finanziell bewertetes Vollzeitäquivalent pro Landesklinik zeigte folgendes Bild:

Abbildung 11: Personalaufwand pro finanziell bewertetes Vollzeitäquivalent



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Wie aus der Abbildung ersichtlich, unterlag die Kennzahl Personalaufwand pro finanziell bewertetes Vollzeitäquivalent bei den einzelnen Landeskliniken hohen Schwankungen. Die Bandbreite reichte im Jahr 2011 von 54.691 Euro (LK Hochegg) bis 70.966 Euro (LK Tulln).

Der Landesrechnungshof empfahl daher, die Ursachen für den unterschiedlich hohen Personalaufwand pro finanziell bewertetes Vollzeitäquivalent in den einzelnen Landeskliniken zu untersuchen, um allfällige Maßnahmen ergreifen zu können.

Ergebnis 7

Die Ursachen für den unterschiedlich hohen Personalaufwand pro finanziell bewertetes Vollzeitäquivalent in den einzelnen NÖ Landeskliniken sind zu untersuchen und allfällige Maßnahmen zu ergreifen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Kennzahl des Personalaufwands ist nur bedingt beeinflussbar, da diese zum einen die Konditionen bestehender Dienstverhältnisse widerspiegelt und die Unter-

schiede noch aus Zeiten der Betriebsführung vor 2008 durch unterschiedliche Rechtsträger stammen. Diese Unterschiede werden aber ohnedies durch Neueinstellungen kompensiert werden, da für alle Standorte das einheitliche Entlohnungsschema des Landes NÖ gilt.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

9. Kennzahlen medizinischer Bereich

Die medizinischen Kennzahlen entwickelten sich in den Jahren 2008 bis 2011 ohne die Sonderkrankenanstalten Mauer, Hohegg und Allentsteig wie folgt:

Tabelle 7: Entwicklung medizinischer Kennzahlen

Entwicklung medizinischer Kennzahlen 2008 bis 2011 NÖ gesamt (ohne Sonderkrankenanstalten)					
Anzahl/Jahr	2008	2009	2010	2011	Veränderung 2008/2011
Belagstage	2.081.830	2.023.467	1.946.194	1.895.329	- 8,95 %
Stationäre Entlassungen	384.770	377.161	372.361	368.335	- 4,27 %
Tagesklinische Fälle	7.052	9.559	14.538	21.791	+ 209,01 %
Ambulante Patienten gemessen in Frequenzen	2.754.425	2.801.257	2.872.794	2.843.699	+ 3,25 %
Belagsdauer Durchschnitt in Tagen	5,42	5,37	5,23	5,15	- 4,98 %
Auslastung Durchschnitt in %	76,23	75,28	72,46	71,30	- 6,46 %
Operationen	165.843	168.542	170.535	169.677	+ 2,32 %
LDF-Punkte	949.488.010	1.021.577.859	1.010.192.927	1.008.546.409	+ 6,23 %
Geburten	12.867	12.297	12.652	12.770	- 0,75 %

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Kennzahlen „Anzahl der Belagstage“, „stationäre Entlassungen“ sowie „durchschnittliche Belagsdauer“ entwickelten sich rückläufig.

Im Gegensatz dazu stieg die Anzahl der tagesklinischen Fälle, was unter anderem eine Reduzierung der durchschnittlichen Auslastung bewirkte.

Insgesamt entwickelte sich die Auslastung der NÖ Landeskliniken (ohne Sonderkrankenanstalten) auf Basis der Belagstage in den Jahren 2008 bis 2011 rückläufig.

Laut einer Mitteilung der Abteilung Finanzen F1 vom 22. Oktober 2012 hätten im Zeitraum von 1997 bis 2011 im Durchschnitt 66 % der spitalsambulanten Leistungen im Gegenwert von 1,45 Milliarden Euro von niedergelassenen Ärzten erbracht werden können.

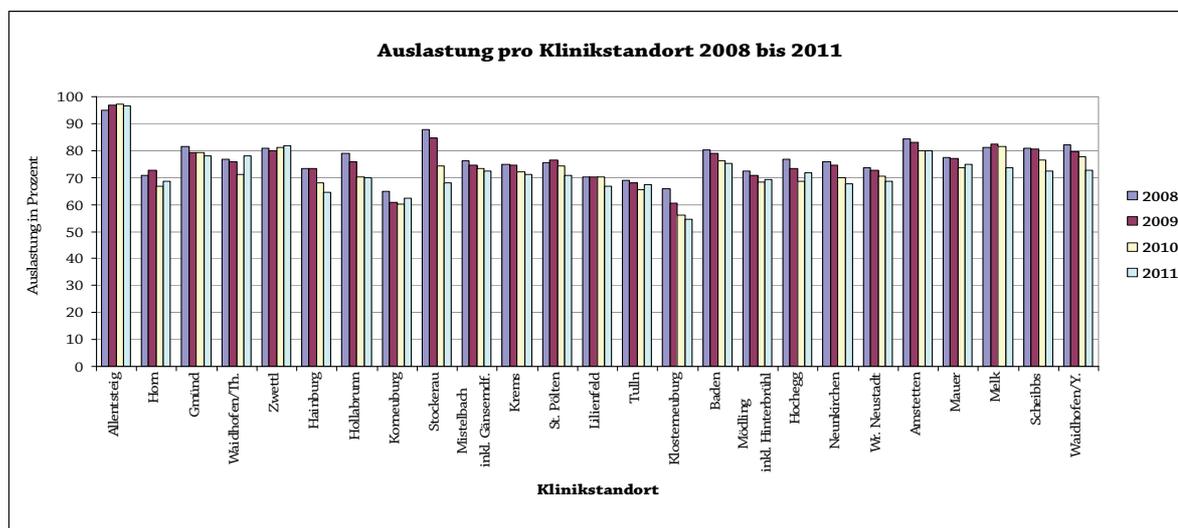
Tabelle 8: Entwicklung medizinischer Kennzahlen Sonderkrankenanstalten

Entwicklung medizinischer Kennzahlen 2008 bis 2011 Sonderkrankenanstalten (Allentsteig, Hohegg, Mauer)					
Anzahl/Jahr	2008	2009	2010	2011	Veränderung 2008/2011
Belagstage	144.876	143.445	142.261	142.669	- 1,52%
Stationäre Entlassungen	13.654	13.227	13.347	14.494	+ 6,16 %
Tagesklinische Fälle	319	217	279	265	- 16,92 %
Ambulante Patienten gemessen in Frequenzen	12.070	12.200	13.026	23.253	+ 92,66 %
Belagsdauer Durchschnitt	10,62	10,85	10,66	9,85	- 7,25 %
Auslastung Durchschnitt	79,21	78,23	74,74	76,33	- 3,63 %
LDF-Punkte	50.422.085	56.426.768	52.658.755	55.412.883	+ 9,90 %

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Entwicklung der Kennzahlen der Sonderkrankenanstalten zeigte in den Bereichen „Belagstage“, „Tagesklinische Fälle“, „durchschnittliche Belagsdauer“ und „durchschnittliche Auslastung“ eine rückläufige Tendenz.

