



Landesrechnungshof
Niederösterreich

Landesklinikum Melk
Nachkontrolle

Bericht 4 | 2024

Impressum:

Medieninhaber, Hersteller und Herausgeber:
Landesrechnungshof Niederösterreich
A-3109 St. Pölten, Wiener Straße 54/A

Redaktion:

Landesrechnungshof Niederösterreich

Bildnachweis:

Landeskrinikum Melk
Foto Deckblatt: Rückseite Landeskrinikum Melk
Foto Rückseite: Vorderseite Landeskrinikum Melk

Druck:

Amt der NÖ Landesregierung
Abteilung Gebäude- und Liegenschaftsmanagement LAD3, Amtdruckerei

Herausgegeben:

St. Pölten, im September 2024



Europäisches Qualitätszertifikat

Der CAF (Common Assessment Framework) ist das für den öffentlichen Sektor entwickelte Qualitätsbewertungs- und Qualitätsmanagementsystem der Europäischen Union.



Dieses Zertifikat bestätigt die Barrierefreiheit der Website sowie deren Zugänglichkeit für alle Menschen nach den internationalen W3C-Richtlinien (WCAG 2.1 – AA).

Die Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich www.lrh-noe.at hat das Qualitätssiegel „Web Accessibility Certificate Austria (WACA)“ erhalten.



Im nebenstehenden QR-Code ist der Link zur Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich eingebettet. Um die Adresse auszulesen, benötigen Sie ein Programm (App) für Ihr Mobiltelefon. Nachdem Sie es installiert haben, fotografieren Sie den Code. Das Programm übersetzt die URL und führt Sie auf unsere Website.



Landesrechnungshof
Niederösterreich

**Landesklinikum Melk,
Nachkontrolle**

Bericht 4 | 2024

Landeskrlinikum Melk, Nachkontrolle

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	I
1. Prüfungsgegenstand	1
2. Zuständigkeiten	3
3. Rechtliche Grundlagen	5
4. Versorgungsauftrag	9
5. Organisation	13
6. Entwicklung der Kosten und Leistungen	21
7. Eigen- und Fremdversorgung	30
8. Liegenschaftsverwaltung	32
9. Tabellenverzeichnis	35

Landeskrinikum Melk, Nachkontrolle

Zusammenfassung

Die Nachkontrolle zum Bericht 8/2019 „Landeskrinikum Melk“ (Vorbericht) ergab, dass von neun Empfehlungen aus diesem Bericht fünf ganz beziehungsweise größtenteils, drei teilweise und eine nicht umgesetzt wurden. Die NÖ Landesgesundheitsagentur als Rechtsnachfolgerin der NÖ Landeskriniken-Holding und das NÖ Landeskrinikum Melk entsprachen den Empfehlungen damit insgesamt zu 72,2 Prozent.

Auslastung der Strukturen und regionaler Strukturplan 2030

Im Jahr 2022 versorgten rund 343 Vollzeitkräfte 6.595 stationäre und 22.944 ambulante Fälle. Damit wies das Landeskrinikum rund 26 Vollzeitkräfte und elf aufgestellte Betten mehr auf als im Vergleichsjahr 2018 mit rund 317 Vollzeitkräften und 143 aufgestellten Betten.

Die Auslastung nach Pflgetagen ohne neurologische Rehabilitation betrug jedoch nur 67,0 Prozent (84,1 Prozent im Jahr 2018). Die 24 Betten für neurologische Rehabilitation wurden im Jahr 2022 eingerichtet und waren zu 75,7 Prozent ausgelastet. Damit konnten nicht ausgelastete Strukturen am Standort Melk für die Abteilung Neurologie des NÖ Landeskrinikums Amstetten genutzt werden. Außerdem diente eine leerstehende Station mit 30 Betten während der Pandemie der Versorgung von Personen mit einer SARS-CoV-2 Erkrankung und danach als Tages- und Wochenkrinik (Ergebnis 1).

Die standortgenaue Planung (Regionaler Strukturplan Gesundheit 2025 – Teil 2 oder Landeskrankenanstaltenplan) fehlte jedoch weiterhin. Das „Arbeitsübereinkommen Volkspartei Niederösterreich und FPÖ Niederösterreich 2023 – 2028“ sah die Erarbeitung eines Regionalen Strukturplans 2025 – 2030 vor.

Organisatorische Verbesserungen

Für die Qualitätssicherungskommission und das Risikomanagement-Team lagen nunmehr eine gemeinsame Geschäftsordnung und gemeinsame Jahresberichte vor, wobei keine vollständige Eingliederung des Risikomanagement-Teams in die Qualitätssicherungskommission erfolgte (Ergebnis 2).

Die Befundung für das Schlaflabor erfolgte nunmehr im Rahmen der vorgegebenen Dienstzeiten, wobei sechs der acht ausgewiesenen Betten betrieben wurden (Ergebnis 3).

Mit Bescheid vom 14. Juni 2022 wurde die Anzahl und die Verteilung der Betten neu bewilligt (Ergebnis 4).

Die Umwandlung der Abteilung Chirurgie mit 42 Betten in einen Fachschwerpunkt mit 14 Betten konnte die problematische Personalsituation entschärfen. Außerdem bestand seit 14. Juni 2022 eine Kooperation mit der Abteilung Chirurgie des NÖ Landeskrankenhauses Amstetten, um eine bessere Auslastung der kostenintensiven Operationssäle zu erreichen. Eine entsprechende Zusammenarbeit mit den chirurgischen Abteilungen des NÖ Universitätskrankenhauses Sankt Pölten bestand nicht (Ergebnis 5).

Mögliche weitere Verbesserungen bei Personal und Logistik

Die NÖ Landesgesundheitsagentur startete im Oktober 2023 das Projekt „Entwicklung eines Managementtools zur Personalsteuerung“. Mit den Projektergebnissen sollte im vierten Quartal 2024 auch die fehlende Personalbedarfsplanung für das NÖ Landeskrankenhaus Melk vorliegen (Ergebnis 6).

Die empfohlene Analyse der Fluktuationsraten bei Ärzten hatte ergeben, dass diese wegen der fehlenden Standortplanung und fehlender Perspektiven für den Arbeitsplatz in Ordinationen und in Wiener Krankenanstalten abwanderten. Demnach könnte die Fluktuation weiter gesenkt werden (Ergebnis 7).

Aufgrund der empfohlenen Evaluierung konnten die Transporte von Arzneimitteln, Ge- und Verbrauchsgütern sowie aufbereiteten Medizinprodukten vom Logistikzentrum in Sankt Pölten verbessert werden. Monatlich entfielen neun Fahrten. Eine weitere Reduktion war durch die Anbindung der Sterilgutversorgung des NÖ Landeskrankenhauses Amstetten an das Logistikzentrum Sankt Pölten zu erwarten (Ergebnis 8).

Eine wirtschaftlichere Nutzung des „Rot-Kreuz-Gebäudes“ am Areal des Landeskrankenhauses lag hingegen nicht vor. Die zum Vorbericht zugesagte Ausarbeitung von Varianten für dessen wirtschaftliche Nutzung erfolgte nicht (Ergebnis 9).

Die NÖ Landesregierung und die NÖ Landesgesundheitsagentur informierten in ihren Stellungnahmen vom 27. August 2024 und vom 5. August 2024 über bereits gesetzte beziehungsweise geplante Maßnahmen.

1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Umsetzung der neun Empfehlungen aus dem Bericht 8/2019 „Landeskrlinikum Melk“, im Folgenden als Vorbericht bezeichnet. Der NÖ Landtag hatte diesen am 24. Oktober 2019 zur Kenntnis genommen und damit zum Beschluss erhoben.

Ziel der Nachkontrolle war, den NÖ Landtag, die NÖ Landesregierung und die überprüften Stellen über den Stand der Umsetzung der Empfehlungen aus dem Vorbericht sowie über wesentliche Entwicklungen der Gebarung zu informieren.

Der Landesrechnungshof stellte daher diese Entwicklungen sowie die Empfehlungen (Vorschläge, Hinweise) aus dem Vorbericht mit ihrem jeweiligen Umsetzungsstand dar.

Die überprüften Stellen (NÖ Landesgesundheitsagentur als Rechtsnachfolgerin der NÖ Landeskrlikiken-Holding und NÖ Landeskrlinikum Melk) setzten eine Empfehlung zur Gänze, vier großteils, drei teilweise und eine nicht um. Sie entsprachen den Empfehlungen damit insgesamt zu 72,2 Prozent.

Zwei weitere Empfehlungen (Genehmigung der Anstaltsordnung, Richtlinien für Auftragsvergaben) waren noch im Rahmen des Prüfungsverfahrens umgesetzt worden.

1.1 Prüfungsmethode

Die Nachkontrolle des Landesrechnungshofs stützte sich auf den Vorbericht und auf die „Leitlinien für unabhängige regionale Einrichtungen der externen öffentlichen Finanzkontrolle“ der EURORAI (European Organization of Regional Audit Institutions). Diese Leitlinien verlangten in Grundsatz 10 das Vorhandensein von wirksamen Folgemechanismen zu den Empfehlungen der Regionalen Rechnungskontrollbehörden.

Auch die Standards der INTOSAI (International Organization of Supreme Audit Institutions) forderten eine Berichterstattung über die Umsetzung der Empfehlungen von Rechnungshöfen.

Der Landesrechnungshof strebte eine vollständige Umsetzung seiner Empfehlungen (Vorschläge, Hinweise) an und erwartete generell einen Umsetzungsgrad von rund 80 Prozent. In Bezug auf das NÖ Landeskrlinikum Melk war mit einer verzögerten Umsetzung durch die Errichtung der NÖ Landesgesundheitsagentur mit 1. Jänner 2020 sowie durch die Covid-19-Pandemie zu rechnen.

Der Umsetzungsgrad berechnete sich aus dem Anteil der (ganz, grōstels oder teilweise) umgesetzten Empfehlungen an der Gesamtanzahl der Empfehlungen des Vorberichts. Die ganz beziehungsweise grōstels umgesetzten Empfehlungen wurden dabei mit 1, die teilweise umgesetzten Empfehlungen mit 0,5 und die offen gebliebenen Empfehlungen mit 0 bewertet. Daraus berechnete der Landesrechnungshof einen gesamten prozentuellen Umsetzungsgrad.

