

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Unfallchirurgische Versorgung der Landeshaupt- stadt Linz; Follow-up-Überprüfung

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und die Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH setzten den überwiegenden Teil der Empfehlungen des RH zur unfallchirurgischen Versorgung der Landeshauptstadt Linz, die er im Jahr 2007 veröffentlicht hatte, um. Weiterhin nicht verwirklicht wurde die Empfehlung zur Dämpfung der Personalkosten im ärztlichen Bereich des Unfallkrankenhauses Linz.

Kurzfassung

Prüfungsziel

Ziel der Follow-up-Überprüfung war es, die Umsetzung jener Empfehlungen zu beurteilen, die der RH bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben hatte und deren Verwirklichung die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt bzw. die AKh Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH zugesagt hatten. (TZ 1)

Ausgelagerte Bereiche (Sterilisation, Reinigung)

Im Bereich der Sterilisation und der Reinigung konnte die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt entsprechend den Empfehlungen des RH deutliche Kosteneinsparungen gegenüber den Vorjahren erzielen. (TZ 3, 4)

OP-Projekt im Unfallkrankenhaus Linz

Die gemäß der Empfehlung des RH durchgeführte Evaluierung der OP-Organisation führte zu kürzeren Wartezeiten, verbindlichen Richtlinien und der Schaffung einer OP-Koordinationsstelle. (TZ 5)

Nutzung freier Kapazitäten und Kooperationen

Durch Kooperationen im Küchenbereich, die Vermietung von Räumlichkeiten, Maßnahmen bei der Medikamentenversorgung sowie in den Bereichen Pflege der Hydrokulturen und Maßnahmen zur Organisation des Wach- und Schließdienstes wurden die Empfehlungen des RH weitgehend umgesetzt. Die von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zugesagte Kooperation mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse auf dem Gebiet der Physiotherapie fand nicht statt. Auch wurde das begonnene Projekt zur gemeinsamen Betreuung eines Facility Managements zwischen dem Unfallkrankenhaus Linz und dem Allgemeinen Krankenhaus Linz nicht weitergeführt. Die Empfehlung des RH wurde somit teilweise umgesetzt. (TZ 6)

Personalkosten im Ärztebereich

Der vom RH empfohlenen Dämpfung der Personalkosten im Ärztebereich des Unfallkrankenhauses Linz wurde nicht entsprochen. (TZ 2)

**Unfallchirurgische Versorgung der
Landeshauptstadt Linz; Follow-up-Überprüfung**

Kenndaten zur unfallchirurgischen Versorgung der Landeshauptstadt Linz

Rechtsträger	Unfallkrankenhaus Linz (UKH Linz): Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) Allgemeines Krankenhaus (AKh Linz): AKh Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH	
rechtliche Grundlagen	Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG, Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F. Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 – Oö. KAG 1997, LGBl. Nr. 132/1997 i.d.g.F.	
	UKH Linz	AKh Linz
	in Mill. EUR	
Kosten der Unfallchirurgischen Einrichtung ¹⁾ (2007)	38,740	19,042
	Anzahl	
Patienten ²⁾ (2007)	6.794	5.653
Betten ³⁾ (2007)	155	90
Pflegetage	46.951	36.800
Art der Krankenanstalt	Sonderkrankenanstalt	Schwerpunkt- krankenanstalt
Öffentlichkeitsrecht	nein	ja
Gemeinnützigkeit	ja	ja
öffentlicher Versorgungsauftrag	nein	ja
Fondskrankenanstalt	nein	ja
Finanzierung	durch Sozialversiche- rungsträger- und sons- tige Mittel; Abgangs- deckung durch AUVA	Erlöse aus der leis- tungsorientierten Krankenanstalten- finanzierung (LKF); Abgangsdeckung Land und Stadt Linz

- 1) auf Basis Gesamtkosten der AUVA ohne Intensiv- bzw. Endkosten des AKh Linz
- 2) auf Basis stationäre Fälle
- 3) tatsächlich verfügbare Betten

**Prüfungsablauf und
-gegenstand**

1 Der RH überprüfte im April 2009 die Umsetzung jener Empfehlungen, die er bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung des Unfallkrankenhauses Linz (UKH Linz) und der unfallchirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Linz (AKh Linz) abgegeben hatte und deren Verwirklichung die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) – als Rechtsträgerin des UKH Linz – bzw. die AKh Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH – als Rechtsträgerin des AKh Linz – zugesagt hatten. Die in der Reihe Bund 2007/10 sowie Reihe Oberösterreich 2007/6 veröffentlichten Berichte werden in der Folge als Vorberichte bezeichnet.

