



Der  
Rechnungshof

Dampfschiffstraße 2  
1031 Wien  
Postfach 240

Tel +43 (1) 711 71 -8264  
Fax +43 (1) 712 94 25  
presse@rechnungshof.gv.at

## **RECHNUNGSHOFBERICHT REIHE BURGENLAND 2008/4**

**Vorlage vom 16. Dezember 2008**

Zusammenfassung

### **BURGENLÄNDISCHE KRANKENANSTALTEN- GESELLSCHAFT M.B.H. (KRAGES)**

**Die Nettoausgaben des Landes für die Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. (KRAGES) stiegen von rd. 23,2 Mill. EUR (1997) auf rd. 32,3 Mill. EUR (2006).**

**Dabei entwickelten sich die Kosten der KRAGES mit 4,6 % jährlich stärker als die vom Land geleisteten Betriebszuschüsse mit durchschnittlich 3,7 %. Die Gesellschaft konnte bis 2006 die steigenden Betriebsaufwendungen durch vermehrte Betriebsleistungen sowie durch die Auflösung frei verfügbarer Rücklagen ausgleichen. Zur Stabilisierung künftiger Budgets werden strukturelle Maßnahmen im Rahmen des medizinischen Versorgungsangebotes sowie im Personalbereich erforderlich sein. Die abgegebenen Standortgarantien standen in einem Konflikt zum Ziel einer zeitgemäßen medizinischen Versorgung bei möglichst wirtschaftlichem Betrieb.**

Prüfungsziel

Aufgrund eines Verlangens des Burgenländischen Landtages überprüfte der RH die KRAGES mit dem Ziel der Beurteilung der Finanzierung, der medizinischen Struktur- und Angebotsplanung, der Organisation, des Personals sowie der Vergaben. (TZ 1)

Finanzsituation

Der Gesellschaftsvertrag mit der KRAGES enthielt keine strategischen, medizinischen oder budgetären Zielvorgaben. Das Bekenntnis des Landes, alle Krankenanstaltenstandorte zu sichern, stand mit einer zeitgemäßen, bedarfsgerechten medizinischen Versorgung bei möglichst wirtschaftlichem Betrieb in einem Zielkonflikt. (TZ 2)

Die jährlichen Kostensteigerungen der Krankenanstalten der KRAGES im Zeitraum 1997 bis 2006 waren um rund einen Prozentpunkt höher als die jährlichen Steigerungen der Finanzierungsbeiträge des Landes. (TZ 4)

Bis 2007 war es der KRAGES gelungen, die knapper werdenden Mittel durch eine restriktive Personalpolitik sowie die Auflösung von Rücklagen zu kompensieren. (TZ 7)  
Ab 2008 soll der voraussichtliche Betriebsabgang von rd. 10,7 Mill. EUR mittels Darlehen finanziert werden. (TZ 5)

Investitionen im Ausmaß von rd. 100 Mill. EUR beabsichtigte das Land durch die Übertragung von Liegenschaften an die KRAGES zu finanzieren. (TZ 6)

#### Medizinische Struktur- und Angebotsplanung

Die Entwicklung der Leistungsdaten korrelierte weitgehend mit der Entwicklung der Betriebsaufwendungen bzw. der Betriebsleistung. Die seit Jahren bekannte geringe Bettenauslastung ging allerdings nicht mit einer entsprechenden Strukturanpassung einher. (TZ 10)

Die im Rahmen der Zonenkonferenzen abgestimmten überregionalen länderübergreifenden Planungen berücksichtigten wichtige, derzeit ungenügend abgedeckte Gebiete im nördlichen und südlichen Burgenland sowie in der Ost-, West- und Südsteiermark nicht. (TZ 11)

Nach dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2006 war das chirurgische Bettenangebot in den Krankenhäusern Oberpullendorf, Oberwart und Güssing um mindestens 42 Betten überhöht (Einsparungspotenzial ca. 1 Mill. EUR). (TZ 12) Weiters war das Angebot an internistischen Betten in drei Krankenanstalten der KRAGES um rd. 40 Betten überhöht (Einsparungspotenzial ca. 1,5 Mill. EUR). (TZ 13)

Bei Konzentration der gynäkologischen/geburtshilflichen Abteilungen an einem Standort – unter Beibehaltung einer geburtshilflich-medizinischen Grundversorgung, um das Kriterium der Erreichbarkeit zu erfüllen – wären Einsparungen von zumindest rd. 2,5 Mill. EUR zu erzielen. (TZ 14)

Für die medizinischen Fachschwerpunkte in den Krankenanstalten der KRAGES fehlten konkret durchzuführende Qualitätssicherungsmaßnahmen. (TZ 15)

Die KRAGES schloss im Juli 2007 mit einer niedergelassenen Fachärztin eine Vereinbarung über ambulante Computertomographieleistungen ab, obwohl die eigenen Geräte Kapazitäten frei hatten. (TZ 19)

