

**Bericht 9/2008**

# **Budgetentwicklung der Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel**

St. Pölten, im November 2008

NÖ Landesrechnungshof

3109 St. Pölten, Tor zum Landhaus

Wiener Straße 54 / Stg.A

Tel: (02742) 9005-12620

Fax: (02742) 9005-15740

E-Mail: [post.lrh@noel.gv.at](mailto:post.lrh@noel.gv.at)

Homepage: [www.lrh-noe.at](http://www.lrh-noe.at)

DVR: 2107945

## INHALTSVERZEICHNIS

### Zusammenfassung

<b>1</b>	<b>Prüfungsgegenstand .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Rechtliche Grundlagen .....</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	<b>Allgemeines.....</b>	<b>1</b>
<b>4</b>	<b>Landeskrlinikum Mostviertel Amstetten .....</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Landeskrlinikum Mostviertel Amstetten-Mauer .....</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Landeskrlinikum Mostviertel Melk .....</b>	<b>15</b>
<b>7</b>	<b>Landeskrlinikum Mostviertel Scheibbs .....</b>	<b>21</b>
<b>8</b>	<b>Landeskrlinikum Mostviertel Waidhofen/Ybbs.....</b>	<b>25</b>
<b>9</b>	<b>Gesamtbetrachtung .....</b>	<b>30</b>

## ZUSAMMENFASSUNG

Der NÖ Landesrechnungshof hat die Budgetentwicklung in den Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel mit den Krankenanstalten Amstetten, Amstetten-Mauer, Melk, Scheibbs und Waidhofen/Ybbs geprüft. Neben der Entwicklung der Aufwendungen und Erträge wurden auch Bereiche der Organisation in die Prüfung miteinbezogen und die Investitionen in den Ausbau der Kliniken dargestellt.

Die Aufwendungen zeigen im geprüften Zeitraum einen steten Aufwärtstrend, der vor allem durch den starken Anstieg des Personalaufwandes aufgrund von Änderungen im NÖ Spitalsärztegesetz 1992 und auf die Mehrkosten durch die Besoldungsreform zurückzuführen ist. Die Erhöhungen im Bereich der Anlagen sind im Wesentlichen mit der Anschaffung von medizinischen Geräten sowie von zusätzlich notwendiger EDV-Ausstattung begründet. Im Sachaufwand finden die Kostensteigerungen (wie zB bei Lebensmitteln und Energie), der Mehrverbrauch sowie die Ausgaben für die gemeinschaftlichen Holdingprojekte ihren Niederschlag.

Die Erträge zeigen aufgrund von steigendem Patientenaufkommen und einer daraus resultierenden höheren LDF-Punkteanzahl zwar eine positive Tendenz, steigen jedoch nicht im selben Ausmaß wie die Aufwendungen, was sich auch entsprechend auf den Deckungsgrad auswirkt. Es wird daher vom Management erwartet, dass entsprechende Maßnahmen gesetzt werden, um der Ausgabendynamik nachhaltig und konsequent entgegenzuwirken bzw. diese einzudämmen.

Der für die Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel relevante Ausbauplan sieht ein Investitionsvolumen von rund € 241 Mio vor, das großteils über Sonderfinanzierungsmodelle abgewickelt wird. Diese Sonderfinanzierungen ermöglichen eine rasche Umsetzung der Investitionen, ohne das Budget sofort in vollem Ausmaß zu belasten und verschieben den Großteil der Belastungen in die Zukunft. Dabei ist jedoch zu beachten, dass in den Folgejahren neben den Abgängen aus dem laufenden Betrieb der Kliniken auch die Annuitäten für die Investitionen zu einer weiteren Belastung des Landesbudgets führen. Es ist daher auf eine Balance zwischen Investitionsbedarf und zukünftigen Budgetbelastungen besonderes Augenmerk zu legen.

Im Bereich der Organisation wird abermals auf das Fehlen von aktuellen Stellenbeschreibungen, Systemisierungsbescheiden und Anstaltsordnungen hingewiesen. Ebenso werden die Durchführung von periodischen Mitarbeitergesprächen und die Implementierung eines durchgängigen Controllings empfohlen.

Für die Vergabe von Fremdleistungen im Bereich des Facility Managements sind in Hinkunft die vergabegesetzlichen Bestimmungen zu beachten.

Im Zuge der Datenerhebung wurden für gleiche Parameter in diversen Unterlagen zum Teil gravierende Abweichungen der Werte gegenüber den vor Ort erhobenen festgestellt. Der NÖ Landesrechnungshof fordert daher eine rasche Vereinheitlichung des Datenmaterials und den Aufbau eines entsprechenden Kontrollsystems, um künftig die Datenrichtigkeit und Vergleichbarkeit der ermittelten Kennzahlen zu gewährleisten.

Im Zuge einer zusammenfassenden Übersicht der Kennzahlen der Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel wird festgestellt, dass die Kliniken nicht zur Gänze untereinander vergleichbar sind. Bei der Beurteilung sind die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen und hausinternen Organisationen sowie klinikspezifische budgetäre Maßnahmen entsprechend zu berücksichtigen.

Die NÖ Landesregierung hat in ihrer Stellungnahme im Wesentlichen zugesagt, den Empfehlungen des NÖ Landesrechnungshofes Rechnung zu tragen.

## 1 Prüfungsgegenstand

Der NÖ Landesrechnungshof (LRH) hat die Entwicklung der Budgets in den Landeskliniken (im Folgenden mit LK bezeichnet) der Versorgungsregion Mostviertel mit den Krankenanstalten Amstetten, Amstetten-Mauer, Melk, Scheibbs und Waidhofen/Ybbs geprüft.

Die Prüfung umfasst neben der Entwicklung der Aufwendungen, der Erträge und des Deckungsgrades auch Bereiche der Organisation in den Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel.

Geprüfter Zeitraum waren im Wesentlichen die Rechnungsjahre 2005 bis 2007, wobei zu Vergleichszwecken auch die Zahlen des Rechnungsjahres 2008 herangezogen wurden.

## 2 Rechtliche Grundlagen

Die wesentlichen rechtlichen Grundlagen im Zusammenhang mit einer Krankenanstalt im Land NÖ sind:

- Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG), BGBl 1957/1
- NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440
- Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding (NÖ LKH), LGBl 9452

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

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung waren im geprüften Zeitraum seit Jänner 2007 Landesrätin Karin Kadenbach und davor Landesrat Emil Schabl für die Landeskliniken zuständig. Ab April 2008 ist nach der Neuverteilung der Kompetenzen aufgrund der Landtagswahl Landesrat Mag. Wolfgang Sobotka für die Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht und die Verwaltung der Landeskrankenanstalten verantwortlich.

Beim Amt der NÖ Landesregierung nehmen gemäß der Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht (GS4) die rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten sowie die Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime (GS7) bis 10. April 2008 die Aufgaben der Geschäftsstelle Landeskrankenanstalten und ab 11. April 2008 die Verwaltung der Landeskrankenanstalten wahr.

## 3 Allgemeines

### 3.1 Anmerkung

Im Bericht verwendete geschlechtsspezifische Bezeichnungen gelten grundsätzlich für Männer und Frauen.

### 3.2 Übernahmen der Krankenanstalten der Versorgungsregion Mostviertel in die Rechtsträgerschaft des Landes NÖ

Das Land NÖ hat bereits am 22. Jänner 2002 ein grundsätzliches Übernahmeangebot an alle Gemeinden gemacht, die in ihrer Trägerschaft befindlichen Krankenanstalten zu übernehmen. Damit sollte eine Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auf qualitativ hochwertigem Niveau garantiert und gleichzeitig den Gemeinden eine finanzielle Entlastung gebracht werden, um ihnen für ihre Aufgaben auf kommunaler Ebene mehr Spielraum zu verschaffen.

Die Übernahme der Gemeindespitäler in die Rechtsträgerschaft des Landes NÖ erfolgte in mehreren Etappen. Die Kliniken der Versorgungsregion Mostviertel wurden zu folgenden Terminen übernommen:

- ab 1. Jänner 2005: Amstetten
- ab 1. Jänner 2006: Melk, Scheibbs und Waidhofen/Ybbs.

Das LK Mostviertel Amstetten-Mauer war schon davor eine Landeskrankenanstalt.

### 3.3 Finanzierung

Die Finanzierung der LK erfolgt im Rahmen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS), dessen Mittel sich im Wesentlichen wie folgt zusammensetzen:

- Beiträge der Bundesgesundheitsagentur
- Beiträge des Landes NÖ
- Beiträge der Sozialversicherung
- Zusätzliche Mittel, die für die Gesundheitsreform aufgrund der Vereinbarung über den Finanzausgleich 2005 bis 2008 zur Verfügung gestellt werden
- Mittel der Träger der Sozialhilfe
- Mittel nach dem Gesundheits- und Sozialbereichs-Beihilfengesetz
- Beiträge der Gemeinden
- Mittel des NÖ Krankenanstaltensprengels
- Mittel der Standortgemeinden

Von den Gesamteinnahmen werden vorweg 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 Ambulanztopfes abgezogen.

Der sich daraus ergebende Betrag stellt die zur Verfügung stehenden LKF<sup>1</sup>-Mittel dar, von denen Pensionszuschüsse, Mittel des Strukturtopfes und Schulzuschüsse (med.-techn. Dienst, Hebammen) abgezogen werden.

Der verbleibende Betrag stellt die Basis für die Verteilung der Mittel über die LDF<sup>2</sup>-Punkte aufgrund der erbrachten medizinischen Leistungen dar.

---

<sup>1</sup> LKF = Leistungsorientierte Krankenanstalten Finanzierung

<sup>2</sup> LDF = Leistungsorientierte Diagnosefallgruppen

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

In den folgenden Abschnitten werden die Budgetentwicklungen der LK der Versorgungsregion Mostviertel dargestellt und erläutert bzw. bewertet. Als Grundlage hierfür dienen im Wesentlichen die NÖGUS-Rechnungsabschlüsse und -Voranschläge der einzelnen LK.

#### 4 Landesklinikum Mostviertel Amstetten

Das LK Mostviertel Amstetten ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit angeschlossener Krankenpflegeschule. Es verfügt über 382 systemisierte und 374 tatsächlich aufgestellte Betten in folgenden Abteilungen:

- Innere Medizin und Herzüberwachung
- Neurologie
- Chirurgie
- Unfallchirurgie
- Orthopädie
- Frauenheilkunde/Geburtshilfe
- Kinder- und Jugendheilkunde
- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Interdisziplinäre Sonderklassenstation

Daneben werden auch **Institute** für Physiotherapie, Klinische Pathologie, Radiologie sowie **Ambulanzen** für Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Orthopädie und Unfall geführt.

Im LK Amstetten erfolgt die Verpflegung der Patienten durch die spitalseigene Küche, die auch von hauseigenem Personal betrieben wird. Eine vom LRH im Bericht 3/2006, Landeskliniken Kennzahlen, angeregte Mitversorgung der Küche durch das LK Amstetten-Mauer wird in die laufenden Gespräche und Erhebungen durch die NÖ LK-Holding einbezogen. Konkrete Unterlagen bzw. Ergebnisse daraus konnten zum Prüfungszeitpunkt nicht vorgelegt werden.

Die Gebäudereinigung wird ebenfalls mit Bediensteten des LK durchgeführt.

Die Wäscheversorgung erfolgt zur Gänze über eine Fremdfirma. Der seit dem Jahr 1999 bestehende Dauerlieferungsvertrag wurde 2003 noch einmal verlängert, 2008 gemeinsam mit den LK Mauer und Melk neu ausgeschrieben und wird ab 2009 neu vergeben (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 9.2.6, Facility Management).

#### 4.1 Kenndaten

<b>Kenndaten 2007</b>	
Systemisierte Betten	382
Tatsächlich aufgestellte Betten	374
Belagstage	110.281
Gesamtaufwand in €	71.594.270
Gesamterträge in €	67.100.419
LDF-Punkte	51.966.294
Verweildauer in Tagen	4,9
Auslastung in %	80,79
Korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	844,79
<i>davon Fremdpersonal</i>	-
Stationäre Aufnahmen	22.495
<i>davon Nulltagespatienten</i>	1.171
ambulante Fälle	40.564
Anzahl der Geburten	874

#### 4.2 Ausbaumaßnahmen

Zur Herstellung der Bausubstanz des LK in seiner jetzigen Form wurde bereits im Jahr 1991 mit der Zielplanung für den Gesamtausbau begonnen, deren Gesamtkosten sich inzwischen auf € 97,1 Mio (Preisbasis 1. Jänner 2002) belaufen. In diesen Kosten waren im Wesentlichen enthalten: Neubau der Energiezentrale und des Funktions- und Bettentraktes, Zu- und Umbau des Chirurgiegebäudes, Akutneurologie inkl. Stroke Unit<sup>3</sup> mit Magnetresonanz-Anlage, Umbaumaßnahmen Radiologie und Ambulanzbereich, Einbau Endoskopie, Erweiterung der Anstaltsapotheke, Errichtung einer Sonderklassestation und die großzügige Adaptierung der Büroräumlichkeiten für die Kaufmännische Direktion im von der Stadtgemeinde Amstetten angemieteten Schwesternwohnheim.