Die „stationären Entlassungen“ und die „ambulanten Frequenzen“ erhöhten sich, was auch zu einem Anstieg bei den LDF-Punkten führte.

Abbildung 12: Auslastung der einzelnen Landesklinikenstandorte

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Auslastung zeigte gemessen an den Belagstagen in den Jahren 2008 bis 2011 an den einzelnen Landesklinikenstandorten starke Schwankungen, wobei die Bandbreite im Jahr 2011 zwischen 54,6 % im LK Klosterneuburg und 81,9 % im LK Zwettl lag. Bei den Sonderkrankenanstalten erreichte das LK Allentsteig mit 96,7 % die höchste Auslastung.

Nachhaltig nicht ausgelastete Kapazitäten (Betten) sollten umgewidmet oder ganz abgebaut werden, um eine angebotsinduzierte Auslastung zu vermeiden. Der Landesrechnungshof empfahl daher, die Auslastung der Fachbereiche und Abteilungen der NÖ Landeskliniken zu untersuchen

Ergebnis 8

Die Auslastung der NÖ Landeskliniken ist auf Fachbereichs- und Abteilungsebene zu untersuchen und nicht ausgelastete Kapazitäten (Betten) sind umzuwidmen oder abzubauen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Empfehlung des Landesrechnungshofes zum Abbau bzw. zu einer Umwidmung von nicht ausgelasteten Bettenkapazitäten wird nach Maßgabe folgender Rahmenbedingungen umgesetzt werden:

Im Zuge der Einführung alternativer Versorgungskonzepte (z.B. Tages- oder Wochenklinik) konnten die stationären Aufenthalte – wie geplant – reduziert werden. Auch dadurch wurde und wird die Bettenauslastung laufend vermindert. Ein zusätzliches Ziel der alternativen Versorgungskonzepte ist es, den durch die Demographie zu erwartenden Steigerungsraten an stationären Patienten entgegenzuwirken.

ken. Des Weiteren muss sich die NÖ Landeskliniken-Holding bzw. das Land als Rechtsträger an den bundesweiten Vorgaben des neuen ÖSG und den darin berechneten Bettenkapazitäten orientieren.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

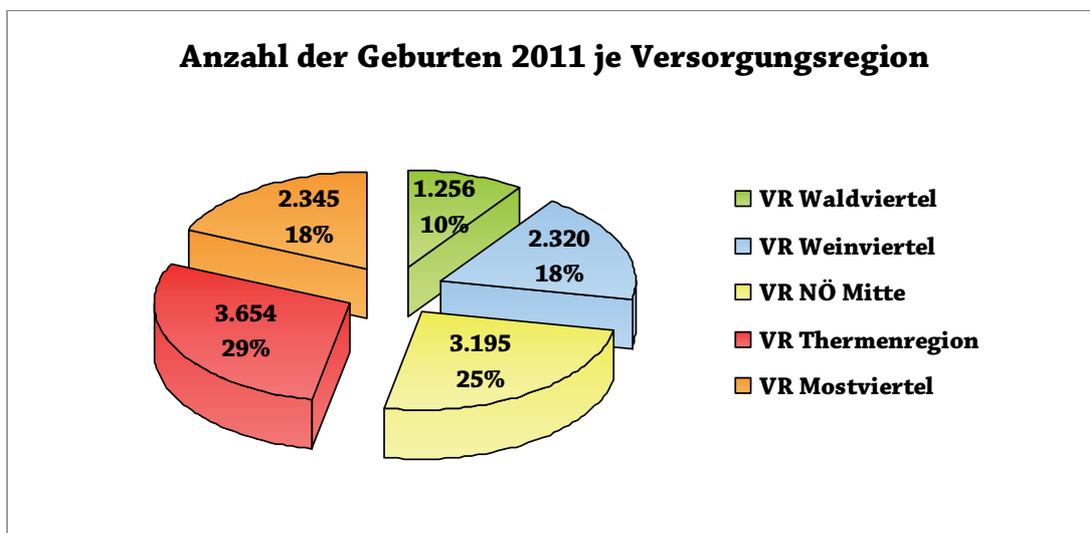
Im Operationsbereich erfolgte von 2008 auf 2011 eine Leistungssteigerung um 2,3 %.

Die Anzahl an Geburten in den NÖ Landeskliniken ging von 2008 bis 2011 um 0,75 % zurück, wobei jedoch von 2010 auf 2011 ein leichter Anstieg zu verzeichnen war. Von den in den NÖ Landeskliniken versorgten 12.770 Geburten des Jahres 2011 entfielen durchschnittlich 638,5 Geburten auf eine der 20 Geburtenabteilungen.

Die Anzahl an Geburten war in den einzelnen Versorgungsregionen jedoch sehr unterschiedlich und betrug pro Geburtenabteilung durchschnittlich 418,7 in der Versorgungsregion Waldviertel, 586,3 bzw. 580,0 in den Versorgungsregion Mostviertel bzw. Weinviertel, 639,0 in der Versorgungsregion NÖ Mitte und 913,5 in der Thermenregion.

Die Anzahl der Geburten im Jahr 2011 verteilte sich wie folgt auf die fünf Versorgungsregionen (VR):

Abbildung 13: Anzahl der Geburten je Versorgungsregion



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

10. Kennzahlen nicht medizinischer Bereich

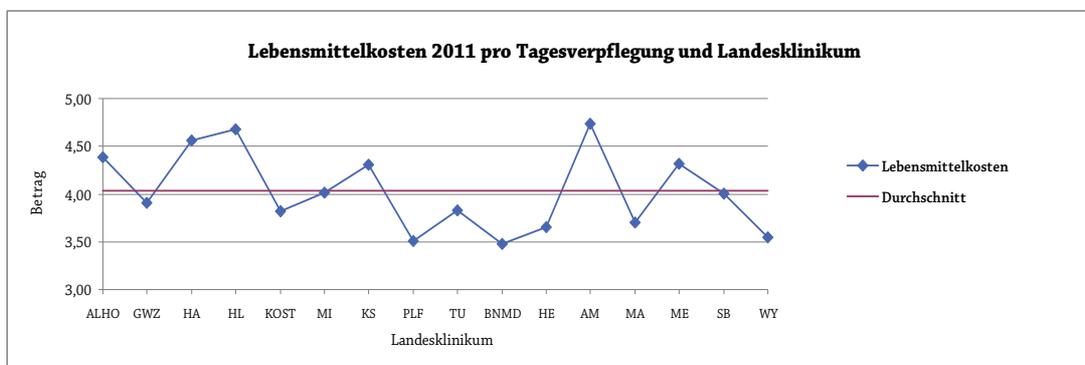
Die Kennzahlen im nicht medizinischen Bereich (Küche und Wäsche) stellen sich wie folgt dar:

Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung

Die folgende Abbildung stellt die unterschiedlichen Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung in den NÖ Landeskliniken für das Jahr 2011 dar. Die Werte aus den Landeskliniken Klosterneuburg, Neunkirchen und Wiener Neustadt wurden darin nicht dargestellt. In Klosterneuburg erfolgte die Essensversorgung über eine Fremdfirma. In Neunkirchen und Wiener Neustadt wurden diese Leistungen von der Niederösterreichischen Facility Management GmbH durchgeführt und pauschal abgerechnet.

Unter Tagesverpflegung sind die Anzahl der produzierten Essenseinheiten umgerechnet auf volle Tagesverpflegungen (Gewichtungsfaktor 0,2 Frühstück inklusive Zwischenmahlzeit, 0,5 Mittagessen, 0,3 Abendessen inklusive Zwischenmahlzeit) zu verstehen.

Abbildung 14: Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung lagen im Jahr 2011 durchschnittlich bei 4,03 Euro. Der niedrigste Wert betrug 3,48 Euro im LK Baden/Mödling und der höchste 4,74 Euro im LK Amstetten. Im Vergleich dazu lag die Bandbreite bei den Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung im Jahr 2008 zwischen 2,39 Euro im LK Gmünd/Waidhofen an der Thaya/Zwettl und 6,50 Euro im LK Tulln.

Der Landesrechnungshof empfahl, die Ursachen für die unterschiedlich hohen Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung zu untersuchen, um Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Kennzahlen in den Landeskliniken treffen zu können. Dazu wären für diesen Bereich standortbezogene Auswertungen notwendig.

Ergebnis 9

Die Ursachen für die unterschiedlich hohen Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung sind zu untersuchen und Maßnahmen zur weiteren Verbesserung einzuleiten. Außerdem sind die Kosten standortbezogen zu erfassen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Im Sinne der Empfehlung des Landesrechnungshofes zu den Lebensmittelkosten werden derzeit weitere Projekte gestartet, um unter anderem den bereits sehr hohen Anteil der zentral zugekauften Lebensmittel noch weiter zu steigern. Die Kosten werden im Rahmen der Kostenrechnung standortbezogen erfasst, weiterführende Detailauswertungsmöglichkeiten sind bereits in Planung.

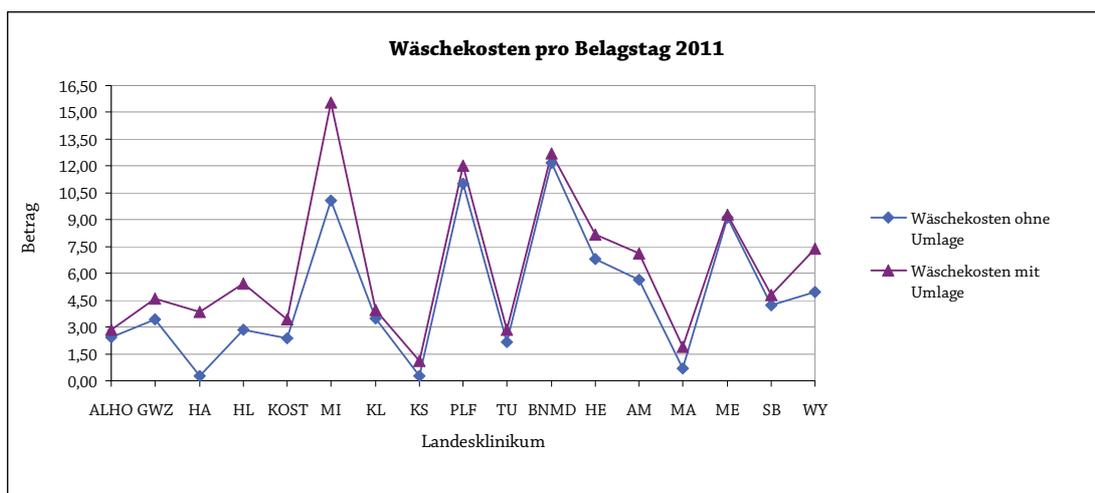
Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

Wäschekosten pro Belagstag

Die folgende Abbildung stellt die unterschiedlichen Wäschekosten pro Belagstag mit und ohne Umlage (mit und ohne innerbetriebliche Kosten) im Jahr 2011 dar:

Abbildung 15: Wäschekosten pro Belagstag



Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Werte aus den Landeskliniken Neunkirchen und Wiener Neustadt wurden nicht aufgenommen, weil diese Leistungen dort von der Niederösterreichi-

schen Facility Management GmbH durchgeführt und pauschal abgerechnet wurden.

Weiters ist zu beachten, dass die Wäscheversorgung in den LK Mistelbach und Gmünd durch hauseigene Wäschereien erfolgt.

Wie aus der Grafik ersichtlich, ergaben die mitgeteilten Daten „Gesamtwäschekosten mit und ohne Umlage“ ein sehr unstimmliges Bild.

Der Landesrechnungshof empfahl daher, die Darstellung der Gesamtwäschekosten in den einzelnen Landeskliniken zu vereinheitlichen, um eine tragfähige Basis für Wirtschaftlichkeitsberechnungen sowie Kostenvergleiche zu schaffen.

Ergebnis 10

Die Darstellung der Gesamtwäschekosten in den Landeskliniken ist zu vereinheitlichen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Durch die unterschiedlichen Erfassungen in den Kliniken (teilweise direkte Zuordnung der Wäsche zu den Bereichen, teilweise Zuordnung zur Kostenstelle Wäsche) ist ein derartiger Vergleich aktuell wenig aussagekräftig. Wie bereits im Zuge der Prüfung angekündigt, wird gegenwärtig im Arbeitskreis „Controlling“ an einer „Matrix“ gearbeitet, die sowohl die Wäsche-Kostenstellen als auch die Wäsche-Kostenarten enthalten soll, um so bessere Vergleichswerte für die Landeskliniken ermitteln zu können.