Prüfungsablauf und –gegenstand

Weiters hatte der RH zur Verstärkung der Wirkung seiner Empfehlungen deren Umsetzungsstand bei den überprüften Stellen nachgefragt. Das Ergebnis dieses Nachfrageverfahrens hatte er in seinen Berichten Reihe Bund 2008/13 bzw. Reihe Oberösterreich 2009/1 veröffentlicht.

Zu dem im Juli 2009 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen der Bürgermeister der Stadt Linz im August 2009 und der Vorstand der AUVA im Oktober 2009 Stellung. Eine Gegenäußerung des RH war nicht erforderlich.

Personalkosten im Ärztbereich des UKH Linz

- 2.1** (1) Zur Erzielung einer mittelfristigen Dämpfung der Personalkosten im Ärztbereich hatte der RH der AUVA in seinem Vorbericht empfohlen, die Effizienz der ärztlichen Leistungserbringung durch einen flexibleren Personaleinsatz zu erhöhen.

Im Zuge des Nachfrageverfahrens hatte die AUVA mitgeteilt, dass der „offene Dienstplan“ im UKH Linz einen höchstmöglich flexiblen Personaleinsatz garantiere. Zudem sei eine neue Betriebsvereinbarung in Verhandlung, die den flexibleren Einsatz des Personals fördern solle. Durch die regelmäßige Evaluierung des Ambulanzbereichs sei ein effizienter und flexibler Einsatz der Ärzte möglich.

(2) Der RH stellte demgegenüber fest, dass nach wie vor ein Dienstplan zur Anwendung gelangte, der auf einer Regeltagesarbeitszeit von 7.30 Uhr bis 14.00 Uhr beruhte. Für einen Teil der Ärzte war der Dienstplan als verlängerter Dienst bis 20.30 Uhr bei einer durchgehenden Dienstdauer von maximal 13 Stunden ausgelegt. Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Ärzte betrug 46 Stunden. Verlängerte Dienste, wie etwa im AKh Linz mit 26 Stunden und einer maximalen Gesamtwochenarbeitszeit von 72 Stunden, fanden nicht statt.

Die Anzahl der Überstunden im UKH Linz sank von 2007 bis 2008 von 1.842 auf 1.688 Stunden, allerdings war mit einem Anstieg auf 1.900 Stunden im Jahr 2009 zu rechnen. Auffallend war die Zunahme der Überstunden während der Nachtstunden sowie an Sonn- und Feiertagen. Der kostenmäßige Anteil der Überstunden an den Ärzte-Personalkosten blieb bei rd. 13 % nahezu konstant.

Eine neue Betriebsvereinbarung, die einen flexibleren Einsatz des Personals hätte fördern können, lag zur Zeit der Gebarungüberprüfung nicht vor. Die von der AUVA erwähnte Evaluierung des Ambulanzbereichs betraf den Zeitraum Februar 2007 bis Oktober 2008 und bezog sich nur auf die Wartezeiten zwischen Anmeldung in der Ambulanz und Aufnahme auf die Station.

- 2.2 Die Empfehlung des RH zur Dämpfung der Personalkosten im Ärztebereich wurde somit nicht umgesetzt. Der RH empfahl den Abschluss einer Betriebsvereinbarung mit einer flexiblen Dienstgestaltung.
- 2.3 *Laut Stellungnahme der AUVA seien Lösungsansätze für effiziente Maßnahmen zur Absenkung der Überstunden definiert worden. Insbesondere werde auf eine Verminderung der Überstunden während der Nachtstunden sowie an Sonn- und Feiertagen besonderer Wert gelegt.*

Sterilisation

- 3.1 (1) Für den Betrieb der an eine Projektgesellschaft ausgelagerten Sterilisation hatte der RH in seinem Vorbericht der AUVA empfohlen, ein dem tatsächlichen Aufwand entsprechendes Entgelt anzustreben und dadurch Einsparungspotenziale auszuschöpfen.