Die Finanzierung erfolgt über Leasing, wobei aufgrund des Übernahmevertrages für die Kosten des 3. Bauabschnittes (ca. € 75 Mio) die Stadtgemeinde Amstetten den 20 %igen Anteil an den Leasingraten dem Land refundieren muss. Im Gegenzug erhält die Stadtgemeinde einen 20 %igen Anteil am Investitionszuschuss des NÖGUS.

---

<sup>3</sup> Schlaganfalleinheit



## 4.3 Budgetentwicklung 2005 bis 2007

### 4.3.1 Ermittlung der Daten

Bei der stichprobenweise Durchsicht der Unterlagen des Rechnungswesens der Klinik wurden, gegenüber der NÖ Landesbuchhaltung, in einigen Bereichen, wie zB Personalausgaben, Ausgaben für Anlagen und im Sachaufwand, unterschiedliche Darstellungs- bzw. Vorgangsweisen festgestellt.

Die Differenzen resultieren einerseits aus der Nichteinhaltung der Bestimmung des Übergabevertrages, wonach ab dem 1. Jänner 2005 die Buchhaltungen der Stadtgemeinde Amstetten und des Landes NÖ betreffend das LK Amstetten getrennt zu führen sind. Diese mussten nachträglich von der NÖ Landesbuchhaltung im Zuge einer mehrmonatigen Revision aufgeklärt werden. Andererseits wurde im LK Amstetten im Rechnungsjahr 2006 mit einem Pilotprojekt zur Führung der Buchhaltung nach dem Rechnungslegungsgesetz begonnen, wobei bei der Überleitung der Buchungen in die NÖ Landesbuchhaltung Abweichungen entstanden sind. Bei der Führung des Rechnungswesen nach handelsrechtlichen Normen in den Kliniken (nach Umstellung ab 1. Jänner 2008) – wie in Art 32 Abs 3 der Vereinbarung gem. Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens gefordert – ist darauf zu achten, dass eine Vergleichbarkeit der trägerrelevanten Gebarung in der NÖ Landesbuchhaltung gewährleistet ist. Zum Prüfungszeitpunkt lagen noch keine übergeleiteten Daten von den Kliniken in der NÖ Landesbuchhaltung vor, sodass eine Beurteilung der Ergebnisse der Umstellung nicht möglich war.

#### **Ergebnis 1**

**Bei der Führung des Rechnungswesens nach handelsrechtlichen Normen in den NÖ Landeskliniken ist darauf zu achten, dass eine Vergleichbarkeit der trägerrelevanten Gebarung in der NÖ Landesbuchhaltung gewährleistet ist.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Im Zuge der Übernahme bzw. der Umstellung auf das RLG sind in der Pilotphase Differenzen zur Landesbuchhaltung entstanden. Die im Zuge der Prüfung erkannten Differenzen konnten allerdings geklärt werden. Da nunmehr die Übernahmen aller Landeskliniken mit 1.1.2008 abgeschlossen sind, sollte dieses Problem nicht wieder auftreten. In Zukunft wird daher verstärkt darauf geachtet werden, dass eine Vergleichbarkeit der trägerrelevanten Gebarung in der Landesbuchhaltung gewährleistet ist. Dazu werden auch die routinemäßigen Abstimmungsgespräche seitens der NÖ Landesklinikenholding mit der Landesbuchhaltung noch weiter intensiviert.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

### 4.3.2 Entwicklung Aufwendungen

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Personalaufwand	36.275.003	37.486.500	39.335.074	39.540.600	44.980.128	44.037.600
Anlagen	840.603	1.160.900	998.566	1.302.900	2.058.177	2.439.300
Sachaufwand	20.175.030	21.482.300	25.298.307	22.506.800	24.555.965	26.298.200
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>57.290.636</b>	<b>60.129.700</b>	<b>65.631.947</b>	<b>63.350.300</b>	<b>71.594.270</b>	<b>72.775.100</b>

Die Gegenüberstellung von Rechnungsabschluss und Voranschlag weist in den Rechnungsjahren 2005 bzw. 2007 leichte Minderausgaben von bis zu 4,7 % und im Rechnungsjahr 2006 Mehrausgaben von rund 3,6 % auf.

#### 4.3.2.1 Personalaufwand

Die Entwicklung des Personalaufwandes verzeichnet eine starke Steigerung von rund € 8,7 Mio oder 24,0 % innerhalb der letzten zwei Rechnungsjahre. Dies ist zum einen auf Dienstpostenvermehrungen aufgrund der Inbetriebnahme des Bauteiles 4 (Sonderklasse, Kinderstation, Pathologie, Prosektur, Labor etc.) und die Übernahme von Personal vom LK Amstetten-Mauer infolge der Laborzusammenlegung und zum anderen auf Mehrkosten durch die Besoldungsreform und die Änderungen im NÖ Spitalsärztegesetz 1992 (NÖ SÄG 1992) zurückzuführen. In den Rechnungsjahren 2005 und 2006 wurden die geplanten Voranschlagsbeträge leicht unter- bzw. im Rechnungsjahr 2007 leicht überschritten.

Eine Aufstellung der Entwicklung des Personalaufwandes zeigt folgendes Bild:

Kennzahlen zum Personalaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Personalaufwand in €	36.275.003	39.335.074	44.980.128
Korr. Beschäftigte gesamt <sup>4</sup>	831,10	856,50	844,79
davon Landesbedienstete	827,10	853,00	841,79
Personalaufwand/Landesbed. in €	43.858,06	46.113,80	53.433,91
Belagstage	105.608	105.866	110.281
Personalaufwand pro Belagstag in €	343,49	371,56	407,87

<sup>4</sup> Summe des Klinikpersonals umgerechnet auf Vollzeitäquivalente (Landesbedienstete und dienstüberlassenes Personal).

Die Tabelle zeigt, dass einem Anstieg bei den Belagstagen von nur rund 4,4 % eine Personalkostensteigerung pro Belagstag von rund 18,7 % gegenübersteht. Eine Ursache für diese Kostenentwicklung liegt zum Teil auch in der Auswirkung des Rückganges der Verweildauer von 2005 auf 2007 um 3,9 %.

#### 4.3.2.2 Anlagen

Die Ausgaben für Anlagen in den Rechnungsabschlüssen weisen eine steigende Tendenz auf. Insbesondere im Rechnungsjahr 2007 wurde im Vergleich zum Rechnungsjahr 2006 ein Anstieg von rund 106,1 % verzeichnet, der durch die Anschaffung von zusätzlichen medizinischen Geräten begründet ist. Die Voranschlagsbeträge wurden in allen drei Rechnungsjahren deutlich unterschritten.

#### 4.3.2.3 Sachaufwand

Die Steigerung des Sachaufwandes der Rechnungsabschlüsse im geprüften Zeitraum beträgt rund € 4,4 Mio oder 21,7 %. Dies ist im Wesentlichen auf die Mitversorgung des Labors und der Apotheke des LK Amstetten-Mauer, ein erhöhtes Patientenaufkommen und auf die Transferzahlungen an die Stadtgemeinde Amstetten für dienstüberlassenes Personal zurückzuführen. In den Rechnungsjahren 2005 und 2007 wurden die Voranschläge um bis zu 6,6 % unterschritten. Im Rechnungsjahr 2006 wurde der Voranschlag hingegen um 12,4 % überschritten.

Kennzahlen zum Sachaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Sachaufwand in €	20.175.030	25.298.307	24.555.965
Stationäre Aufnahmen	20.816	21.540	22.495
Ambulante Fälle	38.072	38.693	40.564
Sachaufwand pro Patient in € <sup>5</sup>	819,35	995,63	924,85
Belagstage	105.608	105.866	110.281
Sachaufwand pro Belagstag in €	191,04	238,97	222,67

Als Begründung für den Rückgang des Sachaufwandes im Rechnungsjahr 2007 im Vergleich zu 2006 wird von den Verantwortlichen der Klinik ein Kostenrückgang bei Medikamenten, Verbandstoffen, Behandlungs-, Einmalbehandlungsbedarf und bei den Implantaten durch den gemeinsamen Einkauf über die Einkaufsorganisation der NÖ LK-Holding genannt.

Im Sachaufwand sind auch Kosten für die Mitversorgung des LK Amstetten-Mauer in den Bereichen Labor und Apotheke enthalten, die andererseits wiederum zu Einnahmensteigerungen im Bereich der Eigenen Einnahmen führen. Ein Vergleich der Kenn-

<sup>5</sup> Die ambulanten Patienten sind mit einem Faktor von 0,1 berücksichtigt.

zahlen des Sachaufwandes ist daher nicht aussagekräftig. Bei den Werten des Sachaufwandes bzw. daraus abgeleiteten Kennzahlen ist nach Ansicht des LRH auf eine für die jeweilige Klinik entsprechende Berücksichtigung der Innenumsätze zu achten (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 9.1, Datenermittlung).

#### 4.3.3 Entwicklung Erträge

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Eigene Einnahmen	8.624.551	7.989.700	11.163.512	8.801.900	12.488.363	11.168.100
Erträge LDF-Punkte	46.071.705	44.241.100	47.664.013	45.388.900	49.076.968	51.186.500
Sonstige LKF-Erträge	4.510.779	4.423.500	4.969.209	4.956.900	5.535.088	5.583.800
<b>Summe Ertrag</b>	<b>59.207.035</b>	<b>56.654.300</b>	<b>63.796.734</b>	<b>59.147.700</b>	<b>67.100.419</b>	<b>67.938.400</b>

Entwicklung der LDF-Punkte 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Punkte	48.882.081	50.931.035	51.966.294
Punktewert in €	0,94355	0,935854	0,9444

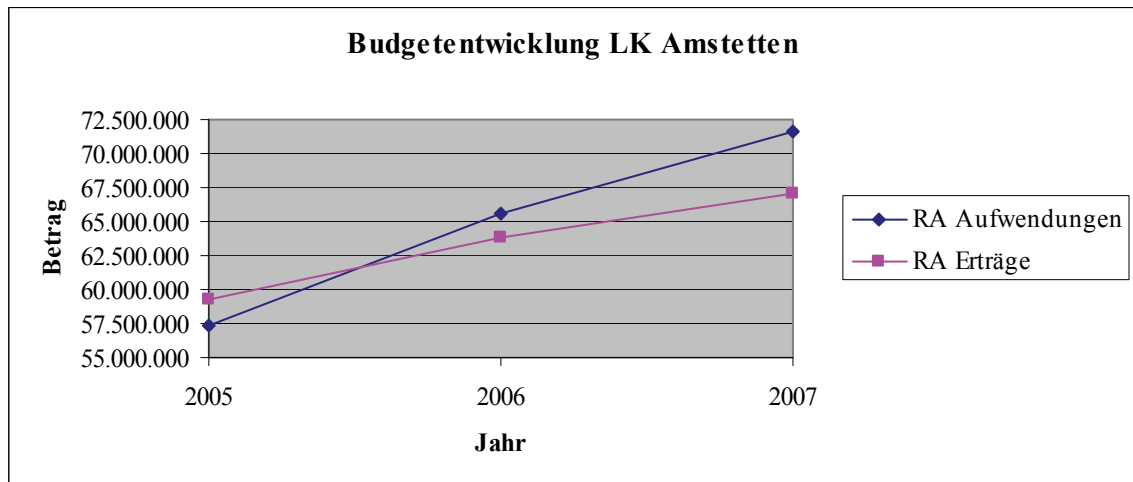
Die Entwicklung der Erträge von 2005 auf 2007 zeigt eine positive Tendenz, was auf eine Steigerung bei den LDF-Punkten von 6,3 % bzw. Erhöhungen bei den Eigenen Einnahmen, vor allem durch die Mitversorgung von Apotheke und Labor des LK Amstetten-Mauer und der Sonstigen LKF-Erträge (Strukturtopf, Pensionszahlungen etc.), zurückzuführen ist.

#### 4.3.4 Entwicklung Deckungsgrad

Entwicklung des Abganges und des Deckungsgrades 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Aufwendungen	57.290.636	60.129.700	65.631.947	63.350.300	71.594.270	72.775.100
Erträge	59.207.035	56.654.300	63.796.734	59.147.700	67.100.419	67.938.400
<b>Abgang/Überschuss</b>	<b>+1.916.399</b>	<b>-3.475.400</b>	<b>-1.835.213</b>	<b>-4.202.600</b>	<b>-4.493.851</b>	<b>-4.836.700</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>103,35</b>	<b>94,22</b>	<b>97,20</b>	<b>93,37</b>	<b>93,72</b>	<b>93,35</b>

Gegenüber der Veranschlagung konnten zwar in allen drei Rechnungsjahren die Abgänge niedriger gehalten bzw. im Jahr 2005 sogar ein Überschuss erzielt werden. Auffällig ist jedoch, dass in den beiden letzten Jahren ein massiver Rückgang des Deckungsgrades erfolgte. Die folgende Grafik zeigt deutlich, dass trotz anwachsender Er-

träge diese mit den Ausgabensteigerungen ab dem Jahr 2006 nicht mehr mithalten konnten:



## 5 Landesklinikum Mostviertel Amstetten-Mauer

Das LK Mostviertel Amstetten-Mauer ist eine Sonderkrankenanstalt für Psychiatrie und Neurologie mit angeschlossener Krankenpflegeschule. Die Klinik verfügt über 445 systemisierte und 418 tatsächlich aufgestellte Betten in folgenden Abteilungen:

- Akutpsychiatrie
- Neurologie inklusive Wachkoma
- Psychiatrische Care-Station
- Therapiestation für Alkoholranke
- Drogenentwöhnung
- Forensische Psychiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Psychosomatik und stationäre Psychotherapie
- Remobilisation/Nachsorge
- Soziotherapie und Rehabilitation

Daneben werden auch ein **Institut** für Psychotherapie sowie **Ambulanzen** für Elektroenzephalographie (EEG), Elektromyographie (EMG)/Elektroneurographie (ENG), Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Psychologie, Computertomographie und Kernspintomographie geführt.

