



Landesrechnungshof
Niederösterreich

Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken
Nachkontrolle

Bericht 10 | 2014

**Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken,
Nachkontrolle
Inhaltsverzeichnis**

| | |
|---|----|
| Zusammenfassung | I |
| 1. Prüfungsgegenstand | 1 |
| 2. NÖ Krankenanstaltengesetz | 1 |
| 3. Aufgaben und Organe | 2 |
| 4. Häufigkeit | 6 |
| 5. Ablauf und Umfang | 6 |
| 6. Amtsärzte | 7 |
| 7. Feststellungen zu den Fallbeispielen | 10 |
| 8. Tabellenverzeichnis | 13 |

Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken, Nachkontrolle Zusammenfassung

Die Nachkontrolle zum Bericht 8/2010 „Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken“ ergab, dass von sieben Empfehlungen aus diesem Bericht zwei ganz, vier teilweise und eine nicht umgesetzt waren. Somit wurde den Empfehlungen zu rund 60 Prozent entsprochen.

Da die Doppelgleisigkeiten zwischen den kommissionellen Krankenhausesinschauen nach §§ 60 bis 62 Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz und den alljährlich eingehenden Besichtigungen nach § 26 NÖ Krankenanstaltengesetz beseitigt wurden, konnte ein jährlicher Personalaufwand von mindestens 85.000,00 Euro vermieden werden. Außerdem wurde die Vertretungsbefugnis für das Land NÖ als Rechtsträger der Krankenanstalten klargestellt.

Zur Umsetzung der übrigen Empfehlungen wurde ein Projekt „Sanitäre Aufsicht über Kranken- und Kuranstalten, Aufsicht über Pflegeheime, Pflegeeinheiten und Pflegeplätze in NÖ“ eingerichtet, jedoch noch nicht abgeschlossen. Im Rahmen des Projekts wurde ein Entwurf für einen „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in NÖ“ (vom 24. Juni 2013) ausgearbeitet, der in einer neuen Vorschrift zur sanitären Einschau Eingang finden sollte. Eine Neuorganisation des medizinischen Sachverständigendienstes (Expertenpool) lag noch nicht vor.

Im Jahr 2009 fand keine kommissionelle Einschau statt, was mit der Überlastung der Amtsärzte mit Pandemie-Angelegenheiten begründet wurde. 2010 erfolgten zwei und in den Folgejahren sieben bzw. acht kommissionelle Einschauen. Eine Systematik bei den sanitären Einschauen in den Folgejahren war noch nicht gegeben.

Ein beispielhaft überprüftes Verfahren zur sanitären Aufsicht zeigte erste Ansätze zur Vereinheitlichung der Behördenverfahren, eine klare Strukturierung der Protokolle und deren Zustellung an alle Beteiligten sowie zur Sicherstellung der fristgerechten Behebung von Mängeln.

Die NÖ Landesregierung teilte in ihrer Stellungnahme vom 18. März 2014 mit, dass an der weiteren Umsetzung der Empfehlungen gearbeitet wird. Der Empfehlung des Landesrechnungshofs zur Einrichtung eines Expertenpools für die sanitäre Aufsicht soll durch Kompetenzzentren bei den Bezirkshauptmannschaften ent-

sprochen werden. Nach den dafür notwendigen Vorbereitungsarbeiten wird auch die Vorschrift zur sanitären Aufsicht erlassen.

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme der Landesregierung zur Kenntnis. Er erwartete, dass das Projekt zur sanitären Aufsicht abgeschlossen und die von der NÖ Landesregierung angekündigte neue Vorschrift zur sanitären Aufsicht zügig finalisiert und angewendet wird.

1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Umsetzung der sieben Empfehlungen aus dem Bericht 8/2010 „Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken“. Der NÖ Landtag hatte diesen am 27. Jänner 2011 mit der Aufforderung zur Kenntnis genommen, dass den im Bericht dargelegten Auffassungen des Rechnungshofausschusses von der NÖ Landesregierung entsprochen wird.

Ziel der Nachkontrolle war es, den NÖ Landtag über den Stand der Umsetzung zu informieren. Der Landesrechnungshof stellt daher die Ergebnisse aus dem Bericht „Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken“ mit ihrem jeweiligen Umsetzungsgrad dar.