Im Zuge des Nachfrageverfahrens hatte die AUVA darauf hingewiesen, dass für den Bereich der Sterilisation durch Nachverhandlungen mit der Projektgesellschaft von 2006 auf 2007 rd. 185.000 EUR hätten eingespart werden können und im Jahr 2008 eine weitere Reduktion um 30.000 EUR zu erwarten sei. Dessen ungeachtet werde eine alternative Betreibermöglichkeit für die Zeit ab Juli 2010 gesucht, die noch weitere Kostenvorteile bringen könnte.

(2) Der RH stellte nunmehr fest, dass durch Nachverhandlungen mit der Projektgesellschaft im Jahr 2007 tatsächlich eine Reduktion von rd. 185.000 EUR eintrat. Die Erwartung einer weiteren Verringerung um 30.000 EUR ab 2008 erfüllte sich allerdings nur im Teilumfang von rd. 18.000 EUR, weil die Set-Optimierungen¹⁾ nicht im geplanten Umfang verwirklicht werden konnten.

¹⁾ Die Zusammensetzung der OP-Bestecke erfolgt in Sets (unterschiedlich je OP).

- 3.2 Die Empfehlung des RH bezüglich der Sterilisation wurde somit umgesetzt.

Reinigungsleistungen

- 4.1** (1) Der RH hatte der AUVA in seinem Vorbericht empfohlen, auch für andere Bereiche zu überprüfen, ob Auslagerungen zu Kostenvorteilen führen könnten.

Dazu hatte die AUVA im Zuge des Nachfrageverfahrens mitgeteilt, dass auch andere Bereiche evaluiert würden. Dabei hätte bei der an die Projektgesellschaft ausgelagerten Reinigung durch Nachverhandlungen bereits eine jährliche Preisreduktion von rd. 46.000 EUR erzielt werden können. Durch die beabsichtigte Neuausschreibung der Reinigungsleistungen ab Juli 2010 (Ende des laufenden Vertrags) werde ein noch günstigeres Ergebnis erwartet.

(2) Der RH erachtete die beabsichtigte Neuausschreibung für zweckmäßig. Die im Bereich der ausgelagerten Reinigung erzielten Einsparungen betragen im Jahr 2008 rd. 33.300 EUR. Ab dem Jahr 2009 rechnete die AUVA mit jährlichen Einsparungen in Höhe von rd. 46.600 EUR.

- 4.2** Der RH erachtete seine Empfehlung als umgesetzt.

OP-Projekt im UKH Linz

- 5.1** (1) Der RH hatte der AUVA in seinem Vorbericht empfohlen, die Erkenntnisse aus den OP-Projekten der einzelnen Unfallkrankenhäuser aufzubereiten und die Umsetzung der als sinnvoll erkannten Abläufe in allen Unfallkrankenhäusern sicherzustellen. Hinsichtlich des OP-Projekts im UKH Linz sollte überprüft werden, ob die Vorgaben zur Verbesserung des Organisationsablaufs erreicht werden konnten.

Im Zuge des Nachfrageverfahrens hatte die AUVA mitgeteilt, dass das OP-Projekt bereits evaluiert worden sei und im Patientenmanagement eine deutliche Qualitätsverbesserung hatte festgestellt werden können. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe sei mit der Erarbeitung eines OP-Statuts befasst, in dem alle Erkenntnisse aus den anderen Unfallkrankenhäusern eingebunden wären. Durch die Installation eines OP-Koordinators in Personalunion mit der OP-Leitung könnten alle Organisationsabläufe optimaler gesteuert werden.

(2) Nach Feststellung des RH war die OP-Organisation in den Jahren 2006 und 2008 evaluiert worden. Als Folge ergaben sich eine Zeitverbesserung bei der Patientenanlieferung in den OP-Saal, eine Verkürzung der Wartezeit in der Patientenschleuse, eine Verkürzung der Zeiten zwischen aufeinanderfolgenden Operationen und eine höhere Belegzeit der zur Verfügung stehenden OP-Tische. Dadurch sank allerdings die OP-Auslastung von 63 % auf 61 %.