Im Laufe des Jahres 2006 wurden das Labor und das Medikamentendepot im LK aufgelassen und vom LK Amstetten übernommen. Die Verrechnung der Laborleistungen erfolgt monatlich nach festgelegten Tarifen. Die Medikamentenlieferungen werden ebenfalls monatlich abgerechnet, wobei zusätzlich die Kosten für eine pharmazeutische Fachkraft dem LK Amstetten refundiert werden. Der Transport sowohl für die Medikamente als auch für die Laborproben erfolgt mehrmals pro Woche durch eine Fremdfirma.

Die Patienten und das Personal werden durch die anstaltseigene Küche mit hauseigener Bäckerei gepflegt. Die Geschirreinigung wird zur Gänze über eine Fremdfirma abgewickelt. Im Zuge der Prüfung vor Ort wurde festgestellt, dass im Vergleich zu den anderen Kliniken derzeit für Patienten und Besucher im Areal des LK kein Cafe zur Verfügung steht, obwohl die entsprechende Infrastruktur vorhanden wäre.

Die Gebäudereinigung führt zum überwiegenden Teil eine Fremdfirma durch. Die Leistung wurde 2003 auf fünf Jahre vergeben. Der Vertrag läuft mit Herbst 2008 ab und wird durch die NÖ LK-Holding – Abteilung Facility Management – neu ausgeschrieben.

Die Wäscheversorgung erfolgt über eine Mischform aus Fremd- und Eigenwäscherei, wobei sich die Eigenwäscherei großteils auf die Reinigung der persönlichen Kleidung der Langzeitpatienten beschränkt. Die Ausschreibung der Leistungen für die Fremdwäsche ist in Vorbereitung und wird ab 2009 neu vergeben (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 9.2.6, Facility Management).

Die Betreuung der EDV wird zum Teil von einer Fremdfirma vorgenommen. Die Firma wurde mündlich beauftragt. Der Dienstleistungsauftrag wurde direkt vergeben, was nicht weiter begründet wurde. Die maßgeblichen Motive für die Wahl der Direktvergabe waren nicht dokumentiert. Weder wurden Vergleichsangebote noch Preisankünfte eingeholt. Die jährlichen Kosten für diese Leistungen belaufen sich auf rund € 95.000, die den jährlichen Personalkosten eines vollzeitbeschäftigten Landesbediensteten mit akademischer Ausbildung entsprechen. Da eine Direktvergabe nur bis € 40.000,00 zulässig ist, sind diese Dienstleistungen, die in ihrer Höhe abschätzbar sind, auszuschreiben.

## **Ergebnis 2**

**Für die zurzeit durch Fremdpersonal erbrachten Dienstleistungen im EDV-Bereich sind Überlegungen hinsichtlich einer Durchführung mit eigenem Personal anzustellen. Bei der Entscheidung für eine Fremdvergabe ist diese aufgrund der jährlich abschätzbaren Höhe der Kosten nach den jeweils gültigen vergabegesetzlichen Bestimmungen auszuschreiben.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Überlegungen, die erbrachten Dienstleistungen im EDV Bereich mit eigenem Personal durchzuführen, wurden bereits angestellt, allerdings konnten diese noch nicht umgesetzt werden. Es wurden und werden natürlich weiterhin Anstrengungen vorgenommen, diesen Dienstposten zu besetzen. Hinsichtlich der genauen Aufnahmebedingungen sind zwischen der NÖ Landeskliniken-Holding und der Abteilung Personalangelegenheiten noch Abstimmungsgespräche erforderlich.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

## 5.1 Kenndaten

<b>Kenndaten 2007</b>	
Systemisierte Betten	445
Tatsächlich aufgestellte Betten	418
Belagstage	144.800
Gesamtaufwand in €	48.199.912
Gesamterträge in €	46.592.435
LDF-Punkte	26.408.134
Verweildauer in Tagen	19,6
Auslastung in %	91,20
Korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	657,61
<i>davon Fremdpersonal</i>	<i>58,23</i>
Stationäre Aufnahmen	7.391
<i>davon Nulltagespatienten</i>	<i>1.603</i>
ambulante Fälle	5.348

## 5.2 Ausbaumaßnahmen

Im LK Amstetten-Mauer wurde in den Jahren 2002 bis 2006 die Instandsetzung des Pavillons 6 (Kinder-, Jugend- und Neuropsychiatrie) mit Gesamtkosten von € 3,7 Mio durchgeführt. Zu Beginn des Jahres 2008 erfolgte der Spatenstich für den Neubau der Drogentherapie. Für dieses Vorhaben, das 2009 fertiggestellt werden soll, wurden Kosten von € 8,3 Mio freigegeben. Die Finanzierung erfolgt über Leasing. Für die weitere Entwicklung des Klinikums wurde ein Masterplan erstellt. Eine konkrete Planung der Investitionen, deren Finanzierung sowie der Zeitpunkt der Realisierung liegen derzeit noch nicht vor. Eine erste grobe Kostenschätzung für dieses Projekt beläuft sich auf € 150 bis 200 Mio.

## 5.3 Budgetentwicklung 2005 bis 2007

Das LK Amstetten-Mauer ist eine Sonderkrankenanstalt mit einem Akut- und einem chronischen Langzeitbereich. Die Finanzierung des Akutbereiches erfolgt im System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung. Der chronische Langzeitbereich wird im Rahmen der Sozialhilfe finanziert. In beiden Fällen ist der Abgang durch den Träger Land NÖ zu decken.

### 5.3.1 Entwicklung Aufwendungen

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Personalaufwand	23.885.684	21.101.700	25.071.161	23.694.900	27.687.898	27.034.900
Anlagen	484.064	548.500	555.801	803.000	1.473.641	1.760.000
Sachaufwand	17.091.161	14.953.500	17.771.484	17.305.500	19.038.373	17.651.100
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>41.460.909</b>	<b>36.603.700</b>	<b>43.398.446</b>	<b>41.803.400</b>	<b>48.199.912</b>	<b>46.446.000</b>

Ein Vergleich zwischen Rechnungsabschluss und Voranschlag zeigt in allen drei Rechnungsjahren Mehrausgaben von +13,3 % im Jahr 2005 und jeweils +3,8 % im Jahr 2006 und 2007.

#### 5.3.1.1 Personalaufwand

Die Entwicklung des Personalaufwandes weist eine stark steigende Tendenz auf. Im geprüften Zeitraum sind die Personalkosten um rund € 3,8 Mio oder 15,9 % gestiegen. Die Gründe hierfür sind im Wesentlichen die Auswirkungen der Besoldungsreform, die Änderungen im NÖ SÄG 1992 sowie eine Dienstpostenvermehrung.

Kennzahlen zum Personalaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Personalaufwand in €	23.885.684	25.071.161	27.687.898
Korr. Beschäftigte gesamt	572,94	574,65	599,38
davon Landesbedienstete	564,88	566,21	589,83
Personalaufwand/Landesbed. in €	42.284,53	44.278,91	46.942,17
Belagstage	135.637	132.425	144.800
Personalaufwand pro Belagstag in €	176,10	189,32	191,21

Die Tabelle zeigt, dass im geprüften Zeitraum die Belagstage um 6,8 % und der Personalaufwand pro Belagstag bei nahezu gleich bleibender Verweildauer um 8,6 % angestiegen sind.

#### 5.3.1.2 Anlagen

Die Ausgaben für Anlagen weisen im Rechnungsjahr 2007 eine starke Steigerung auf, die vor allem auf Zusatzanschaffungen für die Pavillons 1 (Akutpsychiatrie) und 3 (Forensik) sowie auf die Anschaffung von EDV-Hard- und -software zurückzuführen ist.



In allen drei Rechnungsjahren wurden die Vorgaben gegenüber dem Voranschlag unterschritten (- 11,7 % im Jahr 2005, - 30,8 % im Jahr 2006 und - 16,3 % im Jahr 2007).

### 5.3.1.3 Sachaufwand

Der Sachaufwand weist im geprüften Zeitraum eine Steigerung von rund € 1,9 Mio oder 11,4 % auf. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf vermehrte Reparaturtätigkeiten, Steigerung der Lebensmittelpreise und auf die durch die Auslagerung des Labors bedingten Mehrausgaben für medizinische Fremdleistungen zurückzuführen.

Kennzahlen zum Sachaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Sachaufwand in €	17.091.161	17.771.484	19.038.373
Stationäre Aufnahmen	6.887	7.181	7.391
Ambulante Fälle	4.992	4.822	5.348
Sachaufwand pro Patient in € <sup>6</sup>	2.313,93	2.319,07	2.402,08
Belagstage	135.637	132.425	144.800
Sachaufwand pro Belagstag in €	126,01	134,20	131,48

Dem Anstieg des Sachaufwandes pro Patient mit rund 3,8 % vom Rechnungsjahr 2005 auf 2007 steht eine Sachaufwandssteigerung pro Belagstag von rund 4,3 % gegenüber, was bei einer nahezu gleich bleibenden Verweildauer auf eine Steigerung der Nulltagesspatienten um 19,1 % zurückzuführen ist.

### 5.3.2 Entwicklung Erträge

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Eigene Einnahmen	10.902.149	7.046.900	10.604.885	11.019.700	15.274.430	11.652.900
Erträge LDF-Punkte	23.205.057	21.419.400	23.651.997	23.547.700	24.939.842	25.486.400
Sonstige LKF-Erträge	6.756.135	6.753.900	6.972.958	7.025.800	6.378.163	6.362.500
<b>Summe Ertrag</b>	<b>40.863.341</b>	<b>35.220.200</b>	<b>41.229.840</b>	<b>41.593.200</b>	<b>46.592.435</b>	<b>43.501.800</b>

<sup>6</sup> Die ambulanten Patienten sind mit einem Faktor von 0,1 berücksichtigt.

Entwicklung der LDF-Punkte 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Punkte	25.078.592	25.273.170	26.408.134
Punktewert in €	0,94355	0,935854	0,9444

Insgesamt sind die Erträge im geprüften Zeitraum um rund € 5,7 Mio oder 14,0 % angewachsen. Der Anstieg im Bereich der Eigenen Einnahmen ist mit einer Übernahme von forensischen Patienten nach der Schließung des Landesnervenklinikums Maria Gugging zu begründen. Ebenso verzeichnen die LDF-Erträge durch eine jährlich steigende Punkteanzahl konstante Zuwächse.

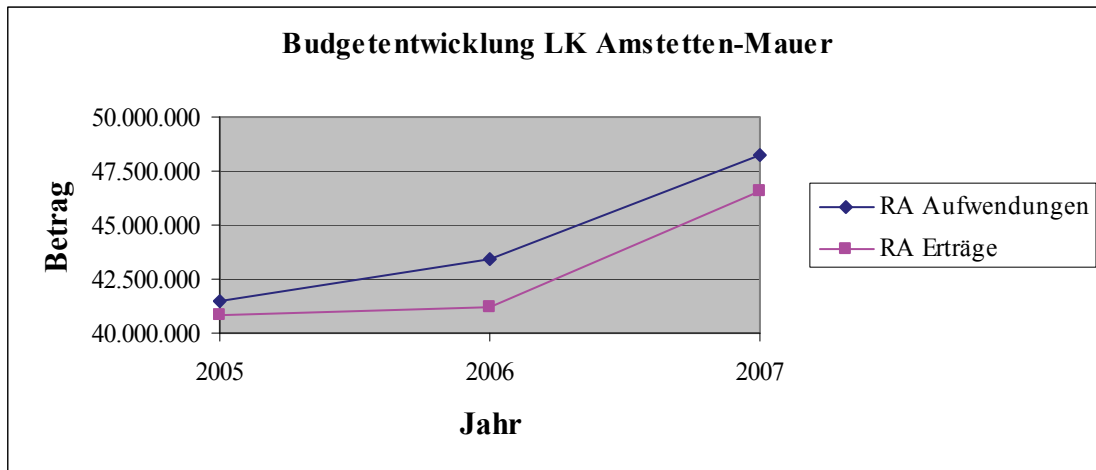
In den Rechnungsjahren 2005 und 2007 sind gegenüber dem Voranschlag deutliche Mehreinnahmen von bis zu + 16,0 % erzielt worden.

### 5.3.3 Entwicklung Deckungsgrad

Entwicklung des Abganges und des Deckungsgrades 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Aufwendungen	41.460.909	36.603.700	43.398.446	41.803.400	48.199.912	46.446.000
Erträge	40.863.341	35.220.200	41.229.840	41.593.200	46.592.435	43.501.800
<b>Abgang</b>	<b>-597.568</b>	<b>-1.383.500</b>	<b>-2.168.606</b>	<b>-210.200</b>	<b>-1.607.477</b>	<b>-2.944.200</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>98,56</b>	<b>96,22</b>	<b>95,00</b>	<b>99,50</b>	<b>96,66</b>	<b>93,66</b>

Im Rechnungsjahr 2005 weist der Akutbereich einen Überschuss auf, welcher je zur Hälfte einer Rücklage für Investitionen und für den Betrieb zugeführt wurde. Der Abgang aus dem chronischen Bereich wurde zur Gänze vom Träger, dem Land NÖ, abgedeckt. Nach einer Neuverteilung der Aufwendungen ab dem Rechnungsjahr 2006 weisen beide Bereiche einen Abgang auf.