Die Daten fūr das Jahr 2023 standen nicht zur Verfũgung.

1.2 Berichterstattung

Der Bericht ũber die Nachkontrolle wurde grundsātzlich in einer geschlechtergerechten Sprache verfasst. Personenbezogene Bezeichnungen, die nur in einer Form verwendet wurden, um die Lesbarkeit zu erleichtern, umfassen alle Personen gleichermaōen, unabhāngig von einem Geschlecht.

Auōerdem wurde auf eine leichte Verstāndlichkeit bei maschineller Wiedergabe fūr Menschen mit Beeintrāchtigungen geachtet und daher weitgehend auf Abkũrzungen verzichtet, Inhalte von Tabellen verbal eingeleitet und erklārt sowie Zahlen auf- oder abgerundet. Die Darstellung in Millionen Euro kann in Ausnahmefāllen Rundungsdifferenzen aufweisen.

1.3 Gebarungsumfang

Im Jahr 2018 hatte das NŦ Landeskrinikum Melk einen Gesamtaufwand von 35,39 Millionen Euro ausgewiesen. Davon waren 24,98 Millionen Euro oder 70,6 Prozent auf den Personalaufwand entfallen.

Im Jahr 2022 betrug der Gesamtaufwand des Landeskrinikums 44,23 Millionen Euro. Das entsprach eine ErhŦhung um 25,0 Prozent gegenũber dem Vergleichsjahr 2018. Auf den Personalaufwand entfielen nun 28,85 Millionen Euro oder 65,2 Prozent.

Weitere Kenndaten der Jahre 2018 und 2022 stellten sich wie folgt dar:

Tabelle 1: Kenndaten NÖ Landeskrinikum Melk 2018 und 2022

Bezeichnung	2018	2022
Anzahl der aufgestellten / systemisierten Betten	143 / 142	154 / 157
Personal Anzahl (Vollzeitkräfte) per 31.12.	316,78	343,18
Auslastung nach Pflgetagen ohne Neurologie	84,1 %	67,0 %
Auslastung der im Jahr 2022 errichteten Neurologie nach Pflgetagen		75,7 %
Auslastung nach Belagstagen ohne Neurologie	67,5 %	54,0 %
Auslastung der im Jahr 2022 errichteten Neurologie nach Belagstagen		72,7 %
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen ohne Neurologie	4,1	4,2
Durchschnittliche Belagsdauer der im Jahr 2022 errichteten Neurologie in Tagen		24,5
Stationäre Patienten (Entlassungen)	8.654	6.595
<i>davon Eintagespflegen</i>	499	316
<i>davon Tageskrinikpatienten</i>	608	657
Ambulante Patienten	30.176	22.944

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 wurde im NÖ Landeskrinikum Melk eine neurologische Rehabilitation mit 24 Betten als Teil der Abteilung Neurologie des NÖ Landeskrinikums Amstetten eingerichtet. Die Abteilung Chirurgie wurde in einen Fachschwerpunkt umgewandelt. Damit verfügte das NÖ Landeskrinikum Melk über 157 systemisierte Betten und um 15 systemisierte Betten mehr als im Jahr 2018.

2. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für Angelegenheiten des NÖ Landeskrinikums Melk verteilten sich wie folgt:

2.1 NÖ Landesregierung

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung, LGBl 0001/1, fielen die Personalangelegenheiten des Landes NÖ ab 26. April 2017 in die Zuständigkeit von Landeshauptfrau Mag.^a Johanna Mikl-Leitner.

Ab 24. März 2023 oblag die Zuständigkeit für Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht und Angelegenheiten der NÖ Landesgesundheitsagentur, soweit diese keinem anderen Mitglied der Landesregierung zugewiesen waren, Landesrat Dipl.-Ing. Ludwig Schleritzko. Davor war Landeshauptfrau-Stellvertreter Dr. Stephan Pernkopf dafür zuständig gewesen.

Die Angelegenheiten des Gesundheitswesens hatte ab 23. März 2018 Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig und von 27. September 2017 bis 22. März 2018 der damalige Landesrat Franz Schnabl inne.

Die Angelegenheiten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds fielen ab 24. März 2023 in die Zuständigkeit von Landesrat Mag. Dr. Christoph Luisser, von 23. März 2018 bis 23. März 2023 in die Zuständigkeit von Landesrat Dr. Martin Eichinger und davor in die von Landesrat Dipl.-Ing. Ludwig Schleritzko.

2.2 Amt der NÖ Landesregierung

Die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung wies die das NÖ Landeskrankenhaus Melk betreffenden Angelegenheiten folgenden Abteilungen zu:

Abteilung Personalmanagement NÖ LGA LAD5

Die Abteilung Personalangelegenheiten LAD2-B (seit 1. März 2024: Abteilung Personalmanagement NÖ LGA LAD5) war ab 1. Jänner 2020 unter anderem für die Personalangelegenheiten der Bediensteten nach dem Landesgesundheitsagenturgesetz einschließlich der Bestellung der Mitglieder des Vorstands zuständig. Davor oblagen der Abteilung die personal- beziehungsweise dienstrechtlichen Angelegenheiten der Bediensteten der NÖ Landes- und Universitätskliniken sowie die Angelegenheiten der Bestellung und der Abberufung der Geschäftsführer des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds.

Abteilung Gesundheitsrecht GS4

Die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 (seit 1. März 2024: Abteilung Gesundheitsrecht GS4) war unter anderem für die rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich Vergabeangelegenheiten sowie für die Angelegenheiten des Arbeitnehmerschutzes für Krankenanstalten zuständig. Die Abteilung führte die Verwaltungsverfahren durch und bereitete die Bescheide der NÖ Landesregierung vor.

Abteilung Gesundheitsstrategie GS3

Ab 1. Jänner 2020 wies die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung der Abteilung Landeskliniken und Landesbetriebszentren GS7 (seit 1. März 2024: Abteilung Gesundheitsstrategie GS3) die Angelegenheiten der NÖ Landesgesundheitsagentur sowie die Geschäftsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zu. Davor hatten Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Verwaltung der NÖ Landes- und Universitätskliniken zu den Aufgaben dieser Abteilung gezählt.

2.3 NÖ Landesgesundheitsagentur

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hatte mit 1. Juli 2020 die NÖ Landeskliniken-Holding abgelöst und ab 1. Jänner 2021 die Rechtsträgerschaft der von ihr betriebenen Gesundheitseinrichtungen inne.

Ihre Aufgaben umfassten neben der Gewährleistung einer zeitgemäßen, bedarfsgerechten, medizinischen und pflegerischen Versorgung auch die Steuerung und Kontrolle der Gesundheitseinrichtungen sowie ihrer fünf Organisationsgesellschaften (NÖ LGA Gesundheit Waldviertel GmbH, NÖ LGA Gesundheit Weinviertel GmbH, NÖ LGA Gesundheit Region Mitte GmbH, NÖ LGA Gesundheit Thermenregion GmbH und NÖ LGA Gesundheit Mostviertel GmbH) und zwei Servicegesellschaften (NÖ LGA Shared Services GmbH und NÖ LGA Personalservice GmbH).

3. Rechtliche Grundlagen

Die Gebarung des NÖ Landeskrankenhauses Melk hatte auf europa- sowie auf bundes- und landesrechtlichen Grundlagen beruht, die durch die Gesundheitsreform 2013 geprägt worden waren.

3.1 Europarecht

Die Richtlinie über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung, Richtlinie 2003/88/EG der Europäischen Union, begrenzte die zulässigen Arbeitszeiten und schrieb Ruhezeiten vor. Die Arbeitszeit-Richtlinie wurde mit dem Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz des Bundes umgesetzt, das eine Übergangsfrist bis 1. Juli 2021 vorsah.

3.2 Bundesrecht

Zu den maßgeblichen rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene zählen:

- Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl 1957/1

Dieses Grundsatzgesetz bildete den Rahmen für das Ausführungsgesetz des Landes NÖ und enthielt unter anderem Vorgaben für Art, Fachrichtung, Fächer, Organisation, Errichtung und Betrieb von Krankenanstalten und Ambulatorien.

- Bundesgesetz, mit dem ein Arbeitszeitgesetz für Angehörige von Gesundheitsberufen in Kranken-, Pflegeanstalten und ähnlichen Einrichtungen geschaffen wird (Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz – KAAZG), BGBl I 1997/8

In diesem Bundesgesetz wurde die Arbeitszeitrichtlinie der Europäischen Union in Österreich schrittweise umgesetzt. Mit Wirksamkeit vom 1. Juli 2021 wurde die höchstzulässige durchschnittliche Wochenarbeitszeit ausnahmslos mit 48 Stunden und die maximale Dauer eines verlängerten Diensts mit 25 Stunden beschränkt.

- Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG, BGBl I 2017/26
Das Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) löste das Gesundheitsreformgesetz 2013, BGBl I 2013/81 ab und passte das damit eingerichtete Zielsteuerungssystem an die Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit an.

- Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017 und 2023

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 trat am 30. Juni 2017 in Kraft und gliederte sich mit einer allgemeinen Beschreibung in die Abschnitte Planung, Qualitätskriterien und Großgeräteplan, wobei Planung und Qualitätskriterien zwischen ambulantem, stationärem und rehabilitativem Bereich unterschieden. Durch Beschlüsse der Bundes-Zielsteuerungskommission erfolgten laufende Anpassungen, zuletzt mit Beschluss vom

15. Dezember 2023. Damit wurde der Planungshorizont auf das Jahr 2030 erweitert und der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 durch den Österreichischen Strukturplan 2023 abgelöst.

- Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG-VO 2018)

Die Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG-VO 2018) erklärte Teile des Österreichischen Strukturplans Gesundheit für verbindlich.

3.3 Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG

Mit der Gesundheitsreform 2013 führten Bund, Länder und Sozialversicherung ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem für die Struktur, die Organisation und die Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung ein. Ziel war, den Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben an das nominelle Wirtschaftswachstum zu binden. Der Kostendämpfungspfad sollte das jährliche Ausgabenwachstum von 3,6 Prozent im Jahr 2017 auf jeweils 3,2 Prozent in den Jahren 2021 bis 2023 senken (Monitoringberichte zur Zielsteuerung Gesundheit).

- Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl 2017/60

In dieser Vereinbarung legten Bund und Länder Grundsätze und Inhalte der partnerschaftlichen Zielsteuerung im Gesundheitswesen fest, die im Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG gesetzlich ausgeformt wurden. Die Umsetzung erfolgte im Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021. Darin legten Bund, Länder und Sozialversicherung Finanzziele, Vorgaben und Maßnahmen zu Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozessen und Ergebnisqualität sowie zur Gesundheitsförderung fest, die in neun Landes-Zielsteuerungsverträgen ausgeführt wurden.

- Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl 2017/58

Die Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und die Finanzierung des Gesundheitswesens aus dem Jahr 2008 wurde an die Erfordernisse der Zielsteuerung Gesundheit angepasst und auf die Dauer des Finanzausgleichs 2008 (bis 31. Dezember 2016) sowie des Finanzausgleichs 2017, der wegen der Pandemie bis 2023 erstreckt wurde. Ab 1. Jänner 2024 galt ein neuer Finanzausgleich, der entsprechende Anpassungen erforderte.

3.4 Landesrecht

Zu den landesgesetzlichen Grundlagen zählten das:

- NÖ Landes-Bedienstetengesetz (NÖ LBG), LGBl 2100
Landes-Vertragsbedienstetengesetz (LVBG), LGBl 2300
Diese Landesgesetze regeln die Dienstverhältnisse der Landesbediensteten, deren Besoldung, Pensionsrecht und sonstigen Rechte und Pflichten. Das NÖ Landes-Bedienstetengesetz verpflichtete die NÖ Landesregierung dazu, dem NÖ Landtag alljährlich gemeinsam mit dem Voranschlag einen Dienstpostenplan vorzulegen.
- NÖ Spitalsärztegesetz 1992 (NÖ SÄG 1992), LGBl 9410
Dieses Landesgesetz regelte dienst- und besoldungsrechtliche Vorgaben für das ärztliche Personal der NÖ Landeskliniken.
- Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding (NÖ LKH), LGBl 9452
Mit diesem Landesgesetz war die NÖ Landeskliniken-Holding als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet und mit der Errichtung, der Führung und dem Betrieb aller NÖ Landeskliniken betraut worden. Das Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding trat mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft.
- NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz (NÖ LGA-G), LGBl 2020/1
Das NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz bildete die rechtliche Grundlage für die NÖ Landesgesundheitsagentur, die als gemeinnützige Anstalt des öffentlichen Rechts und Rechtsnachfolgerin der NÖ Landeskliniken-Holding ausgestaltet wurde. Ausgenommen von der Gesamtrechtsnachfolge war das Eigentum an Grundstücken und Bauwerken. Das Landesgesetz regelte Ziele, Aufgaben, Organisation, Struktur, Diensthoheit und Dienstrecht, Haushalt, Aufsicht und Kontrolle der NÖ Landesgesundheitsagentur sowie ihrer Organisations- und Servicegesellschaften.
- NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl 9450
Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) war im Jahr 1996 zur Finanzierung von Krankenanstalten gemäß der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) gegründet worden. Die Organisation des Fonds wurde an die wachsenden Aufgaben der Finanzierung und der Planung des NÖ Gesundheitswesens angepasst. Das NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 wurde am 19. Oktober 2017 an das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz angepasst.

- NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440

Dieses Landesgesetz regelte Anforderungen und Voraussetzungen für die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten. Es verpflichtete die NÖ Landesregierung, die Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen in Niederösterreich sicherzustellen.

Die Leitung und der innere Betrieb der Krankenanstalt waren in einer Anstaltsordnung zu regeln, die durch die NÖ Landesregierung zu bewilligen war.

Anstaltsordnung

Die Anstaltsordnung des NÖ Landeskrankenhauses Melk hatte aus dem Jahr 2012 gestammt und nicht mehr den Gegebenheiten (Anstaltsleitung, Abteilungen, Bettenstand) entsprochen. Daher hatte der Landesrechnungshof der NÖ Landesregierung empfohlen, von der NÖ Landeskrankenhauser-Holding die Vorlage der überarbeiteten Anstaltsordnung für das NÖ Landeskrankenhaus Melk einzufordern.

Die Genehmigung der überarbeiteten Anstaltsordnung war mit Bescheid vom 5. März 2019 erfolgt, damit war die Empfehlung umgesetzt worden. Eine weitere Anpassung der Anstaltsordnung befand sich in Vorbereitung.

4. Versorgungsauftrag

Der Versorgungsauftrag für das NÖ Landeskrankenhaus Melk hatte sich aus dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG), dem Übergabevertrag, dem Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich (RSG NÖ) und dem bestehenden Leistungsangebot (systemisierte und tatsächlich aufgestellte Betten) abgeleitet.

4.1 Übergabevertrag

Mit dem Übergabevertrag vom 22. November 2005 hatte das Land NÖ die Rechtsträgerschaft der Krankenanstalt Melk (Wachaukrankenhaus Melk) mit 1. Jänner 2006 übernommen. Dabei hatte die NÖ Landesregierung zugesichert, die Krankenanstaltenpflege für die Bevölkerung des Einzugsgebiets des Wachaukrankenhauses Melk nach den rechtlichen und sonstigen maßgeblichen Grundlagen auf hohem Niveau und einer allgemeinen öffentlichen Krankenanstalt dauerhaft sicherzustellen. Die Auslegung des Übernahmevertrags hatte den Vertragspartnern obliegen.

Dazu hatte der Landesrechnungshof hervorgehoben, dass die Standortgarantie an die Maßgabe des Österreichischen Strukturplans Gesundheit und des Versorgungsauftrags des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds gebunden wurde.

Resolution zur bestmöglichen Versorgung und Standortgarantie für NÖ Landeskliniken

Im Sinne der Resolution zur bestmöglichen Versorgung und zur Standortgarantie für die NÖ Landeskliniken vom 14. Juni 2018 (Ltg.-203/V-6/52) sollte die vertragliche Standortgarantie die Anpassung der Strukturen und der Leistungsangebote an die demografische Entwicklung, den medizinischen Fortschritt und die nachhaltige Finanzierbarkeit nicht hindern, sondern deren bedarfsgerechte Weiterentwicklung zur bestmöglichen – medizinischen, pflegerischen und therapeutischen – Versorgung bei möglichst wirtschaftlichem Betrieb fördern.

4.2 Leistungsangebot des NÖ Landeskrankenhauses Melk

Das NÖ Landeskrankenhaus Melk musste als Standardkrankenanstalt zumindest über zwei Abteilungen, davon eine für Innere Medizin und über eine ambulante Basisversorgung für chirurgische und/oder unfallchirurgische Akutfälle verfügen. Weiters mussten Einrichtungen für Anästhesiologie, Röntgendiagnostik und Obduktionen vorhanden sein und fachärztlich betreut werden. Weitere medizinische Sonderfächer waren durch Fachärzte als Konsiliarärzte zu betreiben.

Das NÖ Landeskrankenhaus Melk hatte über eine Abteilung für Innere Medizin, eine Abteilung für Chirurgie, eine Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, eine Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie über ein Institut für Radiologie mit einem Computertomographen verfügt. Das Institut hatte mit dem NÖ Universitätskrankenhaus Sankt Pölten (Teleradiologie) kooperiert. Obduktionen erfolgten grundsätzlich am Institut für Pathologie des NÖ Universitätskrankenhauses Sankt Pölten. Die Fächer Urologie, Neurologie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Dermatologie sowie Kinder- und Jugendheilkunde waren durch Konsiliarärzte betreut worden. Weiters hatten Konsultantenverträge mit einem Facharzt für Chirurgie und einem Facharzt für Anästhesie bestanden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Abteilung Chirurgie im Jahr 2022 in einen Fachschwerpunkt umgewandelt und eine neurologische Rehabilitation als Teil der Abteilung Neurologie des NÖ Landeskrankenhauses Amstetten eingerichtet worden waren.

Während der Covid-19-Pandemie hatte die leerstehende Station 3 mit 30 Betten der zentralen Versorgung der an Corona erkrankten Personen in Niederösterreich gedient.

Im Jahr 2022 wurde die Station als Tages- und Wochenklinik für die chirurgische und internistische Versorgung genutzt. Eine entsprechende Neusystemisierung (Bescheid vom 14. Juni 2022) lag vor.

4.3 Regionaler Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2025 – Teil 1

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2025 – Teil 1 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) war am 17. Dezember 2018 von der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission mit einem Planungshorizont 2025 beschlossen worden. Damit war eine verbesserte Grundlage für die Planung der Strukturen und der Leistungsangebote in den Versorgungsregionen, jedoch keine standortgenaue Planung vorgelegen. Im Hinblick auf die demografische Entwicklung hatten die Planungen zudem mit den regionalen Planungen für den Pflegebereich (Pflege- und Betreuungszentren) abgestimmt werden sollen.

Dabei waren erst die vorhandenen baulichen und medizinischen Strukturen auszulasten oder auf andere Weise zu verwerten gewesen, ehe neue Strukturen errichtet werden. Zur Optimierung der Versorgungsstrukturen waren im Rahmen der Planungen kostensparende Kooperationen beispielsweise im Pflegebereich anzustreben gewesen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 1** des Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat die standortbezogene Planung für die NÖ Landes- und Universitätskliniken voranzutreiben und dabei nicht ausgelastete Strukturen, wie im Landeskrinikum Melk, einzubeziehen oder auf andere Weise zu verwerten, ehe neue Strukturen errichtet werden.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 1 des Vorberichts mitgeteilt, dass der RSG NÖ 2015, dessen Gültigkeit mit Dezember 2018 geendet habe, im Dezember 2018 durch den RSG NÖ 2025 – Teil 1 abgelöst worden sei. Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 sei in der 11. Sitzung der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission vom 17. Dezember 2018 einstimmig im Beisein eines Bundesvertreters (BMASGK) beschlossen worden. Dieser Beschluss habe sich am Beginn seiner Umsetzung befunden, als Planungshorizont war das Zieljahr 2025 festgelegt worden. Die Planinhalte des RSG NÖ 2025 – Teil 1 seien bis dahin schrittweise umzusetzen.

Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 stelle den ersten Teil der regionalen Strukturplanung in NÖ dar und trage damit im intramuralen Bereich in NÖ dem Umstand Rechnung, dass in NÖ mit nur einem Krankenanstaltenträger bundesweit eine einzigartige Situation vorliege. Deshalb und um eine gewisse Flexibilität für die Zukunft im Lichte der sich abzeichnenden medizinischen und prozessualen Fortschritte in der Versorgung zu wahren, fokussiere dieser RSG NÖ 2025 – Teil 1 auf die Versorgungsregionen.

Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 enthalte in Kapitel 2 einen Zeitplan zur weiteren Strukturplanung im RSG NÖ 2025. Der zweite Teil der regionalen Strukturplanung in NÖ umfasse demnach im intramuralen Bereich die standortgenaue Planung gemäß den Vorgaben nach Art. 5 Abs. 7 Ziffer 1 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens. Dieser zweite Teil werde spätestens im Jahr 2020 der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Nach Beschlussfassung des RSG NÖ 2025 – Teil 2 werde die planerischen Festlegungen beider Teile in weiterer Folge per Verordnung verbindlich gemacht. Diese Festlegungen seien in weiterer Folge bis 2025 schrittweise umzusetzen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass weder der zweite Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit noch ein Landeskrankenanstaltenplan vorlagen.

Mit Zusammenführung der Betriebsführung der NÖ Gesundheitseinrichtungen in der NÖ Landesgesundheitsagentur lagen verbesserte Grundlagen für die empfohlene Optimierung der Versorgungsstrukturen und der Planung kostensparender Kooperationen im Pflegebereich vor.

Zudem sah das „Arbeitsübereinkommen Volkspartei Niederösterreich und FPÖ Niederösterreich 2023 – 2028“ unter anderem die Weiterentwicklung des Masterplans Gesundheit 2030/2035 im Bereich der NÖ Landesgesundheitsagentur durch regionale Schwerpunktsetzung und die Erarbeitung eines Regionalen Strukturplans 2025 – 2030 sowie die Sicherstellung der bestmöglichen regionalen und wohnortnahen medizinischen Versorgung vor.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass nicht ausgelastete Strukturen (Station 3) während der Covid-19-Pandemie und danach als Tages- und Wochenklinik genutzt wurden. Er wertete die Empfehlung daher als teilweise umgesetzt. Er erwartete jedoch, dass der Masterplan Gesundheit 2030/2035 und ein standortgenauer Regionaler Strukturplan Gesundheit 2025 – 2030 zügig ausgearbeitet und vorgelegt werden.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sind bis Ende 2024 die für die Umsetzung der verbindlichen Planung und der Versorgungsaufträge auf regionaler Ebene notwendigen Vorgaben festzulegen. Die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) sind entsprechend den Vorgaben des ÖSG für jedes Bundesland bis spätestens Ende 2025 anzupassen.

Die Empfehlung wird daher zur Kenntnis genommen und gleichzeitig mitgeteilt, dass bereits mit den Arbeiten zu einem RSG NÖ 2030 begonnen wurde. Im Rahmen des RSG NÖ 2030 wird eine der Empfehlung entsprechende, standortgenaue Ausweisung der Versorgungsstrukturen erfolgen.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Der Landesrechnungshof bestätigte, dass die NÖ LGA als Betriebsführerin sich mit der Analyse und Weiterentwicklung der bestehenden Strukturen auseinandergesetzt und entsprechende Maßnahmen ergriffen hat.

Die geforderten Festlegungen bzw. Konkretisierungen, einschließlich des standortgenauen Regionalen Strukturplans Gesundheit 2025-2030, liegen aber außerhalb des direkten Aufgaben- und Verantwortungsbereiches der NÖ LGA.

Die NÖ LGA wird die zuständigen Stellen bei der Erstellung und Erarbeitung solcher Festlegungen auch weiterhin mit Ihrer vorhandenen fachlichen Expertise unterstützen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahmen zur Kenntnis.

5. Organisation

Die Leitung des NÖ Landeskrinikums Melk oblag der Anstaltsleitung, die der Geschäftsführung der NÖ LGA Gesundheit Mostviertel GmbH unterstand. Die Diensthoheit über das Personal des NÖ Landeskrinikums Melk lag beim Land NÖ, wobei das für Personalangelegenheiten zuständige Vorstandsmitglied der NÖ Landesgesundheitsagentur Aufgaben der Dienst- oder Disziplinarbehörde (mit Ausnahmen) wahrnahm.

5.1 Anstaltsleitung

Das NÖ Krankenanstaltengesetz hatte die Anstaltsleitung als kollegiale Führung aus gleichberechtigten Mitgliedern zusammengesetzt:

- Ärztliche Leitung (Ärztliche/r Direktor/in, Leiter/in des Ärztlichen Diensts)
- Verwaltungsleitung (Kaufmännische/r Direktor/in)
- Leitung des Pflegediensts (Pflegedirektor/in)

5.2 Kommission für Qualitätssicherung

In der Geschäftsordnung der Kommission für Qualitätssicherung waren Ziele, Aufgaben und Organisation festgelegt und das Risikomanagement als Teil des Qualitätsmanagements ausgewiesen worden.

Da die Kommission für Qualitätssicherung und das Risikomanagement-Team teilweise gemeinsame Besprechungen abhielten und einen gemeinsamen Jahresbericht vorlegten, hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 2** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte das Risikomanagement-Team des Landeskrankenhauses Melk in die Kommission für Qualitätssicherung eingliedern.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde größtenteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 2 des Vorberichts mitgeteilt, dass die Leitung des Risikomanagement-Teams Mitglied in der Qualitätssicherungskommission sei und die erforderliche Informationsweitergabe an das Risikomanagement-Team übernehme.

Dadurch und durch die gemeinsame Geschäftsordnung sei die Empfehlung aus der Sicht der NÖ Landeskliniken-Holding bereits teilweise umgesetzt worden. Eine Eingliederung aller Mitglieder des Risikomanagement-Teams als ständige Mitglieder der Qualitätskommission sei aus Ressourcen-Gründen nicht sinnvoll. Dort, wo erforderlich, sollte die individuelle Einbindung nur themenbezogen erfolgen. Eine Übernahme der fachlichen Agenden der Qualitätssicherungskommission durch das Risikomanagement-Team würde zur Überforderung führen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass eine gemeinsame Geschäftsordnung für die Qualitätssicherungskommission und das Risikomanagement-Team vorlag und gemeinsame Jahresberichte erstellt wurden. Eine Eingliederung aller Mitglieder des Risikomanagement-Teams als ständige Mitglieder in der Qualitätssicherungskommission erfolgte nicht, um einen zusätzlichen zeitlichen Aufwand auszuschließen.

5.3 Abteilung für Innere Medizin

Die Abteilung für Innere Medizin hatte sich auf Diabetes, Stoffwechselerkrankungen, Endokrinologie (Hormonstörungen) sowie auf Schlafstörungen spezialisiert. Ab 1. Juli 2016 hatte die Abteilung aus zwei Stationen mit 64 Betten

sowie einem Schlaflabor mit acht Betten zur Diagnostik und der Therapie von Schlafstörungen bestanden (schlafbezogene Atemstörungen, nächtliche Beatmungstherapien). Zudem hatten der Interdisziplinäre Aufnahmebereich (IAB), die Ambulanzen für Diabetes und Endoskopie und das Zentrallabor des NÖ Landeskrlinikums Melk zur Abteilung gehört. Im Jahr 2017 hatte die Abteilung damit über insgesamt 83 Betten und 76,97 Vollzeitäquivalente an medizinischem Personal verfügt. Im Jahr 2022 waren dies 87 Betten bei 83,59 Vollzeitäquivalenten an medizinischem Personal.

Schlaflabor

Die fachliche Leitung des Schlaflabors hatte einem externen Konsiliarfacharzt für Innere Medizin und Lungenheilkunde obliegen. Im Jahr 2017 hatte das Schlaflabor 11,26 Vollzeitäquivalente an medizinischem Personal zur Verfügung gehabt.

Die Auswertung und die Befundung der Untersuchungen (Polysomnographiebefunde) waren aus technischen Gründen in den Räumen des Schlaflabors erfolgt. Um einen Rückstau abzubauen, hatten zwei Ärzte von Jänner bis August 2018 die Befunde in ihrer Freizeit erstellt und dafür Honorarnoten (120,00 Euro pro Befund) gelegt.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 3** des Vorberichts empfohlen:

„Das Landeskrlinikum Melk hat den Betrieb des Schlaflabors so zu organisieren, dass eine Befundung zeitnah im Rahmen der vorgegebenen Dienstzeiten erfolgen kann.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde größtenteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 3 des Vorberichts mitgeteilt, dass die Organisation betreffend Befunderstellung im Mai 2019 evaluiert werde. Dabei würden Maßnahmen erarbeitet, um die Befundung weitgehend innerhalb der Dienstzeit leisten zu können, ohne die Versorgungsqualität anderer Bereiche zu mindern. Als mögliche Maßnahme werde die Leistung den zur Verfügung stehenden Ressourcen angepasst werden. Gespräche dazu würden mit der Abteilung Personalangelegenheiten B aufgenommen werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Leitung des Schlaflabors einem Facharzt für Innere Medizin oblag und sechs der acht ausgewiesenen Betten mit 8,82 Vollzeitäquivalenten an medizinischem Personal betrieben wurden. Die Befundung erfolgte nunmehr im Rahmen der Dienstzeit. Die Wartezeit auf die Befunde betrug dabei durchschnittlich zwei Monate.

Weitere Schlaflabore wurden mit drei Betten im NÖ Universitätsklinikum Krems und acht im NÖ Landeskrankenhaus Hochegg betrieben. Somit verteilte sich die Versorgung auf insgesamt drei Standorte.

Der Landesrechnungshof regte an, im Zuge der Erstellung des Masterplans Gesundheit 2030/2035 die Versorgung und den Betrieb der Schlaflabore zu optimieren.

5.4 Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Endometriose ist eine chronische Erkrankung der Gebärmutterinnenwand, bei der es zu starken Schmerzen und unerfülltem Kinderwunsch kommen kann. Rund jede zehnte Frau im gebärfähigen Alter ist davon betroffen.

Die Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe hatte über 26 bewilligte Betten verfügt und 31 Betten betrieben. Im Jahr 2017 hatten dafür 45,2 Vollzeitäquivalente an medizinischem Personal zur Verfügung gestanden.