Mitte 2008 wurde ein elektronisches OP-Management eingerichtet, das die wesentlichen Bereiche OP-Planung und OP-Dokumentation erfasst.

Ein OP-Statut wurde im Jänner 2009 erlassen und stellte eine verbindliche Organisationsrichtlinie für die operativen Arbeitsprozesse und zur Regelung der Verantwortlichkeiten dar.

Die Funktion eines OP-Koordinators wurde Mitte 2005 geschaffen und mit einer diplomierten Krankenpflegefachkraft besetzt, die dem ärztlichen Leiter und der Pflegedienstleitung unterstellt war. Sie verfügte allerdings über keine Planungszuständigkeiten für das Anästhesiepersonal.

5.2 Die Empfehlung des RH bezüglich des OP-Projekts wurde somit umgesetzt.

5.3 *Laut Stellungnahme der AUVA sei diese Empfehlung mit Freigabe des Operationsstatuts des UKH Linz vom September 2009 verwirklicht worden.*

Nutzung freier Kapazitäten und Kooperationen

6.1 (1) Der RH hatte in seinen Vorberichten empfohlen, die alternative Nutzung freier Kapazitäten zu überprüfen, die Verhandlungen zwischen UKH Linz und AKh Linz in den noch offenen Kooperationsbereichen zu forcieren und bei Kooperationsmöglichkeiten stärker als bisher Kostenüberlegungen in die Entscheidung miteinzubeziehen.

Im Zuge des Nachfrageverfahrens hatte die AUVA mitgeteilt, dass bei allfälligen freien Kapazitäten laufend versucht werde, diese zu nutzen und dass weitere Kooperationen umgesetzt worden seien. Die AUVA nannte in diesem Zusammenhang

- 1) Kooperationen im Küchenbereich,
- 2) die Vermietung von Räumlichkeiten zur pathologischen Befundung an niedergelassene Ärzte,
- 3) laufende Kooperationsgespräche mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) hinsichtlich der Nutzung der Räumlichkeiten der Physiotherapie,

Nutzung freier Kapazitäten und Kooperationen

- 4) den Medikamenteneinkauf und die Versorgung durch eine pharmakologische Assistentin mit einem erwarteten Kostenvorteil für das UKH Linz von 110.000 EUR pro Jahr,
- 5) die Pflege der Hydrokulturen im UKH Linz und in der Landesstelle der AUVA durch das AKh Linz und
- 6) eine Kooperation mit der OÖGKK beim Wach- und Schließdienst.

Im Zuge des Nachfrageverfahrens hatte die AKh Linz Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz GmbH mitgeteilt, dass seit Jänner 2008 die Medikamentenversorgung des UKH Linz durch die Anstaltsapotheke des AKh Linz erfolge. Ein Projekt zur gemeinsamen Betreuung eines Facility Managements für beide Häuser sei zunächst begonnen, von der AUVA aber schließlich abgebrochen worden.

(2) Bezüglich der AUVA stellte der RH nunmehr Folgendes fest:

- 1) Die AUVA schloss im Jahr 2005 mit zwei und im Jahr 2006 mit einer dritten Gesellschaft eine Kooperation hinsichtlich des Küchenbetriebs ab und erzielte daraus Einnahmen von rd. 9.600 EUR (2005), rd. 14.000 EUR (2006), rd. 16.000 EUR (2007) sowie rd. 23.000 EUR (2008).
 - 2) Ab Mai 2008 stellte die AUVA zwei Ärzten im Wege eines Prekariums¹⁾ einen Raum für die Durchführung von histologischen Untersuchungen zur Verfügung.
- ¹⁾ Bittleihe; widerrufbare Einräumung eines Rechts aufgrund einer Bitte ohne Begründung eines Rechtsanspruchs.
- 3) Der Landesstellenausschuss der AUVA beschloss im September 2007 die Durchführung einer vertiefenden Prüfung hinsichtlich der Realisierung einer Kooperation bezüglich der Physiotherapie. Nach Feststellung des RH führte dieser Beschluss allerdings zu keiner konkreten Kooperation.
 - 4) Das UKH Linz kooperierte mit dem AKh Linz bei der Medikamentenversorgung und konnte im Jahr 2008 gegenüber 2007 Einsparungen in Höhe von rd. 210.000 EUR erzielen.
 - 5) Die Pflege der Hydrokulturen im Bereich des UKH Linz und der Landesstelle der AUVA wurde ab September 2008 vom AKh Linz übernommen.