Die folgende Grafik zeigt, dass den steigenden Aufwendungen entsprechende Mehreinnahmen gegenüberstehen, sodass der Abgang konstant bleibt:



## 6 Landeskrankenhaus Mostviertel Melk

Das LK Mostviertel Melk ist ein Grundversorgungs Krankenhaus mit 184 systemisierten und 174 tatsächlich aufgestellten Betten in folgenden bettenführenden Abteilungen:

- Innere Medizin und Herzüberwachung
- Chirurgie
- Frauenheilkunde/Geburtshilfe
- Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Daneben werden auch ein **Institut** für Radiologie sowie **Ambulanzen** für Labormedizin, Nuklearmedizin und Schilddrüsen, Physikalische Therapie, Chirurgie, Gynäkologie, Computertomographie, Innere Medizin und ein ambulantes Schlaflabor geführt.

Die Verpflegung der Patienten erfolgt im LK Melk durch die hauseigene Küche, wobei die Geschirreinigung durch Bedienstete einer Fremdfirma durchgeführt wird.

Mit der Gebäudereinigung ist eine Fremdfirma beauftragt. Die Leistungen werden nach Abschluss der Zu- und Umbaumaßnahmen nach den gültigen Vergabevorschriften durch die NÖ LK-Holding – Abteilung Facility Management – neu ausgeschrieben.

Die Wäscheversorgung wird zur Gänze von einer Fremdfirma vorgenommen. Die letzte Ausschreibung dieser Leistungen erfolgte 1997. Eine Neuausschreibung der Wäschereinigung ist in Vorbereitung und wird ab 2009 neu vergeben (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 9.2.6, Facility Management).

## 6.1 Kenndaten

<b>Kenndaten 2007</b>	
Systemisierte Betten	184
Tatsächlich aufgestellte Betten	174
Belagstage	47.690
Gesamtaufwand in €	29.464.825
Gesamterträge in €	24.587.342
LDF-Punkte	19.385.428
Verweildauer in Tagen	4,7
Auslastung in %	75,09
Korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	338,20
<i>davon Fremdpersonal</i>	<i>26,91</i>
Stationäre Aufnahmen	10.179
<i>davon Nulltagespatienten</i>	<i>975</i>
ambulante Fälle	21.411
Anzahl der Geburten	337

## 6.2 Ausbaumaßnahmen

Für das LK Melk wurden in den letzten Jahren Bauarbeiten im Ausmaß von € 53,9 Mio (Preisbasis 1. Jänner 2006) beschlossen. Davon wurden die Errichtung des viergeschossigen Westtrakts, die Generalsanierung der bestehenden OP-Zone, Umbaumaßnahmen im Erdgeschoß und 1. Obergeschoß des bestehenden Südtraktes sowie die Neuerrichtung eines dem Südtrakt vorgelagerten Baukörpers bereits realisiert. Im neuen Trakt sind zwei interdisziplinäre Bettenstationen, das Schlaflabor, Gynäkologie und Geburtshilfe samt Kreißsälen, Ambulanz- und Behandlungsräume, Intensivmedizin, Physikalische Medizin, Radiologie sowie ein Patientencafe untergebracht. Die in den Gesamtbaukosten enthaltenen Sanierungen des Nord-, Ost- und des 2. Obergeschoßes des Südtraktes sowie die denkmalpflegerische Sanierung der bestehenden Kapelle sollen bis 2011 fertig gestellt werden.

Die endgültige Finanzierung dieser zum großen Teil bereits durchgeführten Baumaßnahmen wurde noch nicht geklärt. Die bereits angefallenen Baurechnungen wurden zum überwiegenden Teil über das Vorschusskonto des LK Melk abgewickelt. Im Rechnungsjahr 2007 wurde auf Anordnung der NÖ LK-Holding ein Teilbetrag von rund € 2,0 Mio in die laufende Gebarung des Klinikums umgebucht, was zu einer weiteren Verschlechterung des Betriebsergebnisses führte.

**Ergebnis 3**

**Der NÖ Landesrechnungshof erwartet eine umgehende Klärung der Finanzierung der großteils bereits realisierten Ausbaumaßnahmen im Landeskrankenhaus Mostviertel Melk sowie deren budgetäre Bedeckung.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Die Ausbaumaßnahmen im Landeskrankenhaus Mostviertel Melk sind nicht, wie vom NÖ Landesrechnungshof festgestellt, „größtenteils bereits realisiert“. Von Gesamtkosten in Höhe von EUR 53,90 Mio. (Kostenbasis 01.01.2006) sind derzeit ca. EUR 15,00 Mio., d. s. ca. 27,83 %, umgesetzt.*

*Die Finanzierung der Ausbaumaßnahmen im Landeskrankenhaus Mostviertel Melk sowie deren budgetäre Bedeckung sind bereits geklärt. Lediglich bei deren Umsetzung ist es zu Verzögerungen gekommen.*

*Rechnungen für die Ausbaumaßnahmen wurden daher vorerst über ein Vorschusskonto beglichen. Diese Zahlungen werden nach erfolgter Vergabe der Leasingfinanzierung vom Leasinggeber als Einmalzahlung des Bauzinses refundiert werden, wodurch das Vorschusskonto wieder auf null gestellt wird.*

*Es ist vorgesehen, die Leasingfinanzierung der Ausbaumaßnahmen im Landeskrankenhaus Mostviertel Melk noch im September 2008 auszuschreiben.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird teilweise zur Kenntnis genommen. Der NÖ Landesrechnungshof setzt die Realisierung von Baumaßnahmen nicht gleich mit der Bezahlung derselben. Mit der Inbetriebnahme des Neubaus im Frühjahr 2008 und den weiteren Umbaumaßnahmen waren im Prüfungszeitraum mehr als 50 % der genehmigten Gesamtkosten umgesetzt. Grundsätzlich sollte nach Ansicht des NÖ Landesrechnungshofes die Finanzierung von Baumaßnahmen vor deren Realisierung geklärt werden.

**6.3 Budgetentwicklung 2005 bis 2007****6.3.1 Entwicklung Aufwendungen**

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Personalaufwand	14.982.427	14.814.500	14.672.383	15.224.000	16.882.525	16.405.000
Anlagen	651.534	652.000	404.887	519.800	2.608.141	798.300
Sachaufwand	7.983.517	7.888.400	8.879.735	8.227.800	9.974.159	8.561.900
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>23.617.478</b>	<b>23.354.900</b>	<b>23.957.005</b>	<b>23.971.600</b>	<b>29.464.825</b>	<b>25.765.200</b>

Der Vergleich der letzten drei Rechnungsjahre zeigt, dass in den Rechnungsjahren 2005 und 2006 die Vorgaben des Voranschlages nahezu eingehalten wurden. Das Rechnungsjahr 2007 weist mit + 14,4 % jedoch deutliche Mehrausgaben gegenüber den veranschlagten Werten auf.

#### 6.3.1.1 Personalaufwand

Die Entwicklung des Personalaufwandes weist im geprüften Zeitraum einen Anstieg von rund € 1,9 Mio oder 12,7 % auf. Dies ist im Wesentlichen auf die Besoldungsreform, die Änderungen im NÖ SÄG 1992 und aufgrund des Trägerwechsels entstandener Mehraufwendungen zurückzuführen.

Kennzahlen zum Personalaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Personalaufwand in €	14.982.427	14.672.383	16.882.525
Korr. Beschäftigte	295,30	297,30	311,29
davon <i>Gemeinde-</i> bzw. Landesbedienstete	295,30	294,30	309,29
Personalaufwand/ <i>Gde.</i> - bzw. Landesbed. in €	50.736,29	49.855,19	54.584,77
Belagstage	48.669	48.452	47.690
Personalaufwand pro Belagstag in €	307,84	302,82	354,01

Die Tabelle zeigt, dass einer Personalkostensteigerung pro Bedienstetem von rund 7,6 % bei gleichzeitiger Senkung der Verweildauer von 6,9 % ein Rückgang bei den Belagstagen von rund 2,0 % gegenübersteht.

#### 6.3.1.2 Anlagen

Der starke Anstieg im Bereich der Investitionen in Anlagen im Rechnungsjahr 2007 ist mit der Umbuchung von Rechnungen für den Ausbau des Klinikums vom Vorschusskonto in die laufende Gebarung begründet.

#### 6.3.1.3 Sachaufwand

Der Sachaufwand weist im geprüften Zeitraum eine Steigerung von rund € 2,0 Mio bzw. 24,9 % auf. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf die Transferzahlungen an die Stadtgemeinde Melk für dienstüberlassenes Personal sowie auf vermehrte nicht abzugsfähige Vorsteuer aufgrund der Ausgaben für die Baumaßnahmen (demgegenüber stehen jedoch Mehreinnahmen bei den Beihilfen gem. Beihilfengesetz) zurückzuführen.

Kennzahlen zum Sachaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Sachaufwand in €	7.983.517	8.879.735	9.974.159
Stationäre Aufnahmen	9.629	9.851	10.179
Ambulante Fälle	21.026	21.029	21.411
Sachaufwand pro Patient in € <sup>7</sup>	680,51	742,83	809,58
Belagstage	48.669	48.452	47.690
Sachaufwand pro Belagstag in €	164,04	183,27	209,15

Dem Anstieg des Sachaufwandes pro Patient mit rund 19,0 % steht eine Sachaufwandsteigerung pro Belagstag von rund 27,5 % gegenüber, was auf die sinkende Verweildauer und den Anstieg der Nulltagespatienten zurückzuführen ist.

### 6.3.2 Entwicklung Erträge

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Eigene Einnahmen	4.132.531	3.256.700	4.225.163	3.360.600	5.545.506	3.250.200
Erträge LDF-Punkte	18.084.678	18.624.800	17.636.316	17.732.400	18.307.598	17.990.800
Sonstige LKF-Erträge	754.531	754.500	749.894	749.900	734.238	734.300
<b>Summe Ertrag</b>	<b>22.971.740</b>	<b>22.636.000</b>	<b>22.611.373</b>	<b>21.842.900</b>	<b>24.587.342</b>	<b>21.975.300</b>

Entwicklung der LDF-Punkte 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Punkte	19.166.634	18.845.158	19.385.428
Punktewert in €	0,94355	0,935854	0,9444

Der Anstieg im Bereich der Eigenen Einnahmen ist mit der erhöhten Beihilfe nach dem Beihilfengesetz aufgrund der Baumaßnahmen im LK Melk begründet. Mehreinnahmen bei den LDF-Erträgen ergeben sich aus einem steigenden stationären Patientenaufkommen und einer daraus resultierenden höheren Punkteanzahl.

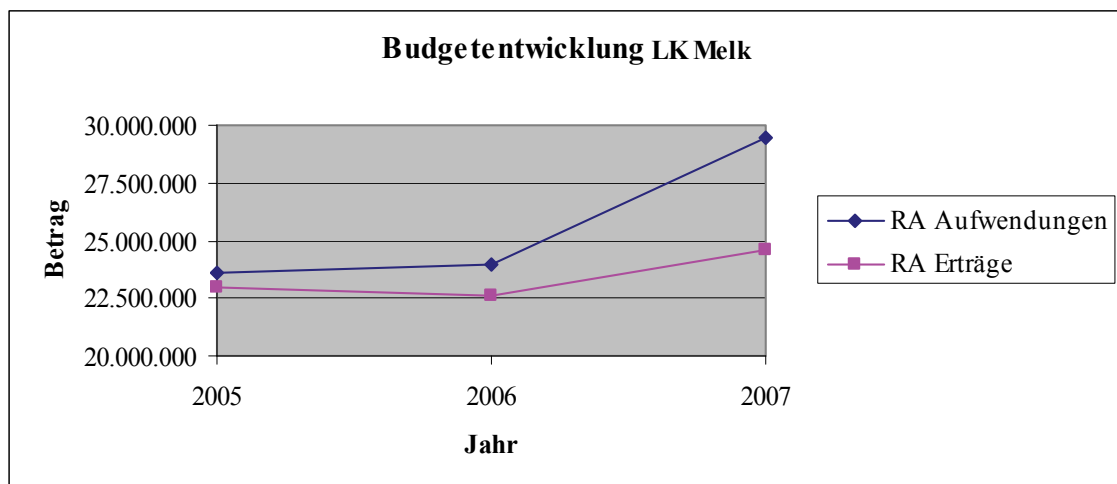
<sup>7</sup> Die ambulanten Patienten sind mit einem Faktor von 0,1 berücksichtigt.