Die Abteilung hatte sich auf minimal invasive Verfahren und die Behandlung von Endometriose spezialisiert und im Jahr 2017 ein zertifiziertes Endometriosezentrum eingerichtet. Im Jahr 2022 wies die Abteilung 26 systemisierte und auch aufgestellte Betten auf.

5.5 Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung zwei Intensivbehandlungsbetten der Stufe I sowie vier Intensivüberwachungsbetten betrieben (Bewilligung vom 31. August 2016) und 31,91 Vollzeitäquivalente zuzüglich einem Vollzeitäquivalent (Fremddienstleister) an medizinischem Personal zur Verfügung gehabt.

Der Landesrechnungshof hatte darauf hingewiesen, dass der Versorgungsauftrag und das Leistungsangebot grundsätzlich mit eigenem ärztlichen Personal abzudecken und der Personalbedarf dafür im Dienstpostenplan abzubilden wären. Der Zukauf von ärztlichen Dienstleistungen wäre auf die Überbrückung von nicht vorhersehbaren personellen Engpässen zu beschränken gewesen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass nach wie vor ärztliche Dienstleistungen zugekauft wurden. Die Neubesetzung der Abteilungsleitung entschärfte die Personalsituation.

5.6 Abteilung Chirurgie

Mit 1. Jänner 2018 hatte die Abteilung für Chirurgie 27 systemisierte Betten (Bescheid vom 31. August 2016) und 42 tatsächlich aufgestellte Betten (davon sechs Wundbetten) aufgewiesen.

Im Jahr 2019 war die chirurgische Versorgung durch sechs Fachärzte nur aufrechterhalten worden, weil der Abteilungsleiter vom Arbeitszeitgesetz ausgenommen war und regelmäßig Nachtdienste geleistet hatte. Nach der Pensionierung des Abteilungsleiters und zweier weiterer Fachärzte Ende 2019 wären der Abteilung nur mehr drei Fachärzte sowie drei Ärzte in Ausbildung zum Facharzt zur Verfügung gestanden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die problematische Personalsituation durch die Umwandlung der Abteilung Chirurgie in einen Fachschwerpunkt mit 14 Betten entschärft werden konnte.

5.7 Anzahl und Aufstellung der Akutbetten nach Fachabteilungen

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof in **Ergebnis 4** zudem empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding hat der NÖ Landesregierung die aktuelle Anzahl und die tatsächliche Aufstellung der Betten im Landeskrlinikum Melk zur neuerlichen Genehmigung vorzulegen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 4 des Vorberichts mitgeteilt, dass der letztgültige Bescheid zur Bettensystemisierung für das Landeskrlinikum Melk vom 31. August 2016 stamme. Davor sei von der Landeskliniken-Holding für das Landeskrlinikum Melk um die Bewilligung von in Summe 142 Betten angesucht worden. Das habe zum damaligen Zeitpunkt einer Reduktion von 31 Betten entsprochen, die sich aus 30 Betten Chirurgie und einem Bett Intensivmedizin zusammengesetzt habe. Der aktuelle Bettenstand für das Jahr 2018 für das Landeskrlinikum Melk betrage 143 Betten. Die Differenz zum aktuellen Bewilligungsstand betrage somit 1 Bett. Da sich die Anzahl der tatsächlich aufgestellten Betten unterjährig geringfügig verändern könne – bedingt durch unterschiedliche Auslastungssituationen, Sperrungen, Renovierungen, etc. – sei eine geringfügige Abweichung tolerabel und solle diese Differenz auch aus Gründen einer effizienten Verwaltung zu keiner neuen Beantragung bei der Behörde führen.

Der Landesrechnungshof hatte in seiner Gegenäußerung erwidert, dass sich seine Empfehlung nicht auf die Gesamtbettenanzahl bezog, sondern die richtige Anzahl und richtige Aufstellung der Akutbetten nach Fachabteilungen im Zuge einer sanitätsbehördlichen Bewilligung (Systemisierungsbescheid) gefordert war. Der Abteilung Chirurgie waren laut Bescheid vom 31. August 2016 beispielsweise 27 Betten zugewiesen gewesen, der tatsächlich vorgefundene Bettenstand betrug jedoch 42 Betten (Differenz 15 Betten). Eine Richtigtstel-

lung der Anzahl sei auch im Hinblick auf den Versorgungsauftrag und die anstehende standortbezogene Planung im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 – Teil 2 von zentraler Bedeutung gewesen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Anzahl der bewilligten Betten mit Bescheid vom 14. Juni 2022 wie folgt festgelegt wurde:

Tabelle 2: Anzahl der bewilligten Betten nach Fachbereichen 2016 und 2022

Fachbereich	Bescheid 2016	Bescheid 2022	Veränderung
Innere Medizin	83	87	+4
Chirurgie	27	14	-13
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	26	26	0
Intensivbehandlung, Überwachung	6	6	0
Neurologische Rehabilitation	0	24	+24
Gesamt	142	157	+15

Quelle: Abteilung Gesundheitsrecht GS4 (vormals Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4)

Wie aus der Tabelle ersichtlich, wurde die Bettenanzahl in der Abteilung für Innere Medizin um vier erhöht. Die Abteilung Chirurgie wurde nunmehr als Fachschwerpunkt eingerichtet und damit auf 14 Betten reduziert. Zudem erfolgte die Einrichtung einer Abteilung für Neurologie (neurologische Rehabilitation) mit 24 Betten.

Die Anzahl der bewilligten Betten der Abteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Intensivbehandlung, Überwachung blieb unverändert.

Damit erhöhte der Bescheid vom 14. Juni 2022 die Anzahl der bewilligten Betten des Landeskrankenhauses um insgesamt 15.

5.8 Operations-Management (OP-Management)

Der Betrieb der beiden Operationssäle hatte auf dem OP-Statut (Dienstanzweisung) beruht. Das Statut hatte Aufgaben, Koordination, Befugnisse und Verantwortlichkeiten des OP-Managements festgelegt und den OP-Bereich als kostenintensivsten Bereich des Landeskrankenhauses bezeichnet. Eine effektive und effiziente Nutzung der OP-Kapazitäten hatte demnach zur wirtschaftlichen Betriebsführung des Hauses beigetragen.

Das OP-Management hatten der Leiter der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, der Ärztliche Direktor und der pflegerische OP-Koordinator gemeinsam wahrgenommen.

Im Jahr 2018 verzeichnete das NÖ Landeskrlinikum Melk insgesamt 1.930 Operationen. Davon entfielen 859 auf die Abteilung Chirurgie und 1.071 auf die Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Damit betrug die Gesamtauslastung der beiden Operationssäle rund 64,6 Prozent und lag um 6,4 Prozentpunkte unter dem Sollwert von 71,0 Prozent.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 5** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskrlikonen-Holding hat im Wege des Regionalmanagements durch Kooperationen mit NÖ Landes- und Universitätskrlikonen auch außerhalb der eigenen Versorgungsregion für eine bessere Auslastung der kostenintensiven Operationssäle zu sorgen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 5 des Vorberichts mitgeteilt, dass die Thematik im Zuge der Erarbeitung des regionalen Strukturplans Gesundheit auf Regionsebene bearbeitet werde. Mit der Neuausschreibung der chirurgischen Abteilungsleitung im Landeskrlinikum Melk solle zudem eine enge Abstimmung mit den chirurgischen Abteilungen des Landeskrlinikums Amstetten und des Universitätskrlinikums St. Pölten erfolgen.

In den Jahren 2018 und 2022 stellte sich die Gesamtauslastung der beiden Operationssäle und die Anzahl der Operationen wie folgt dar:

**Tabelle 3: Auslastung der Operationssäle und Anzahl der Operationen
2018 und 2022**

Die Gesamtauslastung in Prozent bezeichnete den Anteil der Patientenzeiten der Operationssäle an den Plankapazitäten ohne die Zeiten der OP-Sperren.

Auslastung der Operationssäle	2018	2022
Gesamtauslastung in Prozent	64,6 %	64,1 %
Sollwert für die Gesamtauslastung in Prozent	71,0 %	73,0 %
Anzahl der Operationen	2018	2022
Chirurgie	859	773
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.071	979
Operationen gesamt	1.930	1.752

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Auslastung der Operationssäle im Jahr 2022 rund 64,1 Prozent betrug und damit um rund 8,9 Prozentpunkte unter dem Sollwert von 73,0 Prozent lag. Die Anzahl der Operationen ging auf 1.752 zurück, wobei auf die Abteilung Chirurgie 773 und auf die Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe 979 entfielen. Das entsprach einem Rückgang um insgesamt 178 gegenüber dem Jahr 2018.

Der Landesrechnungshof anerkannte jedoch, dass mit Bescheid vom 14. Juni 2022 eine Kooperation mit der Abteilung Chirurgie des NÖ Landeskrankenhauses Amstetten als Mutterabteilung bestand. Eine bessere Auslastung konnte damit noch nicht erreicht werden.

Die in der Stellungnahme der NÖ Landesregierung angeführte enge Abstimmung mit den chirurgischen Abteilungen des NÖ Universitätskrankenhauses Sankt Pölten bestand nicht.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die Auslastungssituation wird auch künftig weiter evaluiert und unter Betrachtung einer ganzheitlichen, bedarfsgerechten Versorgung und zur Verfügung stehender Ressourcen weiterentwickelt.

Tatsächlich liegt die OP-Auslastung im I. Quartal 2024 bei 74,96%. Die Auslastung konnte durch Eigenleistung des LK Melk gesteigert werden. Es liegt auf der Hand, dass 2022 noch Restresiduen von Corona die Auslastung gehindert haben.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

6. Entwicklung der Kosten und Leistungen

Die medizinischen Leistungen, der Personal- und der Sachaufwand sowie die Erträge der erbrachten Leistungen hatten die wirtschaftliche Entwicklung des NÖ Landeskrlinikums Melk bestimmt.