Die ersten Schritte für eine zentrale Wäscheausschreibung für alle Landeskliniken sind bereits in Ausarbeitung. Hier werden Standardisierungen erarbeitet und in allen Bereichen Optimierungen durchgeführt, um zukünftig Kosteneinsparungen erzielen zu können. Der Start der Wäscheausschreibung in zwei Pilot-Kliniken ist im 1. Quartal 2013 geplant.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

11. Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

In den NÖ Landeskliniken wurden seit dem Jahr 2006 im Rahmen des Qualitätsmanagements Patientenbefragungen durchgeführt. Die Befragung erfolgte anonym vor der Entlassung durch Fragebogen in folgenden Sparten:

- Ärzteteam
- Pflorgeteam

- Prozesse
- Information
- Service

Die Auswertung der Patientenzufriedenheit für das Jahr 2010 erfolgte in drei Kategorien:

Landeskliniken bis 300 Betten: Klosterneuburg, Melk, Hohegg, Hainburg, Waidhofen an der Ybbs, Scheibbs, Hollabrunn

Landeskliniken über 300 Betten: Neunkirchen, Amstetten, Tulln, Mauer, Krems, Mistelbach, Wiener Neustadt

Landeskliniken mit mehreren Standorten: Allentsteig/Horn, Korneuburg/Stockerau, Baden/Mödling, Gmünd/Waidhofen an der Thaya/Zwettl, St. Pölten/Lilienfeld

Die Auswertung der Fragebögen erbrachte folgendes Ergebnis, wobei der Maximalwert bei 100 Punkten lag:

Tabelle 9: Auswertung der Patientenbefragung 2010

Auswertung Patientenbefragung 2010						
Landesklinikum	Ärzte	Pflege	Prozesse	Information	Service	Gesamt
≤ 300 Betten	94,03	95,62	91,44	91,91	88,58	92,85
	bis 97,52	bis 98,35	bis 96,69	bis 95,83	bis 95,87	bis 96,85
> 300 Betten	92,57	94,58	90,18	90,85	85,68	91,03
	bis 94,73	bis 96,62	bis 91,08	bis 93,39	bis 91,36	bis 93,26
mehrere Standorte	94,20	95,53	91,46	91,36	85,56	91,50
	bis 95,57	bis 97,16	bis 93,26	bis 93,46	bis 93,31	bis 94,54

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Im Jahr **2010** erreichten in der Kategorie bis 300 Betten das Landesklinikum Hohegg, über 300 Betten das Landesklinikum Krems und bei den Landeskliniken mit mehreren Standorten das Landesklinikum Allentsteig/Horn die höchste Punktwertung.

Da die Kategorie Landeskliniken mit mehreren Standorten nur bedingt aussagekräftig war, erfolgten ab dem Jahr 2011 Auswertungen pro Standort.

Tabelle 10: Auswertung der Patientenbefragung 2011

Auswertung Patientenbefragung 2011							
Landeskrankenhaus	Ärzte	Pflege	Prozesse	Information	Service	Image	Gesamt
≤ 300 Betten	93,55	95,95	90,89	91,14	87,97	89,86	92,92
	bis 97,20	bis 98,85	bis 96,03	bis 95,52	bis 96,11	bis 97,99	bis 96,71
> 300 Betten	92,41	95,15	89,43	90,06	85,46	84,01	91,17
	bis 95,55	bis 96,89	bis 92,31	bis 93,50	bis 92,70	bis 93,73	bis 93,80

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Im Jahr **2011** wurde auch die Sparte „Image“ in allen Kategorien abgefragt, wofür die befragten Patienten zwischen 84,1 Punkten im Landeskrankenhaus Mauer und 97,99 im Landeskrankenhaus Hohegg vergeben.

In der Gesamtbewertung erreichte in der Kategorie bis 300 Betten das Landeskrankenhaus Hohegg und in der Kategorie über 300 Betten das Landeskrankenhaus Horn die höchste Punktwertung.

Die Patientenbefragung stellte einen Teil des Qualitätsmanagements der NÖ LK-Holding dar, die sowohl in Form der Ergebnisse als auch der Rücklaufquote ihren Niederschlag in der Balanced Scorecard fand. Auf Basis ihrer Ergebnisse wurden auch Verbesserungsmaßnahmen an den einzelnen Kliniken bzw. Stationen durchgeführt (zB Verkürzung von Wartezeiten bei Entlassung, Verschiebung der Essensausgabezeiten, fixe Visitenzeiten etc.).

Wiederaufnahmerate

Die Wiederaufnahmerate ist neben der Verweildauer eine Qualitätskennzahl. Eine kurze Verweildauer mit der Entlassung des Patienten in gutem Zustand erfordert eine gute Organisation und medizinische Versorgung.

Die Wiederaufnahmerate erfasste die neuerliche Aufnahme des Patienten in stationäre Pflege innerhalb von 14 Tagen ohne Berücksichtigung von Transferierungen und Todesfällen.

Im Jahr 2010 betrug die durchschnittliche Wiederaufnahmerate 9,63 % und sank im Jahr 2011 auf 6,25 %.

Mitarbeiterzufriedenheit

Mitarbeiterzufriedenheit in den NÖ Landeskliniken kann sich auf die Zufriedenheit der Patienten auswirken.

Im Jahr 2010 begann die NÖ LK-Holding, die Mitarbeiterzufriedenheit in den Landeskliniken der Versorgungsregionen NÖ-Mitte und Mostviertel mit Fragebogen zu erheben. Im Jahr 2011 erfolgte erstmalig eine flächendeckende Befragung, wobei die Bandbreite auf einer Bewertungsskala von 1 bis 6 im Regionendurchschnitt zwischen 2,40 im Mostviertel und 2,82 in der Region NÖ Mitte lag.

Die Befragung umfasste die Bereiche Arbeitssituation, Führung, Organisation/Abläufe, Information/Kommunikation, Unternehmenskultur, berufliche Entwicklung und Gesamtzufriedenheit.

12. Kennzahlen im IKT-Bereich

Für den Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) ermittelte der Landesrechnungshof über die NÖ LK-Holding folgende Kennzahlen betreffend das Personal- sowie der Hard- und Softwareausstattung. Die Personalausstattungen erfolgten auf Basis finanziell bewerteter Vollzeitäquivalente.

- Personalausstattung des IKT-Bereichs
- Anzahl der Mitarbeiter je IKT-Mitarbeiter
- Schulungstage je IKT-Mitarbeiter
- Anzahl der IKT-Mitarbeiter
- Anzahl der Rechner außerhalb der medizinischen Ausstattung je Mitarbeiter
- Anzahl der Drucker im Verhältnis zur Anzahl der Rechner ohne mobile Datenerfassungsgeräte

Außerdem wertete der Landesrechnungshof die Studie „IT-Kosten-Benchmark“ aus, welche die NÖ LK-Holding für das Bilanzjahr 2009 durch eine Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsunternehmung erstellen ließ und im Wesentlichen eine Bestandaufnahme ohne Zeitreihen enthielt.