Weitere Einsparungspotenziale im Ausmaß von zumindest 0,34 Mill. EUR bestünden bei einer monokratischen Führung der Krankenanstalten, der Errichtung zentraler Aufnahmestellen sowie einer Zentralisierung des allgemeinen Schreibdienstes. (TZ 20)

#### Organisation

Der Einkauf der KRAGES war durch Heterogenität der Organisation und der Beschaffungsabläufe gekennzeichnet. (TZ 25)

Die Beauftragung externer Laborleistungen erfolgte unzweckmäßigerweise autonom durch die einzelnen Krankenanstalten; es waren keine nachvollziehbaren Vertragsgrundlagen für bestellte Leistungen vorhanden. (TZ 26) Die Aufwendungen für externe Laboruntersuchungen waren im Krankenhaus Kittsee im Vergleich zu den Krankenhäusern Güssing und Oberpullendorf viermal bzw. mehr als doppelt so hoch. (TZ 8)

#### Personal

Das Verhältnis zwischen patientennahem und patientenfernem Personal verbesserte sich im Sinne einer Qualitätssteigerung in der Krankenversorgung auf 74,7 : 25,3 und lag damit über dem österreichweiten Durchschnitt von 72,9 : 27,1. (TZ 27)

Besser organisierte Nachtdienste im ärztlichen Bereich und bei den Pflegediensten sowie Leistungsoptimierungen beim Küchen- und Reinigungspersonal ergaben in den Krankenhäusern Güssing, Oberpullendorf und Oberwart ein Einsparungspotenzial von rd. 2,18 Mill. EUR. (TZ 30 bis 33)

Die jährlichen Gehaltssteigerungen von durchschnittlich 2 % waren im Vergleich zu den österreichweiten durchschnittlichen Personalkosten verantwortungsvoll bemessen. (TZ 34)

Der Abschluss von Dienstverträgen für leitende Mitarbeiter nach dem Angestelltengesetz war zweckmäßig, auch wenn die Grundbezüge teilweise etwas höher lagen. (TZ 37)

Die Aufteilung der für Ärzte bestimmten Abteilungszulage auf Basis ehemaliger Ambulanzgelder war nicht mehr zeitgemäß, weil sie die seit elf Jahren erfolgte Leistungsentwicklung nicht berücksichtigt. (TZ 38)

Die Erhöhung der Vordienstzeitenanrechnung im Landesbereich von drei auf elf Jahre führte innerhalb von zwei Jahren zu Mehrkosten für das Krankenanstaltenpersonal der KRAGES von rd. 740.000 EUR. (TZ 39)

Ein Einsparungspotenzial (ohne Berücksichtigung des ärztlichen Bereichs) in Höhe von rd. 250.000 EUR jährlich blieb ungenützt, weil entsprechende Bundesregelungen

betreffend den Durchrechnungszeitraum bei Mehrdienstleistungen nicht vom Land übernommen worden waren. (TZ 40)

#### Vergaben

Einige Vergabevorgänge wiesen Mängel auf. So wurden die in den Bundesvergabegesetzen 2002 bzw. 2006 für Direktvergaben festgelegten Wertgrenzen in einigen Fällen überschritten. Weiters erfolgte fallweise die Wahl des Vergabeverfahrens erst nach Vorliegen von Angeboten; die für die Vergabe zutreffenden Schwellenbereiche wurden nicht beachtet. (TZ 42, 47)

Die Wahl bestimmter Vergabeverfahren war nicht immer nachvollziehbar begründet, ebenso fehlten schriftliche Begründungen über die Zuschlagsentscheidung. Weiters waren fallweise Angaben hinsichtlich der Befugnis und Zuverlässigkeit der Bieter nicht vorhanden. (TZ 43, 46)

### **Zusammenfassend hob der RH die nachfolgenden Empfehlungen hervor:**

#### ***Land Burgenland***

*(1) Der Gesellschaftsvertrag wäre zu ergänzen und eine bedarfsorientierte Finanzierung zu vereinbaren. Dabei sollten der KRAGES im Rahmen mehrjähriger Finanzpläne Globalbudgets zur Verfügung gestellt und über den Burgenländischen Gesundheitsfonds leistungs- bezogen verrechnet werden. (TZ 2)*

*(2) Die Betriebsabgänge sollten nicht durch Darlehen, sondern durch Betriebszuschüsse des Landes finanziert werden. (TZ 5) Außerdem wären weitere Einsparungspotenziale zu erheben.*

*(3) Für die zukünftige Budgeterstellung wäre die Finanzierung des laufenden Betriebes mit der damals zugesagten Landesbezuschussung von 3 % beizubehalten. Leistungserweiterungen wären gesondert auszuweisen und zu finanzieren. Investitionen im Bau- bzw. Großgerätebereich sollten nach entsprechender Bedarfsanalyse über Sonderzuschüsse des Landes finanziert werden. (TZ 2, 7)*