6.1 Medizinische Leistungen

Die maßgeblichen Daten und Kennzahlen der medizinischen Leistungen entwickelten sich wie folgt:

Tabelle 4: Entwicklung von medizinischen Kenndaten 2018 und 2022

Bezeichnung	Anzahl 2018	Anzahl 2022	Veränderung in Prozent
Tatsächlich aufgestellte Betten	143	154	+7,7 %
Tagesklinische Patienten	608	657	+8,1 %
Stationäre Aufenthalte (Entlassungen)	8.654	6.595	-23,8 %
Ambulante Patienten	30.176	22.944	-24,0 %
Belagstage	35.226	31.008	-12,0 %
Pflegetage	43.880	37.611	-14,3 %
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen ohne Neurologie	4,1	4,2	+2,4 %
Geburten	711	658	-7,5 %
LDF-Punkte	21.270.271	18.226.778	-14,3 %
Auslastung nach Belagstagen ohne Neurologie	67,5 %	54,0 %	-20,0 %

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 betrug die Anzahl der tatsächlich aufgestellten Betten 154. Das entsprach einer Erhöhung um elf Betten oder 7,7 Prozent gegenüber dem Jahr 2018 mit 143 Betten. Die Anzahl der bewilligten Betten betrug 157 (Bescheid vom 14. Juni 2022).

Während die Anzahl der tagesklinischen Patienten im Jahr 2022 ein Plus von 8,1 Prozent gegenüber dem Vergleichsjahr 2018 aufwies, entwickelten sich die medizinischen Leistungen des NÖ Landeskrlinikums Melk insgesamt rückläufig.

Den höchsten Rückgang verzeichneten die Anzahl der ambulanten Patienten mit 24,0 Prozent und die Anzahl der stationären Aufenthalte (Entlassungen) mit 23,8 Prozent, wobei sich die durchschnittliche Belagsdauer mit 4,2 Tagen um 2,4 Prozent gegenüber dem Vergleichsjahr 2018 etwas verlängerte. Die Anzahl der Belagstage und die Anzahl der Pflgetage gingen dabei um rund 12,0 Prozent beziehungsweise um 14,3 Prozent zurück. Zudem verringerte sich die Anzahl der Geburten um 7,5 Prozent.

Diese Entwicklung spiegelte sich in der Anzahl der LDF-Punkte sowie in der Auslastung nach Belagstagen ohne die im Jahr 2022 eingerichtete neurologische Rehabilitation wider, die um 14,3 Prozent beziehungsweise um 20,0 Prozent von 67,5 Prozent auf 54,0 Prozent zurückfielen.

Die Auslastung der Abteilung Neurologie (neurologische Rehabilitation) stellte sich wie folgt dar:

Tabelle 5: Auslastung der Abteilung Neurologie (neurologische Rehabilitation) in Prozent und nach Belagstagen 2022

Neurologische Rehabilitation	2022
Auslastung in Prozent	72,7 %
Durchschnittliche Belagsdauer in Tagen	24,5 Tage

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Die Auslastung der im Jahr 2022 eingerichteten Abteilung Neurologie (neurologische Rehabilitation) betrug 72,7 Prozent bei einer durchschnittlichen Belagsdauer von 24,5 Tagen.

Die Auslastung der weiteren Abteilungen des NÖ Landeskrinikums Melk stellte sich nach den Belagstagen sowie nach der durchschnittlichen Belagsdauer wie folgt dar:

Tabelle 6: Auslastung nach Belagstagen in Prozent und Belagsdauer in Tagen

Abteilung	2018	2022	Veränderung 2018 - 2022
Innere Medizin Auslastung in Prozent	74,9 %	53,1 %	-21,8 Prozentpunkte
Innere Medizin Belagsdauer in Tagen	4,1	4,7	+0,6 Tage
Chirurgie Auslastung in Prozent	68,0 %	66,0 %	-2,0 Prozentpunkte
Chirurgie Belagsdauer in Tagen	4,5	3,0	-1,5 Tage
Frauenheilkunde und Geburtshilfe Auslastung in Prozent	51,1 %	49,9 %	-1,2 Prozentpunkte
Frauenheilkunde und Geburtshilfe Belagsdauer in Tagen	3,1	3,1	0
Anästhesie und Intensivmedizin Auslastung in Prozent	61,7 %	58,4 %	-3,3 Prozentpunkte
Anästhesie und Intensivmedizin Belagsdauer in Tagen	15,9	21,0	+5,1 Tage
Gesamt ohne Neurologie Auslastung in Prozent	67,5 %	54,0 %	-13,5 Prozentpunkte
Gesamt ohne Neurologie Belagsdauer in Tagen	4,1	4,2	+0,1 Tage

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Die Gesamtauslastung nach Belagstagen der Abteilungen des NÖ Landeskrlinikums Melk sank insgesamt von 67,5 Prozent im Jahr 2018 auf 54,0 Prozent im Jahr 2022. Das entsprach einem Rückgang um 13,5 Prozentpunkte, wobei die Abteilungen Rückgänge zwischen 1,2 (Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe) und 21,8 Prozentpunkten (Innere Medizin) verzeichneten.

Unter Berücksichtigung der Auslastung der Abteilung für Neurologie von 72,7 Prozent erreichte das Landeskrlinikum im Jahr 2022 eine Gesamtauslastung von 56,0 Prozent.

Der Landesrechnungshof sah die NÖ Landesregierung, den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und die NÖ Landesgesundheitsagentur weiterhin gefordert, die standortbezogene Planung für NÖ Landes- und Universitätskrliken voranzutreiben und kostensparende Kooperationen innerhalb und außerhalb der Versorgungsregionen und mit dem Pflegebereich zu suchen. Auch ein konkreter Plan für die Verwertung des Rot-Kreuz-Gebäudes am Areal des NÖ Landeskrlinikums Melk lag weiterhin nicht vor.

6.2 Personal

Im Jahr 2022 betrug der Personalaufwand 28,85 Millionen Euro. Das entsprach einer Erhöhung um 15,5 Prozent gegenüber dem Jahr 2018 mit einem Personalaufwand von 24,98 Millionen Euro.

In diesem Zeitraum erhöhten sich die Anzahl der tatsächlich aufgestellten Betten von 143 im Jahr 2018 um elf auf 154 Betten im Jahr 2022 und die Anzahl der Dienstposten von 299,50 im Jahr 2018 um 47,25 auf 346,75 Dienstposten im Jahr 2022.

Der Anteil des Personalaufwands am Gesamtaufwand von 70,6 Prozent im Jahr 2018 ging um 5,4 Prozentpunkte auf 65,2 Prozent im Jahr 2022 zurück.

Dienstpostenbesetzung

Mit Stichtag 30. September 2018 hatte das NÖ Landeskrankenhaus Melk über 299,50 Dienstposten und 304,50 Vollzeitkräfte verfügt. Die Überschreitung war vor allem mit dem Inkrafttreten der Novelle zum Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz mit 1. Jänner 2018 erklärt worden. Eine Personalbedarfsplanung war dazu jedoch nicht vorgelegen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das Landeskrankenhaus im Jahr 2018 über 317,43 Vollzeitäquivalente verfügte. Die Dienstposten und Vollzeitäquivalente verteilten sich auf das medizinische und nicht medizinische Personal wie folgt:

Tabelle 7: Abweichungen zwischen Dienstpostenplan und Personalstand 2018

Kenndaten	Dienstposten 2018	Personalstand 2018	Abweichung
Ärzte	56,00	62,02	+6,02
Pflegepersonal	158,50	165,23	+6,73
Sonstiges medizinisches Personal	26,00	26,13	+0,13
Nicht medizinisches Personal	59,00	64,05	+5,05
Summe	299,50	317,43	+17,93

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2018 hatte der Personalstand den Dienstpostenplan um 17,93 Vollzeitäquivalente überschritten. Die Überschreitung betraf neben dem ärztlichen Personal und dem Pflegepersonal mit einem Plus von 6,02 beziehungsweise

6,73 Vollzeitäquivalente auch das nicht medizinische Personal mit einem Plus von 5,05 Vollzeitäquivalente.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 6** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesregierung sollte in Abstimmung mit der NÖ Landeskliniken-Holding eine Personalbedarfsplanung für das Landeskrlinikum Melk als Grundlage für den Dienstpostenplan veranlassen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 6 des Vorberichts mitgeteilt, den Dienstpostenplan nach Vorliegen einer Personalbedarfsplanung entsprechend zu adaptieren.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das NÖ Landeskrlinikum Melk im Jahr 2022 über 338,10 Vollzeitäquivalente bei 346,75 Dienstposten verfügte. Diese verteilten sich wie folgt auf die Berufsgruppen:

Tabelle 8: Abweichungen zwischen Dienstpostenplan und Personalstand 2022

Kenn Daten	Dienstposten 2022	Personalstand 2022	Abweichung
Ärzte	66,60	55,88	-10,72
Pflegepersonal	186,48	190,26	+3,78
Sonstiges medizinisches Personal	37,38	31,56	-5,82
Nicht medizinisches Personal	56,29	60,40	+4,11
Summe	346,75	338,10	-8,65

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 wurde der Dienstpostenplan für den Ärztlichen Dienst um 10,72 Vollzeitäquivalente und beim sonstigen medizinischen Personal um 5,82 Vollzeitäquivalente unterschritten. Im Pflegedienst und beim nicht medizinischen Personal wurde der Dienstpostenplan 2022 jedoch um 3,78 beziehungsweise um 4,11 Vollzeitäquivalente überschritten.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur im Oktober 2023 ein Projekt für die „Entwicklung eines Managementtools zur Personalsteuerung“ startete. Dieses Instrument sollte die Anwendung einer wissenschaftlich fundierten evidenzbasierten, umfassenden und vor allem

transparenten Personalbedarfsberechnung ermöglichen und die unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Personalbedarfsberechnung in den Gesundheitseinrichtungen der NÖ Landesgesundheitsagentur vereinheitlichen. Eine Umsetzung der Projektergebnisse wurde für das zweite Quartal 2024 in Aussicht gestellt. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung daher als teilweise umgesetzt.