### 6.3.3 Entwicklung Deckungsgrad

Entwicklung des Abganges und des Deckungsgrades 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Aufwendungen	23.617.478	23.354.900	23.957.005	23.971.600	29.464.825	25.765.200
Erträge	22.971.740	22.636.000	22.611.373	21.842.900	24.587.342	21.975.300
<b>Abgang</b>	<b>-645.738</b>	<b>-718.900</b>	<b>-1.345.632</b>	<b>-2.128.700</b>	<b>-4.877.483</b>	<b>-3.789.900</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>97,27</b>	<b>96,92</b>	<b>94,38</b>	<b>91,12</b>	<b>83,45</b>	<b>85,29</b>

Der stark steigende Abgang von 2005 bis 2007 um rund € 4,2 Mio ist auf die höheren Aufwendungen zurückzuführen, die sich zum Teil durch die Umbuchung von Rechnungen für den Ausbau des LK Melk vom Vorschusskonto in die laufende Gebarung ergeben. Ohne diese Umbuchung würde sich der Deckungsgrad zumindest auf 89,45 % belaufen.

Der Deckungsgrad lag in den Rechnungsjahren 2005 und 2006 leicht über den Erwartungen aus dem Voranschlag, weist jedoch im Rechnungsjahr 2007 eine stark fallende Tendenz auf. Diese stark aufgehende Schere zwischen Aufwendungen und Erträgen ist aus der folgenden Grafik deutlich ersichtlich:





## 7 Landeskrankenhaus Mostviertel Scheibbs

Das LK Mostviertel Scheibbs ist ein Grundversorgungs-Krankenhaus mit Fachschwerpunkt Orthopädie und angeschlossener Krankenpflegeschule. Es verfügt über 200 systemisierte bzw. tatsächlich aufgestellte Betten in folgenden bettenführenden Abteilungen:

- Innere Medizin und Herzüberwachung
- Chirurgie und Orthopädie mit postoperativer Überwachungsstation
- Frauenheilkunde/Geburtshilfe
- Palliative Care

Daneben werden auch **Institute** für Radiologie und Anästhesiologie sowie **Ambulanzen** für Labormedizin, Chirurgie und Orthopädie, Diabetes- und Stoffwechsel-, Darm- und Lebererkrankungen, Geburtshilfe und Gynäkologie, Herzschrittmacher, Innere Medizin, Kontinenz- und Stomaberatung und Onkologie betrieben.

Die Verpflegung im LK Scheibbs sowie die Gebäudereinigung erfolgen zur Gänze mit hauseigenem Personal.

Die Reinigung der Wäsche wird von einer Fremdfirma übernommen. Die letzte Ausschreibung dieser Dienstleistung erfolgte 1992 und wurde 2004 um weitere sechs Jahre verlängert (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 9.2.6, Facility Management).

### 7.1 Kenndaten

<b>Kenndaten 2007</b>	
Systemisierte Betten	200
Tatsächlich aufgestellte Betten	200
Belagstage	59.303
Gesamtaufwand in €	30.862.701
Gesamterträge in €	28.123.364
LDF-Punkte	24.571.416
Verweildauer in Tagen	4,8
Auslastung in %	81,24
Korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	393,71
<i>davon Fremdpersonal</i>	-
Stationäre Aufnahmen	12.296
<i>davon Nulltagespatienten</i>	2.201
ambulante Fälle	22.493
Anzahl der Geburten	573

## 7.2 Ausbaumaßnahmen

Mit der Zielplanung für das LK Scheibbs wurde im Jahr 2001 begonnen und diese soll bis zum Jahr 2011 umgesetzt sein. Die Gesamtkosten dafür belaufen sich nach derzeitigem Stand auf Preisbasis 1. Jänner 2007 auf € 42,4 Mio. Darin enthalten sind:

- Sanierung des Behandlungstraktes
- Standardanpassung der OP-Einheit zuzüglich Errichtung einer neuen OP-Einheit im Zubau
- Neubau der Zentralsterilisation und eines Hubschrauberlandeplatzes inkl. Mitarbeiterparkdeck
- räumliche Standardanpassung im Röntgenbereich, Erweiterung des Eingangsbereiches, Optimierung des Wartezonenbereiches und Digitalisierung der Radiologie

Das Bauvorhaben wird über Leasing finanziert, wobei die Stadtgemeinde Scheibbs aufgrund des Übernahmevertrages dem Land NÖ einen Teil der Leasingentgelte des ersten Bauabschnittes refundieren muss.

## 7.3 Budgetentwicklung 2005 bis 2007

### 7.3.1 Entwicklung Aufwendungen

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Personalaufwand	16.983.074	16.734.200	17.993.274	17.784.100	20.448.537	19.803.800
Anlagen	382.999	612.400	549.747	697.700	667.881	1.011.300
Sachaufwand	8.552.691	8.750.600	8.539.211	8.370.700	9.746.283	8.512.300
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>25.918.764</b>	<b>26.097.200</b>	<b>27.082.232</b>	<b>26.852.500</b>	<b>30.862.701</b>	<b>29.327.400</b>

Die Gegenüberstellung von Rechnungsabschluss und Voranschlag zeigt, dass in den Rechnungsjahren 2005 und 2006 die geplanten Voranschlagsbeträge nahezu eingehalten wurden. Im Rechnungsjahr 2007 weist der Vergleich jedoch Mehrausgaben von rund 5,2 % gegenüber den Vorgaben des Voranschlages auf.

#### 7.3.1.1 Personalaufwand

Der Personalaufwand weist im Prüfungszeitraum einen Anstieg von rund € 3,5 Mio bzw. 20,4 % auf. Diese Entwicklung ist im Wesentlichen auf die Auswirkungen der Besoldungsreform und die Änderungen im NÖ SÄG 1992 zurückzuführen. In allen drei Rechnungsjahren wurde der Voranschlag leicht überschritten (+ 1,5 % im Jahr 2005, + 1,2 % im Jahr 2006, + 3,3 % im Jahr 2007).

Kennzahlen zum Personalaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Personalaufwand in €	16.983.074	17.993.274	20.448.537
Korr. Beschäftigte	384,69	391,73	393,71
davon <i>Gemeinde-</i> bzw. Landesbedienstete	376,17	382,39	385,99
Personalaufwand/ <i>Gde.</i> - bzw. Landesbed. in €	45.147,34	47.054,77	52.976,86
Belagstage	58.262	59.125	59.303
Personalaufwand pro Belagstag in €	291,49	304,33	344,81

Einer Personalkostensteigerung pro Bediensteten von rund 17,3 % steht auf die Leistung bezogen eine Personalaufwandserhöhung pro Belagstag von 18,3 % gegenüber. Die Verweildauer wurde im geprüften Zeitraum um 5,9 % gesenkt und die Anzahl der Nulltagespatienten um 46,8 % gesteigert.

#### 7.3.1.2 Anlagen

Im Bereich der Investitionen in Anlagen verzeichneten die Ausgaben laut Rechnungsabschluss eine kontinuierliche Steigerung. Der Vergleich zwischen Voranschlag und Rechnungsabschluss der letzten drei Rechnungsjahre zeigt jedoch deutliche Minderausgaben von - 37,5 % im Jahr 2005, - 21,2 % im Jahr 2006 und - 34,0 % im Jahr 2007. Die Minderausgaben sind im Jahr 2005 vor allem auf budgetierte aber vor der Übernahme durch das Land NÖ nicht mehr realisierte Anschaffungen zurückzuführen. Im Jahr 2007 konnten diverse Investitionen günstiger getätigt werden als veranschlagt.

#### 7.3.1.3 Sachaufwand

Der Sachaufwand blieb in den Rechnungsjahren 2005 und 2006 nahezu konstant, weist jedoch im Rechnungsjahr 2007 eine Steigerung von rund € 1,2 Mio oder 14,1 % auf. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf die Inbetriebnahme des neuen OP und der Sterilisation und dem daraus resultierenden höheren Strom- und Wasserverbrauch, einen Mehrverbrauch an Medikamenten und Impfstoffen, Kosten für gemeinschaftliche Holdingprojekte (wie Softwareumstellung auf SAP-System, externe Beratungsleistungen, Projekte etc.) und auf die Abschreibung der Restforderung aus dem Reformpool Palliativ<sup>8</sup> zurückzuführen.

<sup>8</sup>

Ziel ist es, Menschen mit einer fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankung eine Linderung ihrer Symptome zu gewähren, sodass sie den Rest ihrer Lebenszeit in einer möglichst guten Lebensqualität verbringen können.

Kennzahlen zum Sachaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Sachaufwand in €	8.552.691	8.539.211	9.746.283
Stationäre Aufnahmen	11.364	11.867	12.296
Ambulante Fälle	20.240	21.187	22.493
Sachaufwand pro Patient in € <sup>9</sup>	638,83	610,57	670,06
Belagstage	58.262	59.125	59.303
Sachaufwand pro Belagstag in €	146,80	144,43	164,35

Dem Anstieg des Sachaufwandes pro Patient mit rund 4,9 % steht eine Sachaufwandssteigerung pro Belagstag von rund 12,0 % gegenüber, was wiederum auf den Anstieg der Nulltagespatienten und die Senkung der Verweildauer zurückzuführen ist.

### 7.3.2 Entwicklung Erträge

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Eigene Einnahmen	3.332.057	3.140.300	3.786.074	3.343.700	3.798.006	4.744.400
Erträge LDF-Punkte	21.395.734	21.045.100	21.922.332	21.812.700	23.205.245	22.021.500
Sonstige LKF-Erträge	1.007.880	997.200	1.151.473	1.147.000	1.120.113	1.102.600
<b>Summe Ertrag</b>	<b>25.735.671</b>	<b>25.182.600</b>	<b>26.859.879</b>	<b>26.303.400</b>	<b>28.123.364</b>	<b>27.868.500</b>

Entwicklung der LDF-Punkte 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Punkte	22.675.782	23.424.949	24.571.416
Punktewert in €	0,94355	0,935854	0,9444

Insgesamt sind die Erträge vom Rechnungsjahr 2005 auf das Rechnungsjahr 2007 um rund € 2,4 Mio oder 9,3 % angewachsen. Die Mindereinnahmen bei den Eigenen Einnahmen im Rechnungsjahr 2007 sind vor allem auf die Kürzung des Reformpools Palliativ zurückzuführen, da nur mehr der mobile Palliativdienst gefördert wird. Im Gegenzug dazu wird die Palliativstation über LDF-Punkte abgerechnet und führt, neben einer höheren Patientenzahl, zu einem beträchtlichen Anstieg der LDF-Erträge. In allen drei Rechnungsjahren sind insgesamt leichte Mehreinnahmen gegenüber dem Voranschlag erzielt worden.

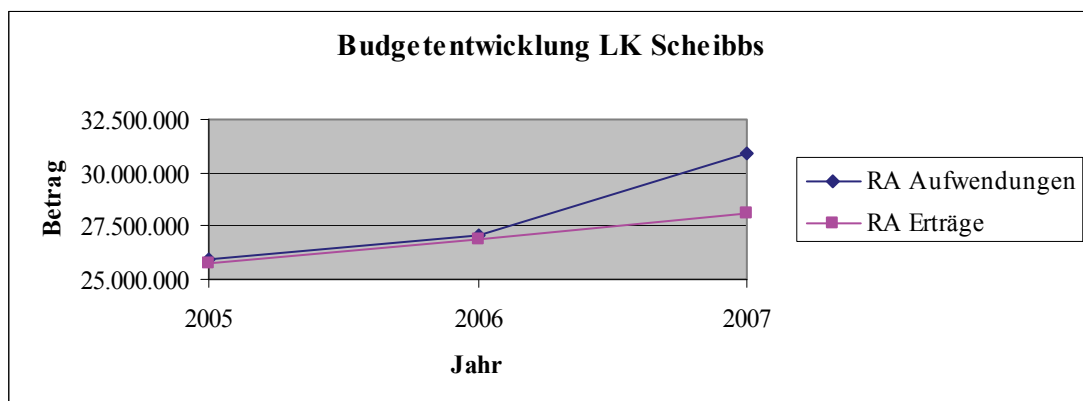
<sup>9</sup> Die ambulanten Patienten sind mit einem Faktor von 0,1 berücksichtigt.

### 7.3.3 Entwicklung Deckungsgrad

Entwicklung des Abganges und des Deckungsgrades 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Aufwendungen	25.918.764	26.097.200	27.082.232	26.852.500	30.862.701	29.327.400
Erträge	25.735.671	25.182.600	26.859.879	26.303.400	28.123.364	27.868.500
<b>Abgang</b>	<b>-183.093</b>	<b>-914.600</b>	<b>-222.353</b>	<b>-549.100</b>	<b>-2.739.337</b>	<b>-1.458.900</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>99,29</b>	<b>96,50</b>	<b>99,18</b>	<b>97,96</b>	<b>91,12</b>	<b>95,03</b>

In den Rechnungsjahren 2005 und 2006 konnten die Erträge die Aufwendungen nahezu abdecken. Der Deckungsgrad lag deutlich über den geplanten Zahlen des Voranschlag. Im Rechnungsjahr 2007 kam es zu einem starken Einbruch des Deckungsgrades, der weit unter dem Wert des Voranschlag lag.