Die darin dargestellten IT-Kosten für den laufenden Betrieb und für einmalige Aufwendungen hatte die Unternehmung in persönlichen Gesprächen mit den lokalen Zuständigen für Informationstechnologie (IT), Finanzbuchhaltung (FIBU) und Kostenrechnung (KORE) erhoben und plausibilisiert.

Der Landesrechnungshof stellte fest, dass die für die Planung und Steuerung des IKT-Bereichs erforderlichen Kennzahlen an Ort und Stelle erfasst und händisch ermittelt werden mussten. Er empfahl daher, die steuerungsrelevanten Kennzahlen einheitlich zu definieren und standardisiert zu erfassen und zu pflegen, sodass die Daten auch ohne externe Berater von den regionalen

IKT-Verantwortlichen in den Landeskliniken und in der NÖ LK-Holding abgefragt werden können.

Ergebnis 11

Die für die Planung und Steuerung des IKT-Bereichs erforderlichen Daten und Kennzahlen sind zu definieren und strukturiert in einer gemeinsamen Datenbank zu erfassen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Empfehlung wurde bereits umgesetzt. Das Controlling-Modell sowie die für das erforderliche einheitliche Verbuchen der Aufwände und Kosten in den Finanzbuchhaltungen und in der Kostenrechnung der Kliniken für den IKT-Bereich sind bereits ausgearbeitet. Für eine korrekte Verbuchung der IT-Kosten werden 2013 gemeinsame Schulungen für Finanzbuchhalter, Kostenrechner und IT-Kräfte abgehalten. Somit wird dies schon 2013 realisiert werden.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

12.1 Organisation des IKT-Bereichs

Die Planung und Steuerung des IKT-Bereichs stellte sich organisatorisch wie folgt dar:

Abteilung Organisationsentwicklung und IKT

In der Abteilung Organisationsentwicklung und IKT der NÖ LK-Holding waren 21 Personen, davon zwei Personen im Bereich Assistenz und Sekretariat, eingesetzt. Die Abteilung hatte im Wesentlichen die Ziele, die Strategien sowie die Planung und das Management von IKT-Vorhaben zu erarbeiten und abzustimmen. Auch die Betriebskoordination und die Betriebsführung zentraler IKT-Services gehört zu den Aufgaben.

Regionale IKT-Koordinatoren

Außerdem beschäftigte die NÖ LK-Holding fünf regionale IKT-Koordinatoren, welche sowohl die Verantwortlichen in der IKT-Abteilung der NÖ LK-Holding als auch die lokalen Verantwortlichen in den Landeskliniken unterstützten.

IKT-Mitarbeiter in den NÖ Landeskliniken

In den 19 NÖ Landeskliniken arbeiteten weiters 126 (entspricht 106,9 VZÄ) IKT-Mitarbeiter, welche als lokal verantwortliche Mitarbeiter die Inbetrieb-

nahme, die Projektabwicklung und den Betrieb vor Ort besorgten oder durch externe Auftragnehmer begleiteten.

Die IKT-Mitarbeiter in den NÖ Landeskliniken waren fachlich fünf regionalen IKT-Koordinatoren sowie der Abteilung Organisationsentwicklung und IKT der NÖ LK-Holding mit 21 Personen unterstellt.

Als Landesbedienstete unterstanden die IKT-Mitarbeiter der NÖ Landeskliniken dienstrechtlich dem Amt der NÖ Landesregierung Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B.

Die Leitung von IKT-Projekten oblag je nach Festlegung entweder der NÖ LK-Holding oder der NÖ Landesklinik, in der das Vorhaben umgesetzt wurde.

Die folgende Darstellung zeigt **D**urchführung, **E**ntscheidung, **M**itarbeit und **I**nformation (DEMI Chart) bei Projekten, wenn die Projektleitung von der NÖ LK-Holding wahrgenommen wurde:

Tabelle 11: Projektleitung durch die NÖ LK-Holding

Projektleitung durch die NÖ LK-Holding				
	Abteilung Organisationsentwicklung IKT der NÖ Landeskliniken-Holding	Regionaler IKT-Koordinator	IKT-Mitarbeiter der Landeskliniken	Externer Auftragnehmer
Strategie	E, D	M	M, I	D
Planung	E, D	M	M, I	D
Ausschreibung/Vergabe	E, D	M	M, I	D
Abschluss SLA Service Level Agreement	E, D	M	M, I	D
Umsetzung	D	D	M	D
Kontrolle	I	M	D	D
Controlling	D, I	D, I	D, I	D, I

Quelle: NÖ Landesrechnungshof NÖ

Wenn die Projektleitung durch die NÖ LK-Holding erfolgte, war diese für die Durchführung der IKT-Projekte verantwortlich. Die Kontrolle oblag der bzw. den NÖ Landeskliniken, wo Fehler in der Umsetzung besser erkannt werden konnten. Dieser Ablauf hat den Vorteil, dass Verbesserungen durch eine „externe Sicht“ erkannt werden und für die Gestaltung zukünftiger IKT-Projekte in der NÖ LK-Holding genutzt werden können.

Externe Auftragnehmer waren bei dieser Organisationsform im Sinne von Begleitung bzw. Unterstützung bei der Ausarbeitung von Strategie, Planung und Umsetzung, nicht aber als betroffene Systempartner (zB Rechenzentrumsbetreiber oder Hard-/Softwarelieferanten), eingesetzt.

Tabelle 12: Projektleitung NÖ Landeskliniken

Projektleitung NÖ Landeskliniken				
	Abteilung Organisationsentwicklung IKT der NÖ Landeskliniken-Holding	Regionaler IKT-Koordinator	IKT-Mitarbeiter der Landeskliniken	Externer Auftragnehmer
Strategie	E, D	M	M, I	D
Planung	E, D	M	M, I	D
Ausschreibung/Vergabe	E, D	M	M, I	D
Abschluss SLA, Service Level Agreement	E, D	M	M, I	D
Umsetzung	M, I	M, I	D	D
Kontrolle	I	M	D	D
Controlling	D, I	D, I	D, I	D, I

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Wenn die Projektleitung durch die Landeskliniken erfolgte, waren diese für die Umsetzung und anschließende Kontrolle der Umsetzungen der IKT-Projekte verantwortlich. Verbesserungspotenziale waren bei dieser Zuständigkeitsverteilung ungleich schwerer erkennbar, da eine unvoreingenommene Sichtweise fehlte.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die Umsetzung und die Kontrolle der Umsetzung in IKT-Projekten nicht durch dieselbe Stelle bzw. Person erfolgen sollten.