Die Abteilungen Gesundheitswesen GS1 und Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 und die Bezirksverwaltungsbehörden hatten zwei Empfehlungen zur Gänze umgesetzt, vier Empfehlungen wurden teilweise und eine nicht umgesetzt. Somit waren 57 Prozent der Empfehlungen ganz oder teilweise umgesetzt, wobei der Landesrechnungshof die teilweise umgesetzten Empfehlungen zur Hälfte anrechnete.

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung war Landesrat Mag. Karl Wilfing zuständiges Landesregierungsmitglied für Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht sowie für die Verwaltung der Landeskrankenanstalten. Bis April 2013 war dies Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Wolfgang Sobotka.

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

2. NÖ Krankenanstaltengesetz

In **Ergebnis 1** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Die jährlich vorgeschriebene Besichtigung der Fondskrankenanstalten gemäß § 26 NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG) ist im Hinblick auf die kommissionellen Krankenhauseinschauen im Rahmen der sanitären Aufsicht zu überdenken und allenfalls abzuschaffen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Wie von der NÖ Landesregierung zugesagt, wurde in § 26 NÖ Krankenanstaltengesetz mit LGBl 9440-30, ausgegeben am 18. April 2011, die Verpflichtung zu einer jährlichen, eingehenden Besichtigung aufgehoben. Dadurch wurden die Doppelgleisigkeiten zwischen den jährlichen Besichtigungen nach § 26 NÖ

Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG) und den kommissionellen Krankenhaus-einschauen nach §§ 60 bis 62 Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) beseitigt und ein damit verbundener jährlicher Personalaufwand von mindestens 85.000,00 Euro vermieden.

3. Aufgaben und Organe

In **Ergebnis 2** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Die Bezirksverwaltungsbehörde ist für die Durchführung der sanitären Aufsicht verantwortlich und hat diese regelmäßig durchzuführen. Alle beteiligten Organe haben ihre gesetzlichen bzw. der Geschäftseinteilung entsprechenden Zuständigkeiten zu erfüllen und sollten dabei kooperieren. Damit können andere gesetzlich vorgesehene Besichtigungen bzw. Aufsichtstätigkeiten – zum Beispiel die Überprüfung des Arzneimittelvorrats – mit der sanitären Aufsicht verbunden und Doppelgleisigkeiten vermieden werden. Wegen der Schnittstellen im Qualitätsmanagement wäre auch die NÖ Landeskliniken-Holding einzubinden.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme mitgeteilt, dass die Feststellung des Landesrechnungshofs zum Anlass genommen wurde, unter Federführung der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 eine Projektgruppe einzurichten, um ein neues Konzept der sanitären Aufsicht auszuarbeiten. Durch eine bessere Zusammenarbeit aller Beteiligten sollten zukünftig Doppelgleisigkeiten vermieden werden und als Endergebnis eine neue Vorschrift zur sanitären Aufsicht entstehen.

Wie von der NÖ Landesregierung zugesagt, wurde von der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 das Projekt „Sanitäre Aufsicht über Kranken- und Kuranstalten, Aufsicht über Pflegeheime, Pflegeeinheiten und Pflegeplätze in NÖ“ im Oktober 2012 gestartet. In der Projektgruppe waren die Abteilungen Gesundheitswesen GS1, Landeshochbau BD6, Veterinärangelegenheiten und Lebensmittelkontrolle LF5, Umwelttechnik BD4, Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4, die Bezirkshauptmannschaften und die NÖ Landeskliniken-Holding vertreten. Bis Ende September 2013 tagte das Projektteam fünf Mal (zwei Mal der Lenkungsausschuss) und verfasste einen Entwurf zu einem „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in Niederösterreich“ mit Stand 24. Juni 2013.

Der Entwurf zum „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in Niederösterreich“ definierte die Überprüfungsaufgaben der Behörde und sah eine Regelmäßigkeit durch zeitliche Intervalle der Sanitätseinschauen bei Krankenanstalten und Kuranstalten vor. Um in der sanitären Aufsicht zukünftig Doppelgleisigkeiten zu vermeiden, wurden unter anderem Überprüfungskriterien, wie zum Beispiel Art, Größe (Anstaltsumfang), Zustand und Alter von Kranken- und Kuranstalten, Überprüfungspersonal bei kommissionellen Einschauen oder „kleinen Einschauen“ sowie der Ablauf der Krankenhauseinschau in Prozessen, definiert.

Das Endergebnis des Projekts, eine neue Vorschrift zur sanitären Aufsicht in Niederösterreich, lag zum Prüfungszeitpunkt nicht vor.