Die folgende Grafik veranschaulicht deutlich den sprunghaften Anstieg der Aufwendungen im Rechnungsjahr 2007:



## 8 Landesklinikum Mostviertel Waidhofen/Ybbs

Das LK Mostviertel Waidhofen/Ybbs ist ein Grundversorgungs Krankenhaus mit den Schwerpunkten Augenheilkunde und Urologie. Es verfügt über 185 systemisierte und 180 tatsächlich aufgestellte Betten in folgenden Abteilungen:

- Innere Medizin, Herzüberwachung und Kardiologiedepartment (ab 2008)
- Chirurgie inklusive Unfalldepartment, Augen und Urologie
- Frauenheilkunde/Geburtshilfe
- Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Daneben werden auch ein **Institut** für Radiologie inklusive Computertomographie und **Ambulanzen** für Innere Medizin, Chirurgie inklusive Unfallchirurgie, Geburtshilfe, Onkologie und Augenheilkunde geführt.

Die Verpflegung sowie die Gebäudereinigung erfolgen zur Gänze durch hauseigenes Personal.

Die Wäschereinigung wird von einer Fremdfirma durchgeführt. Die letzte Ausschreibung dieser Dienstleistung erfolgte 1992 und wurde bis Ende 2009 verlängert (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 9.2.6, Facility Management).

## 8.1 Kenndaten

<b>Kenndaten 2007</b>	
Systemisierte Betten	185
Tatsächlich aufgestellte Betten	180
Belagstage	55.768
Gesamtaufwand in €	30.871.455
Gesamterträge in €	27.831.416
LDF-Punkte	23.361.872
Verweildauer in Tagen	4,7
Auslastung in %	84,88
Korrigierte Beschäftigte (inkl. Fremdpersonal)	363,40
<i>davon Fremdpersonal</i>	-
Stationäre Aufnahmen	11.795
<i>davon Nulltagespatienten</i>	1.809
ambulante Fälle	18.714
Anzahl der Geburten	387

## 8.2 Ausbaumaßnahmen

Zur Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Versorgung in medizinischer und infrastruktureller Hinsicht wurde 2001 mit der Zielplanung für das LK Waidhofen/Ybbs begonnen. Die Gesamtkosten dafür belaufen sich auf € 33,7 Mio (Preisbasis 1. Jänner 2006). Darin enthalten sind:

- Generalsanierung Bettentrakt und Zubau Ambulanzen
- Errichtung eines Hubschrauberlandeplatzes
- Zubau für Onkologie und Herzkatheter
- Umbau Küche und Speisesaal
- Umbau Geburtenabteilung
- Fassadensanierung Wirtschaftstrakt und Personalwohnheim
- Erweiterung Physikalische Medizin und Prosektur
- Errichtung eines Parkdecks mit rund 250 Stellplätzen

Das Bauvorhaben wird mit Kredit finanziert, wobei aufgrund des Übernahmevertrages auch der Finanzierungsanteil der Stadtgemeinde vom Land NÖ übernommen wurde. Zu diesem Zweck trat das Land in die Darlehensverträge der Stadt ein.

### 8.3 Budgetentwicklung 2005 bis 2007

#### 8.3.1 Entwicklung Aufwendungen

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Personalaufwand	16.018.907	15.425.100	16.345.898	16.633.800	18.816.574	18.434.000
Anlagen	475.425	250.000	527.503	621.000	1.430.039	1.559.300
Sachaufwand	9.783.373	8.872.400	9.905.655	9.450.500	10.624.842	9.973.900
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>26.277.705</b>	<b>24.547.500</b>	<b>26.779.056</b>	<b>26.705.300</b>	<b>30.871.455</b>	<b>29.967.200</b>

Der Vergleich zwischen Rechnungsabschluss und Voranschlag zeigt in den Rechnungsjahren 2005 bzw. 2007 Mehrausgaben von bis zu 7,0 %. Lediglich im Rechnungsjahr 2006 wurde der Voranschlag nahezu eingehalten.

##### 8.3.1.1 Personalaufwand

Der Personalaufwand stieg im Rechnungsjahr 2007 gegenüber dem Rechnungsjahr 2006 sprunghaft um rund € 2,5 Mio oder 15,1 % an. Diese Entwicklung ist zum Großteil auf die Besoldungsreform und die Änderungen im NÖ SÄG 1992 zurückzuführen.

In den Rechnungsjahren 2005 und 2007 wurde der Voranschlag um bis zu 3,8 % überschritten. Im Rechnungsjahr 2006 wurde der Voranschlag leicht unterschritten.

Kennzahlen zum Personalaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Personalaufwand in €	16.018.907	16.345.898	18.816.574
Korr. Beschäftigte	356,42	352,70	363,40
davon <i>Gemeinde-</i> bzw. Landesbedienstete	356,42	352,70	363,40
Personalaufwand/ <i>Gde.-</i> bzw. Landesbed. in €	44.943,91	46.345,05	51.779,24
Belagstage	53.246	55.153	55.768
Personalaufwand pro Belagstag in €	300,85	296,37	337,41

Einer Personalaufwandsteigerung von 17,5 % steht ein Zuwachs bei den Belagstagen von 4,7 % gegenüber. Die Verweildauer ist im gleichen Zeitraum im Ausmaß von 2,2 % und die Anzahl der Nulltagespatienten um 12,6 % angestiegen.

### 8.3.1.2 Anlagen

Die Ausgaben für Anlagen verzeichneten im Rechnungsjahr 2007 eine starke Steigerung, die hauptsächlich auf die Neuanschaffung einer Computertomographieanlage zurückzuführen ist.

Die Vorgaben des Voranschlages wurden im Rechnungsjahr 2005 großteils durch nicht vorhersehbare Sanierungsmaßnahmen von Teilen des Altgebäudes um 90,2 % überschritten. In den Rechnungsjahren 2006 und 2007 um bis zu 15,1 % unterschritten.

### 8.3.1.3 Sachaufwand

Der Sachaufwand steigerte sich im Vergleich der Rechnungsjahre 2005 und 2007 um rund € 0,8 Mio oder 8,6 %. Der Anstieg lässt sich im Wesentlichen mit den Kosten- und Mengensteigerungen bei den Mitteln zur ärztlichen Betreuung und Gesundheitsversorgung (zB Zytostatika, HPV-Impfstoff (gegen Gebärmutterhalskrebs), Implantate etc.) begründen.

Die Ausgaben laut Rechnungsabschluss lagen in allen drei Rechnungsjahren über den veranschlagten Werten (+ 10,3 % im Jahr 2005, + 4,8 % im Jahr 2006 und + 6,5 % im Jahr 2007).

Kennzahlen zum Sachaufwand 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Sachaufwand in €	9.783.373	9.905.655	10.624.842
Stationäre Aufnahmen	11.615	11.992	11.795
Ambulante Fälle	15.585	16.660	18.714
Sachaufwand pro Patient in € <sup>10</sup>	742,66	725,26	777,44
Belagstage	53.246	55.153	55.768
Sachaufwand pro Belagstag in €	183,74	179,60	190,52

Einer Sachaufwandssteigerung pro Patient von 4,7 % steht eine Erhöhung pro Belagstag von 3,7 % gegenüber.

<sup>10</sup> Die ambulanten Patienten sind mit einem Faktor von 0,1 berücksichtigt.



### 8.3.2 Entwicklung Erträge

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Eigene Einnahmen	3.916.421	3.440.300	3.883.035	3.840.500	5.005.959	4.244.500
Erträge LDF-Punkte	20.482.697	20.461.500	20.981.791	20.848.300	22.062.952	21.307.800
Sonstige LKF-Erträge	645.748	645.700	661.096	661.100	762.505	762.500
<b>Summe Ertrag</b>	<b>25.044.866</b>	<b>24.547.500</b>	<b>25.525.922</b>	<b>25.349.900</b>	<b>27.831.416</b>	<b>26.314.800</b>

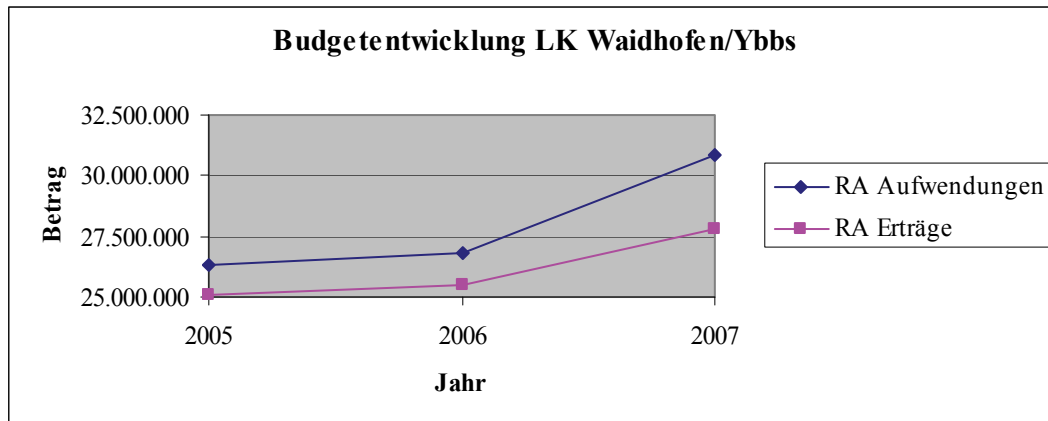
Entwicklung der LDF-Punkte 2005 bis 2007			
	2005	2006	2007
Punkte	21.708.120	22.419.940	23.361.872
Punktewert in €	0,94355	0,935854	0,9444

Insgesamt sind die Erträge vom Rechnungsjahr 2005 auf das Rechnungsjahr 2007 um rund € 2,8 Mio oder 11,1 % angewachsen. Die Eigenen Einnahmen konnten durch einen Investitionszuschuss für den Ankauf der Computertomographieanlage vor allem im Rechnungsjahr 2007 stark gesteigert werden. Ebenso verzeichnen die LDF-Erträge durch eine jährlich steigende Punkteanzahl Zuwächse. In allen drei Rechnungsjahren sind gegenüber dem Voranschlag leichte Mehreinnahmen erzielt worden.

### 8.3.3 Entwicklung Deckungsgrad

Entwicklung des Abganges und des Deckungsgrades 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Aufwendungen	26.277.705	24.547.500	26.779.056	26.705.300	30.871.455	29.967.200
Erträge	25.044.866	24.547.500	25.525.922	25.349.900	27.831.416	26.314.800
<b>Abgang</b>	<b>-1.232.839</b>	<b>0</b>	<b>-1.253.134</b>	<b>-1.355.400</b>	<b>-3.040.039</b>	<b>-3.652.400</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>95,31</b>	<b>100,00</b>	<b>95,32</b>	<b>94,92</b>	<b>90,15</b>	<b>87,81</b>

Der Deckungsgrad lag zwar in den Rechnungsjahren 2006 und 2007 über den geplanten Werten des Voranschlages, er weist jedoch im Rechnungsjahr 2007 einen deutlichen Rückgang auf. Die Entwicklung in Form einer aufgehenden Schere zwischen Aufwendungen und Erträgen ist auch in der nachstehenden Graphik deutlich sichtbar:



## 9 Gesamtbetrachtung

### 9.1 Datenermittlung

Im Zuge der Datenerhebung durch den LRH wurden in verschiedenen Unterlagen, Statistiken bzw. bei den Erhebungen vor Ort für gleiche Parameter voneinander zum Teil gravierend abweichende Werte festgestellt. Eine Vereinheitlichung der Daten ist für den Aufbau eines vergleichbaren Kennzahlensystems mit einem entsprechenden Kontrollsystem jedoch unabdingbar. Dies gilt auch für die Auswertung der derzeit von den LK zu erstellenden Monatsberichte an die NÖ LK-Holding, deren Aussagekraft vor allem in den ersten Kalendermonaten zudem aufgrund des zeitigen Abgabetermins fraglich erscheint. Nach Ansicht des LRH erscheint die Erstellung von derartigen Berichten zu einem späteren Zeitpunkt sinnvoller, um eine entsprechende Datenqualität zu gewährleisten.

#### Ergebnis 4

**Der Landesrechnungshof erwartet, dass eine Vereinheitlichung des Datenmaterials und der Aufbau eines entsprechenden Kontrollsystems in den NÖ Landeskliniken erfolgt, um künftig die Datenrichtigkeit und Vergleichbarkeit der ermittelten Kennzahlen in den diversen regionalen und überregionalen Auswertungen zu gewährleisten.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Der NÖ Landeskliniken-Holding ist selbstverständlich bewusst, dass ein Controlling mit einem entsprechenden Kennzahlensystem für eine effiziente und effektive Steuerung auf allen Ebenen notwendig ist. Die Datenqualität, Datenrichtigkeit und die Vergleichbarkeit der Daten sind dabei wichtige Kriterien. Um dies weiter zu verbessern, wird an einem Projekt zur umfassenden Darstellung von Kennzahlen in Form eines holdingweiten Managementinformationssystem (MIS)*

*gearbeitet. Schon jetzt sind aber bereits alle Daten und Kennzahlen des Konzernstandard-berichtswesens eindeutig definiert und sind diese auch einheitlich von Seiten des Holding Managements festgelegt, wodurch eine prinzipielle Vergleichbarkeit gewährleistet ist.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

## **9.2 Organisation**

### **9.2.1 Stellenbeschreibungen**

Stellenbeschreibungen liegen zwar in manchen Kliniken vor, doch entsprechen diese nicht der zum Prüfungszeitpunkt geltenden Vorschrift „Stellenbeschreibung Organigramm Arbeitsverteilungsplan“. Die derzeit vorhandenen Stellenbeschreibungen sind daher dieser Vorschrift entsprechend zu adaptieren. Bei Fehlen von Stellenbeschreibungen sind diese neu zu erstellen.