Ergebnis 12

Die Umsetzung und die Kontrolle der Umsetzung von IKT-Projekten sollte nicht durch dieselbe Stelle erfolgen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die vom Landesrechnungshof monierte Trennung der Durchführung und Kontrolle ist in der gelebten Betriebsorganisation bereits abgebildet. Bei den meisten Projek-

ten ist die Kontrolle in der Projektleitungsfunktion der IKT-Leitungen integriert. Dazu kommt noch, dass in den meisten Projekten, insbesondere im Bereich der Medizin-IT, die Durchführung aufgrund der hohen Komplexität und des erforderlichen Spezialwissens durch externe Auftragnehmer erfolgt und hier die Trennung der Durchführung und Kontrolle ohnedies vorgegeben ist.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

12.1.1 Anzahl der Mitarbeiter je IKT-Mitarbeiter

Die Aufgabenstellung der IKT-Mitarbeiter in den NÖ Landeskliniken war gemäß ihrer Stellenbeschreibung unterschiedlich. Maßzahlen oder Referenzwerte für die Anzahl der Mitarbeiter, die auf einen IKT-Mitarbeiter entfallen sollte, lagen nicht vor. Im Jahr 2011 stellten sich die Personalausstattung mit IKT-Mitarbeitern und das Betreuungsverhältnis in den NÖ Landeskliniken wie folgt dar:

Tabelle 13: Zu betreuende Mitarbeiter pro IKT-Mitarbeiter

Anzahl der Mitarbeiter pro IT-Koordinator für das Jahr 2011 (fb VZÄ)			
Landesklinikum	Mitarbeiter	IKT-Mitarbeiter	zu betreuende Mitarbeiter je IKT-Mitarbeiter
Allentsteig/Horn	893,69	3,75	238,32
Gmünd/Waidhofen a.d.Th./Zwettl	1.215,60	6,80	178,76
Mistelbach	1.322,03	7,00	188,86
Hollabrunn	407,92	2,20	185,42
Hainburg	298,24	3,00	99,41
Korneuburg/Stockerau	646,05	5,25	123,06
Wiener Neustadt	2.073,84	10,00	207,38
Baden/Mödling	1.441,04	9,00	160,12
Neunkirchen	740,52	3,50	211,58
Hohegg	293,92	2,55	115,26

Anzahl der Mitarbeiter pro IT-Koordinator für das Jahr 2011 (fb VZÄ)			
St. Pölten/Lilienfeld	2.953,19	21,60	136,72
Klosterneuburg	265,31	2,00	132,66
Krems	965,48	6,00	160,91
Tulln	809,08	5,50	147,11
Amstetten	888,09	5,00	177,62
Melk	318,51	2,75	115,82
Scheibbs	419,64	2,75	152,60
Waidhofen an der Ybbs	379,28	2,50	151,71
Mauer	616,23	5,75	107,17
Summe bzw. Ø zu betreuender Mitarbeiter pro IKT-Mitarbeiter	16.947,66	106,90	158,53

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Personalausstattung mit IKT-Mitarbeitern der NÖ Landeskliniken war bezogen auf das Gesamtpersonal und das Jahr 2011 unterschiedlich. Die Anzahl der Mitarbeiter, die auf einen IKT-Mitarbeiter entfielen, lag **zwischen 99,41 und 238,32 Mitarbeitern je IKT-Mitarbeiter**.

Der Landesrechnungshof regte daher an, den Personalbedarf für IKT-Mitarbeiter zu ermitteln und im Hinblick auf die Konsolidierung der heterogenen Hard- und Softwarelandschaft der NÖ Landeskliniken bedarfsgerecht zu definieren.

Ergebnis 13

Die NÖ Landeskliniken-Holding hat den Personalbedarf an IKT-Mitarbeitern zu ermitteln und bedarfsgerecht zu definieren.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Ermittlung des Personalbedarfs wurde im Rahmen einer Evaluierung und Konkretisierung der IKT-Strategie der NÖ Landeskliniken-Holding bereits im Jahr 2012 unmittelbar nach der Prüfung durch den Landesrechnungshof erarbeitet und liegt daher bereits vor.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

12.1.2 Schulungstage je IKT-Mitarbeiter

Die technischen Entwicklungen der IKT sowie der Hard- und Software-Landschaft erfordern eine regelmäßige Aus- und Weiterbildung der damit befassten IKT-Mitarbeiter. Der Landesrechnungshof ermittelte daher die Schulungstage je IKT-Mitarbeiter auf Basis finanziell bewerteter Vollzeitäquivalente in den Jahren 2010 bis 2011.

Ein Schulungskonzept für die IKT-Mitarbeiter lag nicht vor.

Tabelle 14: Schulungstage 2010 und 2011 der IKT-Mitarbeiter

Schulungstage 2010 und 2011 der IKT-Mitarbeiter (Köpfe)			
Klinikum	IKT-Mitarbeiter 2010/2011	Schulungstage 2010	Schulungstage 2011
Allentsteig/Horn	5	0	0
Gmünd/Waidhofen a.d.Th./Zwettl	10	0	0
Mistelbach	7	0	0
Hollabrunn	3	6	5
Hainburg	4	9	5
Korneuburg/Stockerau	6	5	5
Wiener Neustadt	11	0	0
Baden/Mödling	10	0	0
Neunkirchen	4	0	0
Hohegg	4	0	0
St. Pölten/Lilienfeld	23	10	17
Klosterneuburg	3	10	3
Krems	7	15	15
Tulln	6	11	9

Schulungstage 2010 und 2011 der IKT-Mitarbeiter (Köpfe)			
Klinikum	IKT-Mitarbeiter 2010/2011	Schulungstage 2010	Schulungstage 2011
Amstetten	5	0	0
Melk	3	0	2
Scheibbs	5	7	7
Waidhofen an der Ybbs	4	0	26
Mauer	6	0	4
Summe	126	73	98

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Wie aus der Tabelle ersichtlich, war in den Jahren 2010 und 2011 die Anzahl der Schulungstage in den NÖ Landeskliniken sehr unterschiedlich, wobei an acht NÖ Landeskliniken im Jahr 2011 keine Schulungstage verzeichnet wurden.

Bei den restlichen elf Landeskliniken fielen im Jahr 2011 zwischen einem und 26 Schulungstagen für IKT-Mitarbeiter an. Insgesamt stieg die Anzahl der Schulungstage von 73 im Jahr 2010 auf 98 im Jahr 2011 um 25 Tage bzw. 34,2 %. Die Schulungen waren jedoch sehr unterschiedlich verteilt. Im Durchschnitt entfielen in den Jahren 2010 und 2011 0,68 Schulungstage pro IKT-Mitarbeiter und Jahr an.