Der Landesrechnungshof erwartete, dass eine neue Vorschrift zur sanitären Aufsicht in Niederösterreich auf der Grundlage des erarbeiteten Rahmenplans zügig finalisiert wird.

Im Zeitraum 2010 bis 2013 stellten sich die kommissionellen Krankenhauseinschauen und die Erhebungen durch Amtsärzte wie folgt dar (die amtsärztlichen Erhebungen im Jahr 2013 wurden in der Tabelle noch nicht berücksichtigt):

4 Sanitäre Aufsicht in den NÖ Landeskliniken, Nachkontrolle

Tabelle 1: Kommissionelle Einschaun und Erhebungen durch Amtsärzte, 2004 bis 2013*)

| NÖ Landeskliniken | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Allentsteig | ● | | | ● | ● | | ● | ● | ● | ■ |
| Amstetten | | | | ■ | | | | | ■ | |
| Baden | ■ | | ● | ● | | | ■ | | | |
| Eggenburg | ● | | | | | | | | | |
| Gmünd | ● | ● | ● | | | ● | ● | ● | ■ | |
| Hochegg (Grimmenstein) | | | | | | | | ■ | | |
| Hainburg | | ■ | ■ | ■ | ■ | ● | ● | | ■ | |
| Hollabrunn | ■ | | | | ■ | | | | | |
| Horn | ● | | | | | | | ● | | |
| Klosterneuburg | ● | | | ■ | | | | ■ | | |
| Korneuburg | | | | | | | | ■ | | |
| Krems | ● | | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ■ | |
| Lilienfeld | ● | | | | | | | ■ | | |
| Mauer | | | | ■ | | | | | ■ | |
| Melk | | | | | | | | | ■ | |
| Mistelbach | ● | ● | | | ■ | | ● | | ● | ■ |
| Mödling | | | | | ■ | | | ■ | ■ | |
| Neunkirchen | ■ | | | | | | | ■ | | ■ |
| Scheibbs | ● | | ● | | | | | ● | | ■ |
| Stockerau | | | | | ■ | | | | | ■ |
| St. Pölten | ● | | | | ■ | | | | | ■ |
| Tulln | ● | | | ● | ● | ● | | ● | ■ | |
| Waidhofen/Thaya | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ■ | | |
| Waidhofen/Ybbs | ● | | | ■ | | | | | | ■ |
| Wiener Neustadt | ● | ■ | ● | ■ | ● | | ■ | ● | ● | |
| Zwettl | ● | ● | ● | ● | ● | | | | ● | ■ |

Mödling einschließlich
Heilpädagogisches
Zentrum Hinterbrühl

Legende: ● Erhebung durch Amtsarzt ■ Kommissionelle Einschau mit Amtsarzt

*) Quelle: Abteilung GS1. Für eine bessere Vergleichbarkeit wurden die vorangegangenen Jahre in die Darstellung mit einbezogen. Die Aufstellung berücksichtigt auch die zum Prüfungszeitpunkt noch geplanten kommissionellen Einschaetermine 2013

Die Tabelle zeigt, dass im Jahr 2009 keine kommissionellen Einschaun statt-fanden. Das wurde damit begründet, dass die Termine wegen der Überlastung der Amtsärzte mit Pandemie-Angelegenheiten abgesagt wurden.

Im Jahr 2010 wurden nur zwei kommissionelle Einschaun (Landeskliniken Baden und Wiener Neustadt) vorgenommen. Ab dem Jahr 2011 wurden im Vergleich zu den Vorjahren vermehrt kommissionelle Einschautermin durchgeföhrt. Eine Systematik der sanitären Aufsicht, wie im Entwurf „Rah-menplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in Niederöster-reich“ vorgesehen, zum Beispiel wann eine Erhebung durch den Amtsarzt oder wann eine kommissionelle Einschau durchgeföhrt wurde, war noch nicht gegeben.