- 6) Die AUVA führte für das in unmittelbarer Nachbarschaft zum Gelände der AUVA gelegene Fachambulatorium der OÖGKK seit September 2007 Teile des Schließdienstes durch.

Bezüglich des AKH Linz stellte der RH fest, dass im Bereich des Facility Managements Gespräche zwischen der AUVA, der OÖGKK und dem AKh Linz zur Gründung einer gemeinsamen Gesellschaft zwecks gemeinnütziger, nicht auf Gewinn ausgerichteter Gebäudebewirtschaftung stattgefunden hatten. Diese Lösung hätte zur Folge gehabt, dass rd. 70 Mitarbeiter des haustechnischen Dienstes des UKH Linz, der OÖGKK und des AKh Linz im Rahmen dieser Gesellschaft bei Wahrung ihrer bisherigen dienst- und bezugsrechtlichen Stellungen ihren Dienst versehen sollten. Allerdings wurden diese Vorschläge nicht mehr weiterverfolgt. Das nach Berechnungen des RH mögliche Einsparungspotenzial in Höhe von rd. 280.000 EUR wurde somit nicht genutzt.

- 6.2** Die Empfehlungen des RH zur Nutzung freier Kapazitäten und zur Vornahme von Kooperationen wurden weitgehend umgesetzt.

Die von der AUVA zugesagte Verwirklichung von Empfehlungen bezüglich der Physiotherapie und des Facility Managements erfolgte nicht.

Der RH empfahl der AUVA ergänzend, im Bereich der Physiotherapie entweder die Zusammenarbeit mit der OÖGKK zu realisieren oder sich um eine andere Kooperationsmöglichkeit zu bemühen. Ferner regte er die Wiederaufnahme der Gespräche hinsichtlich einer gemeinsamen Lösung im Bereich des Facility Managements an.

- 6.3** (1) *Laut Stellungnahme der AUVA seien im Bereich der Physiotherapie die Kontakte mit der OÖGKK weiter intensiviert worden. Das von der OÖGKK angekündigte Ergebnis einer Evaluierung des Bedarfs nach zusätzlichen Behandlungsplätzen werde noch abgewartet. Hinsichtlich der gemeinsamen Betreibung eines Facility Managements wurden Gespräche sowohl mit der OÖGKK als auch mit dem AKh Linz geführt und von diesen eine Prüfung der Möglichkeiten zugesagt.*

(2) *Laut Stellungnahme der Stadt Linz seien die Gespräche zu den angeführten und auch zu neuen Kooperationsfeldern wieder intensiviert worden.*

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

- 7 Von den fünf überprüften Empfehlungen aus den Vorberichten wurden drei vollständig umgesetzt. Einer Empfehlung wurde teilweise, einer weiteren nicht entsprochen.

Der RH hob folgende Empfehlungen hervor:

(1) Zur Erzielung einer mittelfristigen Dämpfung der Personalkosten im Ärztebereich des Unfallkrankenhauses Linz sollte mittels Abschlusses einer Betriebsvereinbarung die Effizienz der ärztlichen Leistungserbringung durch einen flexibleren Personaleinsatz erhöht werden. (TZ 2)

(2) Bezüglich der Physiotherapie sollte die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt entweder die Zusammenarbeit mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse realisieren oder sich um eine andere Kooperationsmöglichkeit bemühen. (TZ 6)

(3) Hinsichtlich der gemeinsamen Betreuung eines Facility Managements sollte die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt die Gespräche mit dem Allgemeinen Krankenhaus Linz sowie mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse wieder aufnehmen. (TZ 6)