Der Landesrechnungshof empfahl daher, ein Schulungskonzept für die IKT-Mitarbeiter bzw. für das im Bereich der IKT tätige Personal zu erstellen.

Ergebnis 14

Die NÖ Landeskliniken-Holding hat in Zusammenwirken mit der Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B und der Abteilung Landesamtsdirektion Informationstechnologie LAD1-IT des Amtes der NÖ Landesregierung ein Schulungskonzept für IKT-Mitarbeiter zu erstellen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Der Forderung des Landesrechnungshofes wird unter Federführung der NÖ Landeskliniken-Holding gemeinsam mit der Abteilung Landesamtsdirektion-Informationstechnologie und der Abteilung Personalangelegenheiten B – Stabstelle Interne Personalentwicklung und aktives Recruiting umgehend entsprochen werden. Die

Anforderungen an die Personalentwicklung der IKT-Mitarbeiter leitet sich aus der IKT-Strategie der NÖ Landeskliniken-Holding ab, die eine zügige Konsolidierung der wesentlichen IKT-Bereiche (KIS, LIS, PACS, SAP, Archiv, ELGA, Standardsoftware wie Office und Mail, IKT-Infrastruktur wie Rechenzentrumsbetrieb und Netzwerke) im Rahmen der IT-Kooperation mit der GESPAG vorsieht. Der sich daraus ergebende Personalentwicklungsbedarf ist gut ableitbar und konzentriert sich in den nächsten Jahren auf Projekt- und Servicemanagement-Skills. Parallel dazu soll es ein Angebot an fachlicher Weiterbildung im Bereich der lokal verhafteten Tätigkeitsschwerpunkte (IKT-Sicherheit, Netzwerktechnik und -management, User-Support und Client-Management) geben.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

12.1.3 Versionsstände

Der Landesrechnungshof ermittelte die Anzahl der verschiedenen Softwareprodukte und andererseits die unterschiedlichen Versionen dieser Softwareprodukte bei den 19 NÖ Landeskliniken in den Jahren 2009 bis 2011.

Tabelle 15: Anzahl der Softwareprodukte und Versionsstände

Anzahl der Softwareprodukte/Anzahl der verschiedenen Versionsstände			
System	2009	2010	2011
Laborinformationssystem	5/16	5/16	5/16
Radiologieinformationssystem	6/13	6/13	5/10
Picture Archiving and Communication System, PACS	6/16	6/18	6/15
Krankenhausinformationssysteme	5/13	5/13	5/13
OP-Planungssoftware	4/10	4/12	4/12
Archivlösungen	3/5	4/6	4/7
Summe	29/73	30/78	29/73

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die Entwicklung der Anzahl der Software Produkte und der unterschiedlichen Versionen von 2009 bis 2011 zeigt, dass lediglich die fünf Radiologieinformationssysteme um eine Anwendung und drei Versionen sowie die 16 Versionen des Picture Archiving and Communication Systems aus dem Jahr 2009 um

eine verringert wurden. Die Anzahl der Archivlösungen und Versionen sowie die Anzahl der OP-Planungssoftware-Versionen erhöhten sich in diesem Zeitraum jedoch.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass unterschiedliche Softwarepakete den Betreuungsaufwand erhöhen, zumal innerhalb eines Krankenhausinformationssystems (KIS) verschiedene Anwendungen über Schnittstellen miteinander vernetzt sind. Daher sollte die heterogene Softwarelandschaft systematisch weiter konsolidiert und dabei die Komplexität bzw. die Vielzahl von unterschiedlichen Anwendungen und Versionen reduziert werden.

Ergebnis 15

Die NÖ Landeskliniken-Holding hat die heterogene Softwarelandschaft systematisch weiter zu konsolidieren und dabei die Komplexität, das heißt die Vielzahl von unterschiedlichen Anwendungen und Versionen, zu reduzieren.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Empfehlung des Landesrechnungshofes entspricht vollinhaltlich der definierten IKT-Strategie der NÖ Landeskliniken-Holding sowie den sich daraus ergebenden Anforderungen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen. Der Landesrechnungshof erwartet die systematische Umsetzung der IKT-Strategie der NÖ Landeskliniken-Holding.

12.1.4 Anzahl der Mitarbeiter je Computer

Als Kennzahl für die IKT-Ausstattung der NÖ Landeskliniken ermittelte der Landesrechnungshof die Anzahl der Computer bezogen auf das Gesamtpersonal. Die Kennzahl umfasste die Computer im Bereich der nicht medizinischen Ausstattung (zB Stations-PC, Laptop, Computer in der Krankenhausverwaltung, Tablet-PC, ...).

Tabelle 16: Finanziell bewertete Vollzeitäquivalente pro Computer

Mitarbeiter (fb VZÄ) / Computer Jahr 2011			
Klinikum	Mitarbeiter	Computer	MA/Computer
Allentsteig/Horn	893,69	504	1,77
Gmünd/Waidhofen a.d.Th./Zwettl	1.215,60	650	1,87
Mistelbach	1.322,03	647	2,04
Hollabrunn	407,92	225	1,81
Hainburg	298,24	167	1,79
Korneuburg/Stockerau	646,05	324	1,99
Wiener Neustadt	2.073,84	950	2,18
Baden/Mödling	1.441,04	952	1,51
Neunkirchen	740,52	320	2,31
Hohegg	293,92	223	1,32
St. Pölten/Lilienfeld	2.953,19	1531	1,93
Klosterneuburg	265,31	120	2,21
Krems	965,48	562	1,72
Tulln	809,08	500	1,62
Amstetten	888,09	405	2,19
Melk	318,51	246	1,29
Scheibbs	419,64	223	1,88
Waidhofen an der Ybbs	379,28	206	1,84
Mauer	616,23	370	1,67
Summe bzw. Ø Mitarbeiter pro Computer	16.947,66	9.125	1,86

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Die IKT-Ausstattung in den NÖ Landeskliniken war unterschiedlich. Auf das Gesamtpersonal bezogen verfügten durchschnittlich 1,86 Mitarbeiter über

einen Computer. Die Bandbreite lag dabei zwischen 1,29 und 2,31 Mitarbeiter pro Computer.

Für eine angemessene Ausstattung mit Computern fehlten klinikspezifische Kennzahlen und Richtwerte. Der Landesrechnungshof empfahl daher, für die IKT-Ausstattung in den NÖ Landeskliniken Kennzahlen, nach den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit, zu erarbeiten.