Die amtsärztlichen Erhebungen erfolgten entweder durch den Amtsarzt allein oder durch einen Amtsarzt mit Sachverständigen. Die Amtsärzte wurden dabei entweder von sich aus, im Auftrag der Bezirksverwaltungsbehörde oder auch im Auftrag der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 zur Kontrolle der Erfüllung von Bescheidauflagen tätig.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Der „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in Niederös-terreich“ definiert die Überprüfungsufgaben der Behörde und sieht eine Regelmä-ßigkeit durch zeitliche Intervalle der Sanitätseinschaun in Krankenanstalten und Kuranstalten in Niederösterreich vor. Ende November 2013 wurden die Standorte der 5 Kompetenzzentren für die sanitäre Aufsicht in Niederösterreich an den Be-zirkshauptmannschaften in Neunkirchen, Mödling, Mistelbach, Scheibbs und Zwettl festgelegt. Eine Umsetzung ist im 2. Quartal 2014 vorgesehen, derzeit wird im Industrieviertel Süd – Bezirke Neunkirchen, Wr. Neustadt, Baden und dem Magistrat Wr. Neustadt ein Pilotprojekt durchgeföhrt.

Eine Vorschrift zur sanitären Aufsicht in Niederösterreich wird von der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht nach Abschluss der Vorbereitungsarbeiten für die Umsetzung und die Einrichtung der Kompetenzzentren erlassen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

4. Häufigkeit

In **Ergebnis 3** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Der NÖ Landesrechnungshof regt an, dass alle beteiligten Organe gemeinsam einen strukturierten Einschauplan erstellen, wobei sich die Häufigkeit und die Schwerpunkte an der Art und Größe der Krankenanstalt sowie an verfügbaren Qualitätsindikatoren orientieren.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme mitgeteilt, dass der vom Landesrechnungshof angeregte strukturierte Einschauplan erarbeitet wird.

Wie von der NÖ Landesregierung in Aussicht gestellt, enthielt der „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in Niederösterreich“ einen solchen Einschauplan.

5. Ablauf und Umfang

In **Ergebnis 4** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Ablauf und Umfang der sanitären Aufsicht sind von den zuständigen Abteilungen in enger Zusammenarbeit durch Checklisten zu standardisieren. Diese Standards wären anstaltsspezifisch anzuwenden.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme mitgeteilt, dass dem Vorschlag bei der Konzepterstellung Rechnung getragen wird, Checklisten zum Teil vorhanden waren und eine Arbeitsgruppe im Bundesministerium für Gesundheit mit der Erstellung einheitlicher Checklisten für die sanitäre Aufsicht in den Krankenanstalten befasst war, deren Ergebnis abzuwarten wäre.

Dazu stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Arbeitsgruppe des Bundesministeriums für Gesundheit kein Ergebnis vorlegte. Die Projektgruppe arbeitete jedoch an der Standardisierung des Ablaufs und des Umfangs der sanitären Aufsicht in Niederösterreich in Anlehnung an PROHYG 2.0 „Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene“, einer Empfehlung des Bundesministeriums für Gesundheit (PROHYG 2.0, 2. Auflage, erschienen im November 2011, ist das Ergebnis der Überarbeitung von PROHYG 2002. Diese Leitlinie fasste die Organisation der Hygiene in Gesundheitseinrichtungen zusammen. Weiters wurden Strategien und Maßstäbe vorgegeben, die zur Verbesserung der Strukturqualität der Krankenhaushygiene dienen sollten).

Der Entwurf zum „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in NÖ“ berücksichtigte die anstaltsspezifische Anwendung der Checklisten insofern, dass für die Gewährleistung eines einheitlichen Überprüfungsstandards die vorzulegenden Unterlagen für die kommissionelle Einschau und sieben Checklisten für die jeweiligen Amtssachverständigen festgelegt wurden. Die Checklisten sollen für die Sachverständigen als Richtlinien Mindeststandards enthalten, die jedenfalls zu prüfen sind.

6. Amtsärzte

In **Ergebnis 5** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Im Rahmen der Abteilung Gesundheitswesen GS1 soll ein Team von Amtsärzten als Expertenpool für die sanitäre Aufsicht eingerichtet werden, das den Bezirksverwaltungsbehörden neben den ihnen beigegebenen Amtsärzten als Sachverständige, insbesondere für Gutachten, zur Verfügung steht. Die Neuorganisation der medizinischen Sachverständigentätigkeit hat innerhalb der Gruppe Gesundheit im Rahmen des genehmigten Dienstpostenplans zu erfolgen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme mitgeteilt, dass sich eine Arbeitsgruppe „Amtsarzt neu“ mit den gesetzlich geforderten und zukünftigen Aufgaben eines Amtsarztes befasste und die Voraussetzungen für die Einrichtung eines Teams von Amtsärzten als „Experten-Pool“ in dieser Arbeitsgruppe geprüft werden.