Dazu teilte die NÖ Landesgesundheitsagentur anlässlich der Schlussbesprechung mit, dass sich die Umsetzung verzögern und im vierten Quartal 2024 ein Basistool zur Verfügung stehen werde.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Zum kommunizierten Zeitpunkt wird in Abhängigkeit der Zurverfügungstellung valider Leistungsdaten durch das Schwesternprojekt IASON ein NESTOR-Basistool zur Verfügung stehen; die bereits genannten Umsetzungsverzögerungen fußen auf den historisch bedingten, heterogenen Leistungsdaten-Dokumentationen, welche parallel in dem eigenen Projekt IASON harmonisiert und qualitätsgesichert werden. Eine lokale Ausrollung auf die einzelnen Gesundheitseinrichtungen und somit auch auf das LK Melk wird in Abhängigkeit der erfolgreichen Absolvierung der verpflichtenden Schulungen zu Personalbedarfs- und -einsatzplanung erfolgen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Im Jahr 2022 stellten sich die weiteren Personalkennzahlen im Vergleich zum Jahr 2018 wie folgt dar:

Tabelle 9: Personalkennzahlen des NÖ Landeskrankenhauses Melk 2018 und 2022

Ärzte	2018	2022
Vollzeitäquivalente	62,02	55,88
Krankenstand in Stunden pro Vollzeitäquivalent ohne Langzeit	50,38	52,94
Steuerbare Fluktuationsrate in Prozent	5,9 %	5,9 %
Pflegepersonal	2018	2022
Vollzeitäquivalente	165,23	190,26
Krankenstand in Stunden pro Vollzeitäquivalent ohne Langzeit	97,99	99,85
Steuerbare Fluktuationsrate in Prozent	0,9 %	2,9 %

Sonstiges medizinisches Personal	2018	2022
Vollzeitäquivalente	26,13	31,56
Krankenstand in Stunden pro Vollzeitäquivalent ohne Langzeit	71,96	79,35
Steuerbare Fluktuationsrate in Prozent	0,0 %	7,3 %
Nicht medizinisches Personal	2018	2022
Vollzeitäquivalente	64,05	60,40
Krankenstand in Stunden pro Vollzeitäquivalent ohne Langzeit	83,66	87,35
Steuerbare Fluktuationsrate in Prozent	0,0 %	1,3 %

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 wies das NÖ Landeskrankenhaus Melk um 6,14 Vollzeitäquivalente weniger ärztliches Personal und um rund vier Vollzeitäquivalente weniger nicht medizinisches Personal auf als im Vergleichsjahr 2018.

Das Pflegepersonal und das sonstige medizinische Personal (Klinische und Gesundheitspsychologie, Gehobener Medizinisch-Technischer Dienst und Medizinisch-Technischer Dienst) verzeichneten um 25,03 beziehungsweise um 5,43 mehr Vollzeitäquivalente.

Die Kennzahl „Krankenstand in Stunden pro Vollzeitäquivalent ohne Langzeit“ enthielt nicht die vollen Langzeitkrankenstände (Krankenstände von durchgehend mehr als 90 Tagen), sondern einen Zuschlag in Höhe der durchschnittlichen Krankendauer.

Die Krankenstände ohne Langzeit stiegen beim Pflegepersonal und beim ärztlichen Personal um 1,86 beziehungsweise 2,56 Stunden je Vollzeitäquivalent. Beim nicht medizinischen Personal und beim sonstigen medizinischen Personal betrug der Anstieg 3,69 beziehungsweise 7,39 Stunden je Vollzeitäquivalent.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die Krankenstände bei allen Berufsgruppen im NÖ Landeskrankenhaus Melk unter dem Durchschnittswert von 17,9 Tagen lag, den die Statistik Austria im Jahr 2022 für Krankenstände von Bediensteten im Gesundheits- und Sozialwesen angab. Das ärztliche Personal des NÖ Landeskrankenhauses Melk zeichnete sich mit durchschnittlichen Krankenständen von nur 6,6 Tagen aus. Das sonstige medizinische Personal kam durchschnittlich auf rund zehn, das nicht medizinische Personal auf rund elf und das Pflegepersonal auf rund 12,5 Krankenstandstage.

In den Jahren 2018 und 2022 betrug die Fluktuationsrate beim ärztlichen Personal 5,9 Prozent. Demnach hatten vier von jeweils rund 67 beschäftigten Ärzten das NÖ Landeskrankenhaus Melk wegen eines steuerbaren Austrittsgrunds verlassen. Im Jahr 2017 waren es zwölf von durchschnittlich 69 beschäftigten Ärzten gewesen. Die anderen Berufsgruppen hatten steuerbare Fluktuationsraten von 1,9 Prozent (Pflegepersonal) beziehungsweise 5,7 Prozent (Sonstiges medizinisches Personal) aufgewiesen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 7** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskrankenhaus-Holding (Regionalmanagement) sowie die Anstaltsleitung sollten die Gründe für das Ausscheiden von Ärzten ermitteln und einer steuerbaren Fluktuation wirksam begegnen. Zudem sollten die Ursachen der Krankenstände ohne Langzeitkrankenstände ergründet und allenfalls gesundheitsfördernde Maßnahmen getroffen werden.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde größtenteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 7 des Vorberichts mitgeteilt, dass der Großteil der Fluktuation im Bereich der Ärzte in der chirurgischen Abteilung stattgefunden habe. Aufgrund der zunehmenden Probleme, Assistenten und Facharztstellen in diesem Bereich nach zu besetzen, wäre das Landeskrankenhaus Melk gezwungen gewesen, auf sprachlich und fachlich nicht optimal geeigneten Bewerber zurückzugreifen. Das habe in weiterer Folge zu einer Beendigung dieser Dienstverhältnisse geführt, was sich auf die angesprochene höhere Fluktuationsrate niedergeschlagen habe.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Gründe für das Ausscheiden analysiert wurden und die steuerbare Fluktuationsrate bei der Berufsgruppe der Ärzte im Vergleich zum Jahr 2017 um rund 11,5 Prozentpunkte zurückgegangen war.

Die Klinikleitung erklärte die Fluktuation mit der Abwanderung von Ärzten in Ordinationen und Krankenhäusern in Wien, weil wegen der fehlenden Planung keine Sicherheit für den Arbeitsplatz und den Werdegang am Standort Melk bestünde.

Den Anstieg bei den Krankenständen führte die Klinikleitung auf die Spätfolgen der Covid-19-Pandemie (verschobene Operationen und Kuraufenthalte) zurück. Als gesundheitsfördernde Maßnahme richtete sie für das Personal einen Fitnessraum zur freien Nutzung ein.

Der Landesrechnungshof anerkannte die getroffenen Maßnahmen und wertete die Empfehlung daher als größtenteils umgesetzt. Er wies jedoch auf die Fluktuationsrate von 7,3 Prozent beim sonstigen medizinischen Personal hin, die nunmehr Maßnahmen erforderte.

6.3 Aufwendungen und Erträge

Die Aufwände des NÖ Landeskrlinikums Melk entwickelten sich in den Jahren 2018 und 2022 wie folgt:

Tabelle 10: Entwicklung der Aufwendungen 2018 und 2022

Bezeichnung	2018	2022	Veränderung 2018 - 2022
Gesamtaufwand in Euro	35.388.168,77	44.227.515,61	+25,0 %
Personalaufwand in Euro	24.982.951,80	28.850.269,62	+15,5 %
Sachaufwand in Euro	9.958.744,83	14.338.804,36	+44,0 %
Aufwand für Anlagen in Euro	446.472,14	1.038.441,63	+132,6 %
Anteil Personalaufwand am Gesamtaufwand	70,6 %	65,2 %	-5,4 Prozentpunkte
Personalaufwand pro Vollzeitäquivalent	78.703,81	85.330,58	+8,4 %

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Der Gesamtaufwand im Jahr 2022 enthielt das Nutzungsentgelt für die landeseigenen Liegenschaften in Höhe von 1,99 Millionen Euro, welches das Land NÖ jedoch im Rahmen seiner Abgangsdeckung refundierte.

Die Erhöhungen im Personal- und Sachaufwand sowie bei den Anlagen waren vor allem auf die Einrichtung der Abteilung für Neurologie (neurologische Rehabilitation) zurückzuführen.

Der Anteil des Personalaufwands am Gesamtaufwand betrug 65,2 Prozent im Jahr 2022, was bezogen auf das Jahr 2018 eine Reduktion von 5,4 Prozentpunkten ergab.

Tabelle 11: Erträge und Abgänge 2018 und 2022

Bezeichnung	2018	2022	Veränderung 2018 - 2022
Eigene Einnahmen in Euro	3.671.109,78	5.643.955,29	+53,7 %
Erträge aus LDF-Punkten in Euro	25.695.718,47	27.691.816,66	+7,8 %
Sonstige LKF-Erträge in Euro	3.204.001,85	2.078.079,00	-35,1 %
Summe Erträge	32.570.830,10	35.413.850,95	+8,7 %
Abgänge	2.817.338,67	8.813.664,66	+212,8 %

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2018 hatte der Abgang des NÖ Landeskrankenhauses Melk 2.817.338,67 Euro betragen. Im Jahr 2022 belief sich der Abgang auf 8.813.664,66 Euro. Das entspricht einer Erhöhung um 5.996.325,99 Euro beziehungsweise einer Steigerung von 212,8 Prozent. Ohne Aufwand für das Nutzungsentgelt ergab sich für das NÖ Landeskrankenhaus Melk ein Abgang von 6,82 Millionen Euro, was einer Steigerung von 142,2 Prozent entspricht.

Im Jahr 2018 hatte das NÖ Landeskrankenhaus Melk 3.671.109,78 Euro an eigenen Einnahmen sowie 28.899.720,32 Euro aus LDF-Punkten und sonstigen LKF-Erträgen verzeichnet. Demnach waren im NÖ Landeskrankenhaus Melk auf einen stationären Patienten 2.458 LDF-Punkte entfallen.

Im Jahr 2022 verzeichnete das NÖ Landeskrankenhaus Melk 5.643.955,29 Euro an eigenen Einnahmen sowie 29.769.895,66 Euro aus LDF-Punkten und sonstigen LKF-Erträgen. Die LDF-Punkte je stationärem Patienten stiegen im Jahr 2022 auf 2.764. Die Summe der Erträge erhöhte sich gegenüber 2018 um 2,84 Millionen Euro, das entspricht einer Steigerung um 8,7 Prozent.

Im NÖ Landeskrankenhaus Melk betragen die durchschnittlichen Personalkosten je Belagstag 709 Euro im Jahr 2018 und 930 Euro im Jahr 2022. Laut Überregionaler Auswertung der Dokumentation des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz „Krankenanstalten in Zahlen“ lagen diese für Niederösterreich bei 662 Euro beziehungsweise 901 Euro und für Österreich bei 692 Euro beziehungsweise 961 Euro.