12.1.5 Ausstattung mit Druckern

Die Ausstattung mit Druckern bezogen auf die Gesamtzahl der Computer (PC und Laptops) im nicht medizinischen Bereich der einzelnen NÖ Landeskliniken war sehr unterschiedlich, wie die nachstehende Tabelle zeigte:

Tabelle 17: PCs und Laptops pro Drucker 2011

PCs und Laptops pro Drucker 2011 (ohne mobile Datenerfassungsgeräte zB Tablet-PC)			
Klinikum	PCs und Laptops	Drucker	PCs und Laptops/Drucker
Allentsteig/Horn	504	140	3,60
Gmünd/Waidhofen a.d.Th./Zwettl	650	230	2,83
Mistelbach	647	200	3,24
Hollabrunn	225	63	3,57
Hainburg	167	85	1,96
Korneuburg/Stockerau	324	152	2,13
Wiener Neustadt	950	95	10,00
Baden/Mödling	952	581	1,64
Neunkirchen	320	180	1,78
Hohegg	223	95	2,35
St. Pölten/Lilienfeld	1531	693	2,21
Klosterneuburg	120	83	1,45
Krems	562	170	3,31
Tulln	500	255	1,96

PCs und Laptops pro Drucker 2011 (ohne mobile Datenerfassungsgeräte zB Tablet-PC)			
Klinikum	PCs und Laptops	Drucker	PCs und Laptops/Drucker
Amstetten	405	210	1,93
Melk	246	71	3,46
Scheibbs	223	99	2,25
Waidhofen an der Ybbs	206	86	2,40
Mauer	370	149	2,48
Summe bzw. Ø PCs und Laptops pro Drucker	9.125	3.637	2,51

Quelle: Landesrechnungshof NÖ

Das Verhältnis PCs und Laptops zu Drucker lag im nicht medizinischen Bereich zwischen auf 1,45 und 10 je Drucker und betrug durchschnittlich 2,51.

Auch für die Druckerausstattung der NÖ Landeskliniken fehlten generelle Kennzahlen oder Richtwerte. Die IKT-Ausstattung der einzelnen NÖ Landeskliniken kann sich durch bauliche oder sonstige Gegebenheiten unterscheiden.

Ergebnis 16

Die NÖ Landeskliniken-Holding hat Kennzahlen für eine wirtschaftliche und zweckmäßige IKT-Ausstattung der einzelnen NÖ Landeskliniken zu erarbeiten.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Ausstattung mit Druckern und IKT-Ausstattung ist insbesondere und maßgeblich von der konkreten betriebsorganisatorischen Ausgestaltung der medizinisch-pflegerischen Prozesse der Abteilungen an den 27 Standorten abhängig. Die Ausarbeitung eines zweckmäßigen Kennzahlensystems ist aufgrund der Unterschiede in der Versorgungsstruktur, der vielen medizinischen Fächer sowie der im Detail unterschiedlich gelebten medizinisch-pflegerischen Praxis komplex und aufwendig und wird daher noch längere Zeit in Anspruch nehmen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

Von den 3.637 in Betrieb befindlichen Druckern und Multifunktionsgeräten waren 3.280 in das jeweilige Netzwerk eingebunden. Dies bedeutete, dass über 350 oder rund 10 % der Drucker als Einzelplatzdrucker eingesetzt waren und somit nur von einem PC oder Laptop genutzt werden konnten. Bei der Planung und Umsetzung der IKT-Ausstattung der NÖ Landeskliniken war daher darauf zu achten, dass Einzelplatzdrucker nur in Ausnahmefällen genehmigt werden.

Der Landesrechnungshof verwies in diesem Zusammenhang auf seinen Bericht 2/2011, Drucke und Kopien.

Ergebnis 17

Die Einsatzbereiche für Einzelplatzdrucker sind zu definieren und auf das unbedingt notwendige Ausmaß zu reduzieren.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Richtlinie „Errichtung von IKT-Infrastruktur in den NÖ Landeskliniken,“ wird im Sinne der Empfehlung des Landesrechnungshofes in Richtung Einzelplatzdrucker erweitert.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

St. Pölten, im Jänner 2013

Die Landesrechnungshofdirektorin

Dr. Edith Goldeband

13. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kennzahlen der NÖ Landeskliniken und der NÖ LK-Holding.....	2
Tabelle 2: Vergleich tatsächlich aufgestellte Betten mit RSG-NÖ	11
Tabelle 3: Entwicklung Deckungsgrad 2008 bis 2011	18
Tabelle 4: Vergleich der Deckungsgrade 2011	19
Tabelle 5: Krankenstände und Überstunden.....	26
Tabelle 6: Personal- und Personalaufwandsentwicklung	29
Tabelle 7: Entwicklung medizinischer Kennzahlen	31
Tabelle 8: Entwicklung medizinischer Kennzahlen Sonderkrankenanstalten	32
Tabelle 9: Auswertung der Patientenbefragung 2010	38
Tabelle 10: Auswertung der Patientenbefragung 2011	39
Tabelle 11: Projektleitung durch die NÖ LK-Holding.....	42
Tabelle 12: Projektleitung NÖ Landeskliniken	43
Tabelle 13: Zu betreuende Mitarbeiter pro IKT-Mitarbeiter	44
Tabelle 14: Schulungstage 2010 und 2011 der IKT-Mitarbeiter.....	46
Tabelle 15: Anzahl der Softwareprodukte und Versionsstände	48
Tabelle 16: Finanziell bewertete Vollzeitäquivalente pro Computer.....	50
Tabelle 17: PCs und Laptops pro Drucker 2011.....	51

14. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Krankenanstalten in Niederösterreich.....	7
Abbildung 2: Tatsächlich aufgestellte Betten pro 1.000 Einwohner je Versorgungsregion.....	8
Abbildung 3: Krankenhausaufenthalte 2011 nach Wohnsitz.....	10
Abbildung 4: Einnahmen NÖGUS 2011.....	14
Abbildung 5: Primärkosten in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Kran- kenanstalten Österreichs nach Kostenartengruppen 2011 (exklusive kalkulatorische Anlagekapitalkosten).....	17
Abbildung 6: Aufwands- und Ertragsentwicklung in den NÖ Landeskliniken 2008 bis 2011.....	18
Abbildung 7: Aufwand und Ertrag 2011 je Patient.....	22
Abbildung 8: Pharmazeutische Spezialitäten pro Patient 2008 bis 2011	24
Abbildung 9: Durchschnittliche Personalkosten nach Funktionsgruppen.....	25
Abbildung 10: Kosten und Personalkosten je Belagstag.....	26
Abbildung 11: Personalaufwand pro finanziell bewertetes Vollzeitäquivalent	30
Abbildung 12: Auslastung der einzelnen Landesklinikenstandorte	33
Abbildung 13: Anzahl der Geburten je Versorgungsregion.....	34
Abbildung 14: Lebensmittelkosten pro Tagesverpflegung.....	35
Abbildung 15: Wäschekosten pro Belagstag.....	36