Der Landesrechnungshof stellte nunmehr fest, dass noch kein Ergebnis der Arbeitsgruppe „Amtsarzt neu“ vorlag und dieser Themenbereich nicht Gegenstand des Projektes zur sanitären Aufsicht war.

Der Landesrechnungshof erwartete, dass – wie von der NÖ Landesregierung zugesagt – der medizinische Sachverständigendienst (Expertenpool) ohne zusätzliche Planstellen neu organisiert wird.

Im Dienstpostenplan 2013 des Landes NÖ waren insgesamt 42 Amtsärzte systemisiert. Davon waren 24,5 Dienstposten bei den Bezirkshauptmannschaften und 17,5 beim Amt der NÖ Landesregierung (acht Dienstposten in der Abteilung Gesundheitswesen GS1, 8,5 Dienstposten in der Abteilung Umwelthygiene GS2, ein Dienstposten in der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft). Bei den Magistraten waren 5,75 Dienstposten für den amtsärztlichen Dienst vorgesehen.

Mit Stand September 2013 war insgesamt eine Erhöhung um 0,5 Dienstposten im amtsärztlichen Dienst zu verzeichnen. Im Vergleich zum Jahr 2010 wurde eine Erhöhung um 1,5 Dienstposten beim Amt der NÖ Landesregierung und eine Verringerung um einen Dienstposten bei den Bezirkshauptmannschaften festgestellt. Die Magistrate blieben gleich besetzt.

Die folgende Tabelle zeigt einen Überblick über die eingesetzten Amtsärzte bei den Bezirksverwaltungsbehörden nach Dienstposten und nach Köpfen mit Stand September 2013:

Tabelle 2: Amtsärzte bei den Bezirksverwaltungsbehörden*)**LK** = Landesklinikum**MZ** = Medizinisches Zentrum**HPZ** = Heilpädagogisches Zentrum

| Bezirkshauptmannschaft (BH)/Magistrat (MA) | Anzahl Dienstposten | Anzahl Amtsärzte | Anzahl der LK-Standorte |
|---|----------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| BH Amstetten | 2 | 2 | 2 |
| BH Baden | 2 | 2 | 1 |
| BH Bruck/Leitha | 0 | 1 | 1 |
| BH Gänserndorf | 1 | 2 | 1 (MZ) |
| BH Gmünd | 0 | 0 | 1 |
| BH Hollabrunn | 1 | 1 | 1 |
| BH Horn | 1 | 1 | 1 |
| BH Korneuburg | 1 | 2 | 2 |
| BH Krems | 1 | 1 | 0 |
| BH Lilienfeld | 1 | 1 | 1 |
| BH Melk | 1 | 1 | 1 |
| BH Mistelbach | 1 | 2 | 1 |
| BH Mödling | 2 | 2 | 2 (mit HPZ) |
| BH Neunkirchen | 1,5 | 2 | 2 |
| BH St. Pölten | 1,5 | 2 | 0 |
| BH Scheibbs | 1 | 1 | 1 |
| BH Tulln | 1 | 1 | 1 |
| BH Waidhofen/Thaya | 1 | 1 | 1 |
| BH Wiener Neustadt | 1,5 | 2 | 0 |
| BH Wien-Umgebung | 2 | 2 | 1 |
| BH Zwettl | 1 | 1 | 2 |
| Zwischensumme BH | 24,5 | 30**) | 23 |
| MA Krems | 0 | 0 | 1 |
| MA St. Pölten | 2,75 | 3 | 1 |
| MA Waidhofen/Ybbs | 1 | 1 | 1 |
| MA Wiener Neustadt | 2 | 2 | 1 |
| Zwischensumme MA | 5,75 | 6 | 4 |
| Gesamt | 30,25 | 36 | 27 |

*) Quelle: Abteilungen Personalangelegenheiten A LAD2-A und Gesundheitswesen GS1

**) Inklusive zwei von der Abteilung Gesundheitswesen GS1 der BH Bruck/Leitha und der BH Korneuburg und ein von der Abteilung Umwelthygiene GS2 der BH Lilienfeld zur Verfügung gestellten Amtsärzten. Die höhere Anzahl der Amtsärzte im Vergleich zur Anzahl der Dienstposten ergab sich aufgrund geteilter Dienste.