#### **Ergebnis 5**

**Die Stellenbeschreibungen für das Personal der NÖ Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel sind entsprechend der Vorschrift „Stellenbeschreibung Organigramm Arbeitsverteilungsplan“ zu erstellen bzw. zu adaptieren und den Mitarbeitern nachweislich auszufolgen.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Die Dienstanweisung „Stellenbeschreibung Organigramm Arbeitsverteilungsplan“ wird den Landeskliniken nochmals zur Kenntnisnahme übermittelt und werden die Stellenbeschreibungen im Sinne der Empfehlung adaptiert bzw. neu erlassen.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass sich die Einstufung der Bediensteten in das neue Besoldungsschema des Landes NÖ als teilweise nicht nachvollziehbar darstellt, da als Grundlage für die Bewertung der Dienstposten keine bzw. keine ordnungsgemäßen Stellenbeschreibungen vorlagen.

### **9.2.2 Mitarbeitergespräche**

Im Zuge der Prüfung wurde festgestellt, dass Mitarbeitergespräche nur vereinzelt, in unregelmäßigen Abständen und nur in manchen Bereichen durchgeführt werden. In der Dienstanweisung „Richtlinien für das Führen und Mitarbeiten in der NÖ Landesverwaltung“ wird das periodische Mitarbeitergespräch als Führungsinstrument zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern und ihren unmittelbaren Vorgesetzten mindestens einmal jährlich empfohlen.

## **Ergebnis 6**

**Die Durchführung von strukturierten periodischen Mitarbeitergesprächen in allen Bereichen als Führungsinstrument entsprechend der Dienstanweisung „Richtlinien für das Führen und Mitarbeiten in der NÖ Landesverwaltung“ wird empfohlen.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Die Empfehlung des Landesrechnungshofes hinsichtlich der Durchführung von periodischen Mitarbeitergesprächen wird aufgegriffen und entsprechend der Dienstanweisung "Richtlinie für das Führen und Mitarbeiten in der NÖ Landesverwaltung" schrittweise in den Landeskliniken umgesetzt werden.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

### **9.2.3 Systemisierung des Bettenstandes**

Obwohl in diversen Berichten des LRH bereits mehrfach darauf verwiesen wurde, gibt es keine aktuellen Systemisierungen des Bettenstandes der Kliniken. Das in den Stellungnahmen vorgebrachte Argument, wonach diese erst jeweils mit Erteilung der Betriebsbewilligung nach diversen Baumaßnahmen vorgenommen werden, kann aufgrund der ständigen Bautätigkeit nach den vorliegenden Ausbauplanungen nicht gelten. Nach Ansicht des LRH sind daher anhand des vorliegenden Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) bzw. aufgrund der darauf basierenden Ausbauplanungen umgehend Neusystemisierungen durchzuführen.

## **Ergebnis 7**

**Anhand des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit und der darauf basierenden Ausbauplanungen sind in den NÖ Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel umgehend Neusystemisierungen der Bettenstände durchzuführen.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Seitens der NÖ Landeskliniken Holding sind für die Landeskliniken des Mostviertels die Neusystemisierungsanträge bereits gestellt. Die diesbezüglichen Verfahren sind bei der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht bereits in Bearbeitung und ist mit einer bescheidmäßigen Erledigung bis Mitte des Jahres 2009 zu rechnen.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird nicht zur Kenntnis genommen, da bis zum Erhalt der Stellungnahme laut Auskunft der zuständigen Abteilung mit Ausnahme eines Antrages vom Landesklinikum Mostviertel Amstetten-Mauer keine weiteren Anträge auf Neusystemisierungen der Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel vorlagen.

## 9.2.4 Anstaltsordnung

Obwohl in zahlreichen LRH-Berichten angeregt und von der NÖ Landesregierung zugesagt, gibt es noch immer keine, an die tatsächlichen Gegebenheiten angepassten, gültigen Anstaltsordnungen.

### Ergebnis 8

**Der NÖ Landesrechnungshof erwartet, dass auf Basis einer Musteranstaltsordnung pro Klinik adaptierte Anstaltsordnungen erlassen und von der NÖ Landesregierung genehmigt werden. Die Regelungen in den Anstaltsordnungen (strukturelle Grundlagen) sollen auf wesentliche Punkte beschränkt werden, um individuelle Abänderungen bzw. Ergänzungen im Rahmen von Ausführungsbestimmungen zur Anstaltsordnung den Kliniken eigenständig zu ermöglichen.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Die Musteranstaltsordnung wurde von der Arbeitsgemeinschaft der Kaufmännischen Direktoren gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding ausgearbeitet und von der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht bereits genehmigt. Die Adaptierungen der Musteranstaltsordnung sind im Sinne der inhaltlichen Empfehlung des Landesrechnungshofs in den jeweiligen Landeskliniken bereits weit fortgeschritten, teilweise liegen sie bereits zur Genehmigung bei der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird nicht zur Kenntnis genommen. Die von der NÖ Landesregierung genehmigte Musteranstaltsordnung stammt aus dem Jahr 1996. Diese wurde zwar seither mehrmals überarbeitet, ist aber nach wie vor sehr umfangreich. Der NÖ Landesrechnungshof erwartet daher die Neuerlassung einer auf wesentliche Punkte beschränkten Musteranstaltsordnung. Von dieser abgeleitet sollte dann pro Klinik eine Anstaltsordnung genehmigt und in Ergänzung dazu entsprechende individuelle Ausführungsbestimmungen zur Anstaltsordnung erstellt werden.

## 9.2.5 Controlling

Controlling stellt die Schaffung von Instrumentarien zur Planung, Steuerung und Information im Rahmen eines Unternehmens dar. Ziel dabei ist es, durch laufende Datenerfassung und -verarbeitung die Führungskräfte mit Informationen zu versorgen, die Grundlage für Entscheidungen und deren Umsetzung bieten.

Der LRH erachtet daher im Sinne einer ordnungsgemäßen Betriebsführung die Implementierung eines durchgängigen Controllings im Bereich der NÖ Landeskliniken für notwendig. Darüber hinaus findet sich in § 16 Abs 2 Z 2 NÖ KAG eine diesbezügliche Bestimmung.

Ziel des Controllings in den Kliniken muss es sein, den Konflikt zwischen der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben im Rahmen des Versorgungsauftrages und einer wirtschaftlich fundierten Führung zu überwinden. Wichtig dabei sind die organisatorische Eingliederung des Controllings auf höchster Führungsebene und eine genaue Festlegung der Kompetenzen des Stelleninhabers. Der für das Controlling zuständige Mitarbeiter sollte nach Ansicht des LRH in die Ausführungsbestimmungen zur Anstaltsordnung namentlich aufgenommen werden.

In den LK der Versorgungsregion Mostviertel ist ein Controlling jedoch nur teilweise bzw. in nicht zufrieden stellender Art eingerichtet. Im Hinblick auf die Entwicklung der Kliniken ist es notwendig, auf Basis von fundiertem Datenmaterial Steuerungsmaßnahmen rechtzeitig treffen zu können.

### Ergebnis 9

**Der NÖ Landesrechnungshof fordert die Implementierung eines durchgängigen Controllings in den NÖ Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel mit einer entsprechenden organisatorischen Eingliederung sowie der Ausstattung der Stelleninhaber mit den dafür notwendigen Kompetenzen und Verantwortungen.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*In Ergänzung zu den Ausführungen zum Ergebnispunkt 4 werden natürlich weiterhin Anstrengungen unternommen, die diesbezüglichen Dienstposten zur Umsetzung eines durchgängigen Controllings zu besetzen. Dabei wird selbstverständlich darauf geachtet werden, dass dann die Stelleninhaber mit den notwendigen Kompetenzen und Verantwortungen ausgestattet werden.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

## 9.2.6 Facility Management

Die **Wäscheversorgung** in den LK der Versorgungsregion Mostviertel erfolgt grundsätzlich auf Basis Mietwäsche durch eine Fremdfirma. In den Kliniken Scheibbs und Waidhofen/Ybbs wurden vor der Übertragung der Rechtsträgerschaft auf das Land NÖ die bis dahin bestehenden Verträge noch einmal um sechs bzw. fünf Jahre verlängert. Somit ist die von der NÖ LK-Holding geplante regionsweise Ausschreibung dieser Leistungen erst nach Ablauf der Verlängerungsfrist möglich.

Für die **Gebäudereinigung**, die nur in den LK Amstetten-Mauer und Melk fremd vergeben ist, ist von der Abteilung Facility Management eine Neustrukturierung bzw. – wenn notwendig – eine Neuorganisation geplant. Eine grundsätzliche Umstellung auf Fremdreinigung ist jedoch nicht vorgesehen.

Die **Sterilisation** der Instrumente erfolgt in allen Kliniken der Versorgungsregion Mostviertel – ausgenommen im LK Amstetten-Mauer – in eigenen Zentralsterilisationen. Überlegungen zur Nutzung von Synergien durch eine Zentralversorgung bzw. Mitversorgung gibt es derzeit keine.

Im Zuge der Prüfung wurde von der NÖ LK-Holding ein Facility Management-Konzept vorgelegt, das mit dem Ziel erstellt wurde, mit Hilfe einer klinikübergreifenden Strukturierung vorhandene Potenziale und Synergien zwischen den Kliniken und der NÖ LK-Holding in diesem Bereich durch hierarchische Geschäftsprozesse zu optimieren. Der LRH begrüßt diese Bestrebungen, verweist jedoch darauf, dass in Zukunft darauf zu achten ist, die gesetzlichen Vorgaben bei Ausschreibungen in allen Bereichen einzuhalten.

### Ergebnis 10

**Die Fremdleistungen im Bereich des Facility Managements in den NÖ Landeskliniken sind in Hinkunft unter Beachtung der vergabegesetzlichen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Grundsätze der Verwaltungsführung zu vergeben.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Aufgrund der derzeitigen dezentralen und heterogenen Versorgungsstruktur in den Landeskliniken ist die Konzeptionierung eines einheitlichen Vorgehens bei der Versorgung erforderlich. Selbstverständlich wird in weiterer Folge darauf geachtet, dass in Beachtung der vergabegesetzlichen Bestimmungen die Fremdleistungen nach wirtschaftlichen Grundsätzen vergeben werden.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

### 9.3 Gesamtausbauvolumen

Investitionen in die öffentliche Infrastruktur stellen eine wesentliche Voraussetzung für das wirtschaftliche Wachstum sowie die Schaffung und Erhaltung von Arbeitsplätzen dar. Um die dafür notwendigen finanziellen Mittel aufbringen zu können, wird ein Großteil dieser Investitionen über Sonderfinanzierungsmodelle abgewickelt.

Diese Finanzierungsformen haben zwar einerseits den Vorteil, dass sich die finanziellen Belastungen für das Landesbudget über einen längeren Zeitraum verteilen, andererseits stellen sie jedoch einen großen Verlust an finanziellem Spielraum in den Folgejahren dar.

Der zum Prüfungszeitpunkt relevante Ausbauplan sieht für die Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel ein Investitionsvolumen von rund € 241 Mio vor. Der LRH stellte im Zuge der Prüfung vor Ort fest, dass mit den finanziellen Mitteln in Bezug auf die Ausstattung der Neu- und Umbauten sehr großzügig umgegangen wurde.

#### Ergebnis 11

**Der NÖ Landesrechnungshof erachtet es als notwendig, die Balance zwischen dem Investitionsbedarf und den zukünftigen Budgetbelastungen, im Blickwinkel der ständig steigenden Ausgaben im Gesundheitswesen, durch entsprechende Maßnahmen zu gewährleisten.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Grundsätzlich werden natürlich bei den Investitionen bei Neu- und Umbauten die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit auch bei Ausstattungsfragen beachtet. Da im Bericht konkrete Hinweise fehlen, bei welchen Ausstattungen „großzügig umgegangen wurde“, kann dazu auch nicht Stellung bezogen werden. Der generell hohe Investitionsbedarf bei den Landeskliniken ist neben dem rasanten Fortschritt in der Medizin vor allem auch deshalb erklärbar, weil die vormaligen Trägergemeinden aufgrund ihrer geringen Finanzkraft Investitionen in der Vergangenheit nur im unbedingt notwendigen Ausmaß getätigt haben und das Land als neuer Rechtsträger diese Investitionen nachholen“ muss. Die wirtschaftliche Situation der Trägergemeinden war ja auch der primäre Hintergrund für das generelle Übernahmeangebot des Landes im Jahr 2002.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird teilweise zur Kenntnis genommen. Dem NÖ Landesrechnungshof ist sehr wohl bewusst, dass aufgrund der neuen Rechsträgerschaft des Landes teilweise Nachholbedarf bei den Investitionen im Bereich der Landeskliniken besteht. Trotzdem dürfen nach Ansicht des NÖ Landesrechnungshofes die Auswirkungen in Bezug auf den finanziellen Spielraum für die künftigen Gesamtbudgets des Landes NÖ nicht aus den Augen verloren werden.