7. Eigen- und Fremdversorgung

Im NÖ Landeskrankenhaus Melk waren unter anderem folgende Versorgungsleistungen angefallen:

7.1 Arzneimittel, Ge- und Verbrauchsgüter

Das NÖ Landeskrinikum Melk hatte Arzneimittel, Ge- und Verbrauchsgüter sowie die Aufbereitung der Medizinprodukte über das Logistikzentrum in Sankt Pölten bezogen. Die bestellten Produkte waren zwei- bis dreimal pro Tag geliefert und von der zentralen Anlieferungsstelle im Landeskrinikum verteilt worden.

Im Jahr 2017 hatte die Versorgung über das Logistikzentrum den Abgang des Landeskrinikums erhöht, weil die Transportkosten und anteiligen Betriebskosten die Einsparungen bei den Personalkosten überstiegen hatten.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 8** des Vorberichts empfohlen:

„Die Anstaltsleitung des Landeskrinikums Melk sollte die Transporthäufigkeit evaluieren, um die Transportkosten nach Möglichkeit zu reduzieren.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde größtenteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 8 des Vorberichts mitgeteilt, dass das Landeskrinikum Melk der Empfehlung nachkommen werde. Mit allen Beteiligten von Seiten des Logistikzentrums sowie des Landeskrinikums Melk werde zeitnah eine Evaluierung mit dem Ziel einer Reduzierung der Transporthäufigkeit erfolgen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Transporthäufigkeit monatlich um neun Fahrten reduziert werden konnte. Dennoch stiegen die Transportkosten von 85.717 Euro im Jahr 2018 auf 102.251 Euro im Jahr 2022, was einer Steigerung um 19,3 Prozent entsprach.

Eine Reduktion der anteiligen Kosten des NÖ Landeskrinikums Melk wäre durch die Anbindung der Sterilgutversorgung des NÖ Landeskrinikums Amstetten an das Logistikzentrum Sankt Pölten möglich. Diese Maßnahme war weiterhin nicht umgesetzt.

7.2 Gebäudereinigung

Die Gebäudereinigung war durch die Melker Kommunalimmobilienverwaltungs Gesellschaft m.b.H. (MEKIV), erfolgt. Die Grundlage hatte ein Arbeitskräfteüberlassungsvertrag vom 1. September 2013 gebildet, den die NÖ Landeskriniken-Holding und die Gesellschaft auf unbestimmte Zeit abgeschlossen hatten. Im Jahr 2017 war eine Ausschreibung der Reinigungsleistungen für alle NÖ Landes- und Universitätskriniken gestartet geworden. Die Ergebnisse hätten ab dem Jahr 2020 auf alle Kriniken ausgerollt werden sollen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Reinigungsleistungen für die Landeskliniken in der Versorgungsregion Mostviertel ausgeschrieben worden waren. Für das NÖ Landeskrankenhaus Melk lag kein Umsetzungszeitplan vor. Die Geschäftsführung der NÖ LGA Gesundheit Mostviertel GmbH erklärte das mit einer schrittweisen Umstellung der NÖ Landeskliniken sowie der Pflege- und Betreuungszentren in der Versorgungsregion Mostviertel.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die derzeit bestehende Vereinbarung mit einem externen Dienstleister mittlerweile über zehn Jahre bestand und erwartete eine rasche Umsetzung der Ergebnisse der Neuausschreibung.

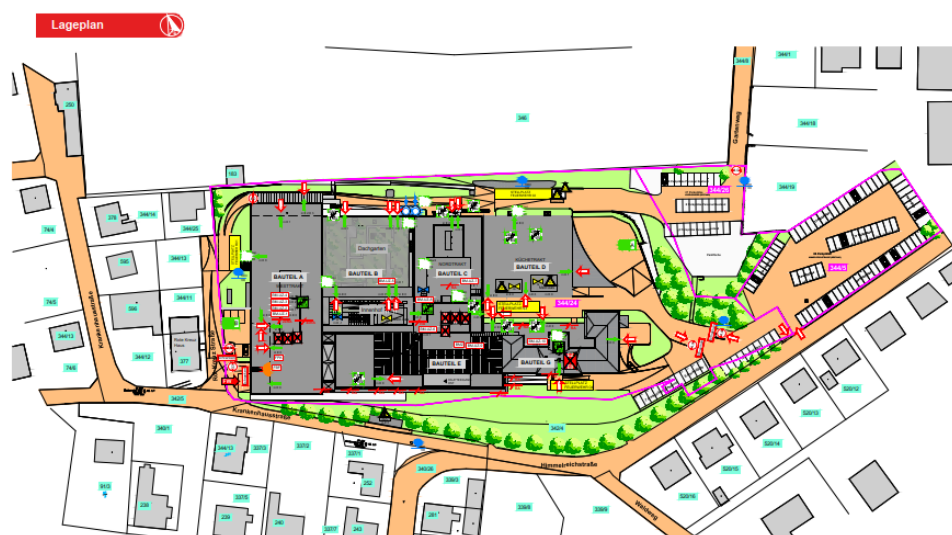
8. Liegenschaftsverwaltung

Im Jahr 2018 und 2022 stellte sich die Infrastruktur des NÖ Landeskrankenhauses Melk laut Lageplan wie folgt dar:

8.1 Krankenhausareal

Die Infrastruktur des NÖ Landeskrankenhauses Melk stellte sich laut Lageplan wie folgt dar:

Abbildung 1: Lageplan



Quelle: NÖ Landeskrankenhaus Melk

8.2 Rot-Kreuz-Gebäude

Das Areal des NÖ Landeskrlinikums Melk hatte auch das gegenüber dem Haupteingang liegende „Rot-Kreuz-Gebäude“ umfasst. Dieses Gebäude war in den Jahren 1950 und 1951 vom Roten Kreuz Landesverband Niederösterreich errichtet und erweitert worden.

Mit Ausnahme von einzelnen Veranstaltungen wie Geburtsvorbereitungskursen oder Rückbildungsgymnastik war das Gebäude leer gestanden und hatte Betriebs- sowie Instandhaltungskosten (Heizung, Wartung) verursacht, die jedoch nicht gesondert erfasst worden waren.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 9** des Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskrlikinen-Holding sollte in Abstimmung mit dem Leasinggeber das Rot-Kreuz-Gebäude einer wirtschaftlichen Nutzung zuführen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 9 des Vorberichts mitgeteilt, dass die Klinikleitung in Abstimmung mit dem Leasinggeber Varianten für eine zukünftige, wirtschaftliche Nutzung des Gebäudes erarbeiten werde.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das Rot-Kreuz-Gebäude nicht wirtschaftlicher genutzt wurde und keine Varianten für eine zukünftige, wirtschaftliche Nutzung des Gebäudes erarbeitet wurden. Der Landesrechnungshof bekräftigte daher seine Empfehlung.

Dazu teilte die NÖ Landesgesundheitsagentur anlässlich der Schlussbesprechung mit, dass auf Grundlage des Nutzungsvertrages Abstimmungen mit dem Leasinggeber und dem Land NÖ zu führen sind.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Zu Beginn des Jahres 2024 wurde mit den Arbeiten zum NÖ Gesundheitspakt begonnen. Ebenso starteten auch die Arbeiten zum RSG NÖ 2030. Die Ergebnisse dieser beiden Prozesse sind abzuwarten und können darauf aufbauend gemeinsam mit der Mieterin Varianten für eine künftige Nutzung des Rot-Kreuz-Gebäudes erarbeitet werden.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Möglichkeiten für die zukünftige Nutzung dieses Areals sind insbesondere auch vom künftigen Versorgungsauftrag des Standortes abhängig. Diesbezüglich darf auf die in diesem Zusammenhang aktuell laufenden, umfassenden Strategiearbeiten verwiesen werden. Nach Vorliegen eines diesbezüglichen Ergebnisses können konkretisierende Planungsschritte erfolgen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahmen zur Kenntnis.

Auftragsvergaben zu Instandhaltungen

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof der NÖ Landesregierung und der NÖ Landeskliniken-Holding empfohlen, den NÖ Landes- und Universitätskliniken zweckmäßige Richtlinien und Allgemeine Geschäftsbedingungen für die Vergabe von Kleinaufträgen und Direktvergaben im Unterschwellenbereich (unter 100.000,00 Euro) zur Verfügung zu stellen, die einen fairen Wettbewerb für Klein- und Mittelbetriebe fördern.

Dazu hatte die NÖ Landeskliniken-Holding anlässlich der Schlussbesprechung mitgeteilt, den Klinikleitungen sämtliche Richtlinien der NÖ Landeskliniken-Holding sowie Arbeitshilfen, Musterbriefe und weitere Dokumente auf einem Server zum direkten Abruf zur Verfügung gestellt zu haben.

Der Landesrechnungshof hatte die Mitteilung bereits im Vorbericht als erste Maßnahme zur Umsetzung seiner Empfehlung gewertet.

St. Pölten, im September 2024
Die Landesrechnungshofdirektorin
Dr.ⁱⁿ Edith Goldeband

9. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kenndaten NÖ Landeskrlinikum Melk 2018 und 2022	3
Tabelle 2: Anzahl der bewilligten Betten nach Fachbereichen 2016 und 2022	18
Tabelle 3: Auslastung der Operationssäle und Anzahl der Operationen 2018 und 2022	20
Tabelle 4: Entwicklung von medizinischen Kenndaten 2018 und 2022 ..	21
Tabelle 5: Auslastung der Abteilung Neurologie (neurologische Rehabilitation) in Prozent und nach Belagstagen 2022.....	22
Tabelle 6: Auslastung nach Belagstagen in Prozent und Belagsdauer in Tagen.....	23
Tabelle 7: Abweichungen zwischen Dienstpostenplan und Personalstand 2018.....	24
Tabelle 8: Abweichungen zwischen Dienstpostenplan und Personalstand 2022	25
Tabelle 9: Personalkennzahlen des NÖ Landeskrlinikums Melk 2018 und 2022	26
Tabelle 10: Entwicklung der Aufwendungen 2018 und 2022.....	29
Tabelle 11: Erträge und Abgänge 2018 und 2022.....	30



Tor zum Landhaus · Wiener Straße 54/A · 3109 St. Pölten
T +43 2742 9005 12620
post.lrh@noel.gv.at · www.lrh-noe.at