Der amtsärztliche Dienstposten der Bezirkshauptmannschaft Melk wurde im Jahr 2010 nachbesetzt. Nur mehr der Bezirkshauptmannschaft Gmünd stand kein eigener Amtsarzt zur Verfügung, sondern nur die Amtsärzte aus anderen Bezirken.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Die Thematik „Expertenpool für die Sanitäre Aufsicht“ wurde insofern einer Lösung zugeführt, als bei den nun festgelegten zukünftigen Kompetenzzentren für sanitäre Aufsicht die dort vorhandenen Amtsärzte fachlich entsprechend geschult werden und der Behörde bezirksübergreifend zur Verfügung stehen. Darüber hinaus wird weiterhin ein Amtsarzt der Abteilung Gesundheitswesen für fachlich besonders heikle Fälle verfügbar sein. Mit dieser Maßnahme kann der Erwartungshaltung des Landesrechnungshofes, ohne zusätzliche Planstellen den medizinischen Sachverständigendienst für die sanitäre Aufsicht in Form eines Expertenpools neu zu organisieren, entsprochen werden.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

7. Feststellungen zu den Fallbeispielen

In **Ergebnis 6** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Die Behördenverfahren sind entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu vereinheitlichen. Die Protokolle sind klar zu strukturieren und allen Beteiligten umgehend zuzustellen. Die fristgerechte Behebung von Mängeln bzw. Missständen sowie die Umsetzung der aufgetragenen Maßnahmen sind jedenfalls sicherzustellen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme mitgeteilt, dass die Empfehlung in Richtung einer klaren Strukturierung der Protokolle und des Verfahrensablaufs Rechnung getragen wird.

Im Entwurf zum „Rahmenplan für Überprüfungen von Kranken- und Kuranstalten in NÖ“ waren die Prozesse bzw. der Verfahrensablauf sowie eine klare Strukturierung der Protokolle vorgesehen. Das Projekt zur sanitären Aufsicht war noch nicht abgeschlossen.

Ein vom Landesrechnungshof überprüfetes Verfahren zur sanitären Aufsicht aus den Jahren 2012 und 2013 zeigte erste Ansätze für die angeregten Maßnahmen.

Der Landesrechnungshof erwartete, dass seine Vorschläge, wie im Rahmenplan vorgesehen und wie in dem überprüften Verfahren festgestellt, umgesetzt werden.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Der Erwartungshaltung des Landesrechnungshofs, dass die im Rahmenplan vorgesehenen Maßnahmen zukünftig zur Gänze bei den Verfahren umgesetzt werden, wird entsprochen. Im Sinne der ergänzenden Anregung werden die Bescheide neben der NÖ Landeskliniken-Holding als Betreiber auch der Abteilung Landeskrankenhäuser und Landesheime als Rechtsträger zur Kenntnis übermittelt.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

In **Ergebnis 7** wurde folgende Empfehlung festgehalten:

„Die Befugnis zur Vertretung des Landes NÖ als Rechtsträger der Krankenhäuser ist zweifelsfrei für alle Beteiligten zu klären und damit ein Bescheidadressat zu bestimmen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte zugesagt, diese Klarstellungen vorzunehmen.

Der Landesrechnungshof stellte fest, dass die Befugnis zur Vertretung des Landes NÖ als Rechtsträger geklärt wurde, indem als Vertreter nur mehr die NÖ Landeskliniken-Holding auftritt. Dieses Vertretungsbefugnis ergab sich gemäß den Angaben des Rechtsträgers aus § 2 Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding – NÖ LKH, LGBl 9452, wonach sich der Aufgabenbereich der NÖ Landeskliniken-Holding unter anderem auf die Errichtung, die Führung und den Betrieb der Landeskrankenhäuser erstreckt. Diese Aufgabe wird von der NÖ Landeskliniken-Holding im eigenen Namen und auf Rechnung des Landes NÖ wahrgenommen; Rechtsträger der Krankenhäuser bleibt dabei aber das Land NÖ.

Diese Argumentation war nachvollziehbar.

Der Landesrechnungshof regte ergänzend an, Bescheide und andere wichtige Schriftstücke auch an den Rechtsträger Land NÖ zur Kenntnis zuzustellen, was bisher nicht der Fall war.

St. Pölten, im Mai 2014

Die Landesrechnungshofdirektorin

Dr. Edith Goldeband

8. Tabellenverzeichnis

| | |
|---|---|
| Tabelle 1: Kommissionelle Einsichten und Erhebungen durch Amtsärzte, 2004 bis 2013 | 4 |
| Tabelle 2: Amtsärzte bei den Bezirksverwaltungsbehörden | 9 |