Ein Vergleich der Investitionen in Bezug auf die systemisierten Betten und die Bevölkerungszahl zeigt folgendes Bild:

Vergleich Investitionsvolumen zu systemisierten Betten und Bevölkerungszahl			
	Investitionsvolumen	Betten	Bevölkerung
Versorgungsregion Mostviertel	241.000.000 <sup>11</sup>	1.396	240.814 <sup>12</sup>
Übrige Versorgungsregionen <sup>13</sup>	703.000.000 <sup>13</sup>	5.537 <sup>13</sup>	1.039.331 <sup>14</sup>
<b>Summe</b>	<b>944.000.000</b>	<b>6.933</b>	<b>1.280.145</b>

Umgerechnet auf die systemisierten Krankenbetten bzw. auf die Bevölkerung bedeutet das für die Versorgungsregion Mostviertel eine Investition von rund €172.600 pro Bett bzw. rund €1.000 pro Einwohner.

Für die übrigen Versorgungsregionen ergeben sich Investitionen von rund €127.000 pro Bett bzw. rund €676 pro Einwohner.

Der Vergleich der Versorgungsregion Mostviertel mit den übrigen Versorgungsregionen zeigt Mehrinvestitionen von rund €45.600 pro Bett bzw. rund €324 pro Einwohner.

#### 9.4 Gesamtüberblick über die Rechnungsabschlüsse und Voranschläge der NÖ Landeskliniken in der Versorgungsregion Mostviertel in den Jahren 2005 bis 2007

Ein zusammengefasster Vergleich zwischen Rechnungsabschluss und Voranschlag der NÖ Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel in den Rechnungsjahren 2005 bis 2007 ergibt folgendes Bild:

<sup>11</sup> Ohne Berücksichtigung Masterplan Landeskrankenhaus Mostviertel Amstetten-Mauer

<sup>12</sup> Politische Bezirke Amstetten, Melk, Scheibbs, Waidhofen/Ybbs

<sup>13</sup> Ohne LK Klosterneuburg, Neunkirchen und Wiener Neustadt

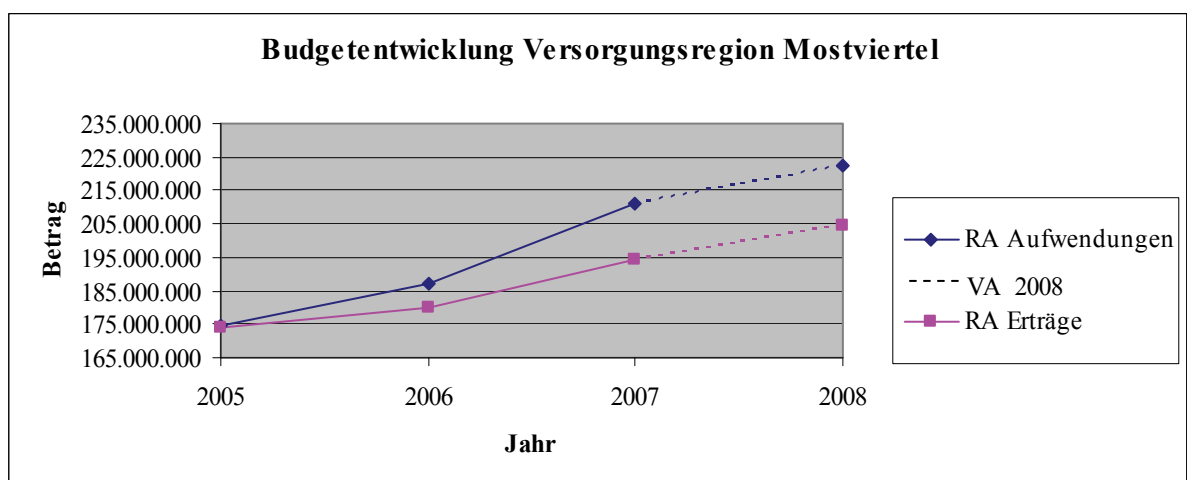
<sup>14</sup> Ohne die politischen Bezirke Neunkirchen, Wiener Neustadt (Stadt und Land), Wien-Umgebung

Vergleich Rechnungsabschluss/Voranschlag 2005 bis 2007 in € gerundet						
	2005		2006		2007	
	RA	VA	RA	VA	RA	VA
Personalaufwand	108.145.095	105.562.000	113.417.790	112.877.400	128.815.662	125.715.300
Anlagen	2.834.625	3.223.800	3.036.504	3.944.400	8.237.879	7.568.200
Sachaufwand	63.585.772	61.947.200	70.394.392	65.861.300	73.939.622	70.997.400
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>174.565.492</b>	<b>170.733.000</b>	<b>186.848.686</b>	<b>182.683.100</b>	<b>210.993.163</b>	<b>204.280.900</b>
Eigene Einnahmen	30.907.709	24.873.900	33.662.669	30.366.400	42.112.264	35.060.100
Erträge LDF-Punkte	129.239.871	125.791.900	131.856.449	129.330.000	137.592.605	137.993.000
Sonst. LKF-Erträge	13.675.073	13.574.800	14.504.630	14.540.700	14.530.107	14.545.700
<b>Gesamtertrag</b>	<b>173.822.653</b>	<b>164.240.600</b>	<b>180.023.748</b>	<b>174.237.100</b>	<b>194.234.976</b>	<b>187.598.800</b>
<b>Abgang</b>	<b>-742.839</b>	<b>-6.492.400</b>	<b>-6.824.938</b>	<b>-8.446.000</b>	<b>-16.758.187</b>	<b>-16.682.100</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>99,57</b>	<b>96,20</b>	<b>96,35</b>	<b>95,38</b>	<b>92,06</b>	<b>91,83</b>

Die Gegenüberstellung von Rechnungsabschluss und Voranschlag weist ausgabenseitig in allen drei Rechnungsjahren Mehrausgaben von bis zu 3,3 % auf. Einnahmenseitig wurden Mehreinnahmen von bis zu 5,8 % erzielt.

Die Gebarungübersicht zeigt weiters, dass der Abgang in den Rechnungsjahren 2005 und 2006 deutlich unter den veranschlagten Werten lag. Der starke Anstieg der Ausgaben im Rechnungsjahr 2007 konnte nur zum Teil durch Mehreinnahmen gedeckt werden, was sich entsprechend negativ auf die Entwicklung des Abganges auswirkte.

Die ausgewiesenen Ausgaben für Anlagen beinhalten nur jene Anschaffungen, die aus dem laufenden Betrieb erfolgten. Die Verrechnung der Ausgaben für den Um- und Ausbau der Kliniken erfolgt aus dem Ausbaubudget für die NÖ Landeskrankenanstalten, welches von der Abteilung Landeskrankenanstalten und Landesheime verwaltet wird, und deswegen hier nicht enthalten ist. Details zu den Investitionen in der Versorgungsregion Mostviertel finden sich unter Punkt 9.3, Gesamtausbauvolumen.



In die Graphik wurden die Voranschläge der LK der Versorgungsregion Mostviertel für das Rechnungsjahr 2008 eingearbeitet. Daraus lässt sich jedoch auch für das Jahr 2008 keine Trendwende erkennen, d.h. eine weiter ansteigende Aufwandskurve und keine Annäherung durch die Ertragskurve. Daher wird erwartet, dass Maßnahmen gesetzt werden, um weitere Kostensteigerungen in den nächsten Jahren möglichst einzudämmen, da dies durch die entsprechende Erhöhung der Trägeranteile auch künftig eine enorme zusätzliche Belastung für das Budget des Landes NÖ darstellen wird.

Diese zusätzlichen Erhöhungen der Trägeranteile hätten den Rahmen jedes Gemeindehaushaltes bei weitem gesprengt, sodass sich die Übertragung der Rechtsträgerschaft auf das Land NÖ als sinnvoll und notwendig erwiesen hat.

### **Ergebnis 12**

**Der NÖ Landesrechnungshof fordert, durch entsprechende Maßnahmen der Ausgabendynamik in den Budgets der NÖ Landeskliniken der Versorgungsregion Mostviertel konsequent und nachhaltig entgegenzuwirken bzw. diese einzudämmen.**

#### *Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Auch bei der Ausgabendynamik im ordentlichen Haushalt der Kliniken wird natürlich durch eine Vielzahl an Maßnahmen versucht, die Ausgabendynamik im Sinne der Empfehlung zu bremsen. Hier ergeben sich schon durch die ab 1.1.2008 nunmehr einheitliche Trägerstruktur zukünftig Synergieeffekte in der Betriebsführung, von der Beschaffung beginnend bis zu den Versorgungsaufträgen und den neuen (regionalen) Strukturplänen.*

#### NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

### 9.5 Darstellung der Rechnungsabschlüsse der NÖ Landeskliniken in der Versorgungsregion Mostviertel im Vergleich zu den Rechnungsabschlüssen aller NÖ Landeskliniken

Gegenüberstellung RA aller NÖ Landeskliniken/Kliniken MV 2007 gerundet in €			
	<b>RA alle NÖ Landeskliniken</b>	<b>RA NÖ Landeskliniken Versorgungsregion Most- viertel</b>	<b>Anteile in %</b>
Personalaufwand	688.664.864	128.815.662	18,71
Anlagen	36.392.022	8.237.879	22,64
Sachaufwand	462.578.376	73.939.622	15,98
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.187.635.262</b>	<b>210.993.163</b>	<b>17,77</b>
Eigene Einnahmen	189.290.903	42.112.264	22,25
Erträge LDF-Punkte	749.778.370	137.592.605	18,35
Sonst. LKF-Erträge	73.540.535	14.530.107	19,76
<b>Gesamtertrag</b>	<b>1.012.609.808</b>	<b>194.234.976</b>	<b>19,18</b>
<b>Abgang</b>	<b>-175.025.454</b>	<b>-16.758.187</b>	<b>9,57</b>
<b>Deckungsgrad in %</b>	<b>85,26</b>	<b>92,06</b>	

Die Tabelle zeigt, dass der Deckungsgrad der LK der Versorgungsregion Mostviertel im Rechnungsjahr 2007 um 6,8 Prozentpunkte über dem Durchschnitt aller NÖ Landeskliniken liegt, wobei – auf systemisierte Betten bezogen – Aufwendungen von € 151.141 Erträge von € 139.137 gegenüberstehen.

Im Zusammenhang mit dem Gesamtaufwand für die NÖ Landeskliniken ist jedoch zu beachten, dass in den angeführten Beträgen die Kosten für das Management der NÖ LK-Holding – die im Landesbudget unter „Beitrag des Landes NÖ zum Verwaltungsaufwand“ angeführt sind – nicht enthalten sind.

## 9.6 Übersicht über Kenndaten und -zahlen für das Rechnungsjahr 2007

<b>Kenndaten 2007</b>						
<b>Klinik</b>	<b>Tats. aufgest. Betten</b>	<b>Korr. Besch. inkl. Fremdpers.</b>	<b>Stationäre Aufnahmen</b>	<b>Ambulante Fälle</b>	<b>Belagstage</b>	<b>Verweildauer in Tagen</b>
Amstetten	374	844,79	22.495	40.564	110.281	4,9
Amstetten-Mauer	418	657,61	7.391	5.348	144.800	19,6
Melk	174	338,20	10.179	21.411	47.690	4,7
Scheibbs	200	393,71	12.296	22.493	59.303	4,8
Waidhofen/Ybbs	180	363,40	11.795	18.714	55.768	4,7

<b>Kennzahlen im Aufwandsbereich 2007</b>						
<b>Klinik</b>	<b>Pers.aufw./ Landesbed.</b>	<b>Pers.aufw./ Belagstag</b>	<b>Sachaufw./ Patient</b>	<b>Sachaufw./ Belagstag</b>	<b>Gesamtaufw./ Patient</b>	<b>Gesamtaufw./ Belagstag</b>
Amstetten	53.433,91	407,87	924,85	222,67	2.696,44	649,20
Amstetten-Mauer	46.942,17	191,21	2.402,08	131,48	6.081,39	332,87
Melk	54.584,77	354,01	809,58	209,15	2.391,61	617,84
Scheibbs	52.976,86	344,81	670,06	164,35	2.121,83	520,42
Waidhofen/Ybbs	51.779,24	337,41	777,44	190,52	2.258,93	553,57

<b>Kennzahlen im Ertragsbereich 2007</b>		
<b>Klinik</b>	<b>Gesamtertrag/Patient</b>	<b>Gesamtertrag/Belagstag</b>
Amstetten	2.527,19	608,45
Amstetten-Mauer	5.878,58	321,77
Melk	1.995,71	515,57
Scheibbs	1.933,50	474,23
Waidhofen/Ybbs	2.036,48	499,06

Die Tabellen stellen nur eine Übersicht über die LK der Versorgungsregion Mostviertel dar. Von der Versorgungsstruktur miteinander verglichen werden können eigentlich nur die LK Melk, Scheibbs und Waidhofen/Ybbs, wobei jedoch die Organisation in der jeweiligen Klinik in die Beurteilung mit einzubeziehen ist.

Das LK Amstetten-Mauer ist eine Sonderkrankenanstalt mit einem Akut- und einem chronischen Langzeitbereich und das LK Amstetten ein Schwerpunktkrankenhaus mit den entsprechenden Einrichtungen. Ebenfalls zu berücksichtigen ist die Umbuchung von rund € 2,0 Mio im LK Melk (siehe dazu auch die Ausführungen unter Punkt 6.2, Ausbaumaßnahmen) die die Gesamtaufwandskennzahlen entsprechend hoch erscheinen lässt.

St. Pölten, im November 2008

Der Landesrechnungshofdirektor

Dr. Walter Schoiber