*(4) Eine länderübergreifende Leistungsangebotsplanung wäre vordringlich anzustreben. (TZ 11)*

#### ***Land Burgenland und KRAGES***

*(5) Um die Finanzierungslücke zwischen den Kostensteigerungen für die Krankenanstalten der KRAGES und den Finanzierungsbeiträgen des Landes zu schließen, wären*

*strukturelle Maßnahmen im medizinischen Leistungsangebot sowie organisatorische Änderungen bei der KRAGES zu ergreifen. (TZ 4)*

*(6) Für die Ziel- und Gesamtplanung für das Krankenhaus Oberwart sollte der chirurgische Versorgungsbedarf in den drei Krankenanstalten Oberpullendorf, Oberwart und Güssing überprüft werden. Weiters wäre der Ausbau der tagesklinischen Einrichtungen im Krankenhaus Oberwart und die Rückführung der Orthopädie anzustreben. (TZ 12)*

*(7) Die Bettenbelegung und Auslastung der Abteilungen Innere Medizin in den Krankenhäusern Oberwart und Oberpullendorf wäre zur Vermeidung von unnötigen Kosten – rd. 1,5 Mill. EUR – zu optimieren. (TZ 13)*

*(8) Das gynäkologische und geburtshilfliche Bettenangebot wäre – unter Beibehaltung einer geburtshilflich-medizinischen Grundversorgung, um das Kriterium der Erreichbarkeit zu erfüllen – an einem Standort zu konzentrieren. (TZ 14)*

*(9) Die in den Anbindungsvereinbarungen zwischen Fachschwerpunkt und bettenführenden Abteilungen desselben Sonderfaches getroffenen allgemeinen Festlegungen wären zu ergänzen. (TZ 15)*

*(10) Die Anbindungsvereinbarung mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder hinsichtlich des Fachschwerpunktes HNO sollte um zusätzliche Qualitätssicherungsmaßnahmen ergänzt werden. Es wäre weiters zu prüfen, um im Hinblick auf die Versorgungssicherheit der Fachschwerpunkt weiterhin zweckmäßig wäre. (TZ 16)*

*(11) Auf die rasche Erstellung von Standard Operating Procedures beim Betrieb der Radiologie im Krankenhaus Kittsee wäre hinzuwirken. (TZ 17)*

## **KRAGES**

*(12) Die Kapazitäten der in den Krankenanstalten der KRAGES vorhandenen Computertomographiegeräte wären vorrangig auszulasten. Weiters sollte eine Vereinbarung mit den Sozialversicherungsträgern über die Erbringung ambulanter Computertomographieuntersuchungen angestrebt werden. (TZ 19)*

*(13) Weitere Einsparungspotenziale wären durch den Ausbau zentraler Aufnahmestellen für ambulante und stationäre Patienten, durch eine Zentralisierung des allgemeinen Schreibdienstes sowie einer monokratischen Führung der Krankenanstalten zu nützen. – (TZ 20)*

*(14) Im Hinblick auf die Gefahr von Interessenkonflikten wäre die Zusammensetzung des Aufsichtsrates der KRAGES zu überdenken. (TZ 22)*

*(15) Eine Zentralisierung des Einkaufs wäre anzustreben. (TZ 25)*

*(16) Es wäre zu erheben, welche bislang extern vergebenen Laborleistungen vom Zentrallabor im Krankenhaus Oberwart kostengünstiger erbracht werden könnten. Die Vorgangsweise bei externer Beauftragung sollte einheitlich erfolgen. (TZ 26)*

*(17) Infolge medizinischer Leistungserweiterungen notwendige Personalbesetzungen wären durch personelle Umschichtungen von nichtpatientennahen Dienstposten zu kompensieren. (TZ 27)*

*(18) In den vier Krankenanstalten der KRAGES sollten auch ähnliche Leistungskennzahlen für die Bedienstetengruppen diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal und Betriebspersonal vorliegen. (TZ 29)*

*(19) Die aufgezeigten Einsparungspotenziale im ärztlichen Bereich von rd. 1,25 Mill. EUR, bei den Pflegediensten von rd. 0,33 Mill. EUR sowie beim Küchen- und Reinigungspersonal von rd. 0,6 Mill. EUR wären zu prüfen und allenfalls zu nutzen. (TZ 30 bis 33)*

*(20) Die internen Organisationsabläufe und -strukturen der KRAGES wären weiter zu verbessern, um Einsparungspotenziale im Personalbereich zu schaffen. (TZ 34)*

*(21) Die Abteilungszulage für Ärzte sollte reformiert werden. (TZ 38)*

*(22) Eine Übernahme der Bundesregelung hinsichtlich eines längeren Durchrechnungszeitraumes würde ein Einsparungspotenzial bei den Überstunden von rd. 250.000 EUR pro Jahr ergeben. (TZ 40)*

*(23) Die Vergabebestimmungen wären im Interesse eines freien und lautereren Wettbewerbes künftig einzuhalten. (TZ 42 bis 47)*