



S t R H
Wien

STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: post@stadtrechnungshof.wien.at

www.stadtrechnungshof.wien.at

DVR: 0000191

StRH II - 52/16

Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund,

Prüfung von Laborleistungen

KURZFASSUNG

Der Stadtrechnungshof Wien prüfte die in den Jahren 2013 bis 2015 in den Wiener Städtischen Krankenhäusern erbrachten Laborleistungen.

Aufbauend auf ein Konzept aus dem Jahr 2011 sollten die Labors im Krankenanstaltenverbund einer Reorganisation unterzogen werden, wobei erhebliche Einsparungen erwartet wurden. Trotz einer zwischenzeitlich teilweise erfolgten Umsetzung dieses Konzeptes sowie einer verstärkten Automatisierung in den Labors wurden diese Einsparungsziele deutlich verfehlt. Durch das Insourcing von Laborleistungen, die zuvor von externen Labors erbracht wurden, konnte ein dämpfender Effekt auf die Gesamtkosten für Laborleistungen erreicht werden.

Anlass zur Kritik gab unter anderem die nicht umfassende Dokumentation von im Betrachtungszeitraum getroffenen Managemententscheidungen hinsichtlich künftiger Leistungsportfolios von Labors.

Hinsichtlich der Validität von Daten im Bereich der Personalausstattung, der Leistungserbringung und der Kostenrechnung waren Defizite erkennbar, womit differenzierte Kostenvergleiche zwischen einzelne Labors nicht möglich waren.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien.....	10
1.1 Prüfungsgegenstand.....	10
1.2 Prüfungszeitraum	10
1.3 Prüfungsbefugnis.....	11
2. Allgemeines	11
3. Rechtsgrundlagen	11
3.1 Krankenanstaltenrechtliche Regelungen	11
3.2 Berufsrechtliche Regelungen für die nichtärztlichen Mitarbeitenden	12
4. Projekte und Vorgaben der Generaldirektion.....	12
4.1 Projekt "Konzentration Laborleistungen", Folgeprojekt und Personalbedarfserhebungen	12
4.2 Vorgaben der Generaldirektion zur Restrukturierung der Labororganisation.....	16
4.3 Medizinischer Masterplan	17
4.4 Feststellungen zu den Projekten und Vorgaben der Generaldirektion.....	18
5. Entwicklung der Kosten für Laborleistungen in den Wiener Städtischen Krankenanstalten.....	20
5.1 Kosten der eigenen Labors.....	20
5.2 Kosten für Laborleistungen externer Dienstleister	21
5.3 Feststellungen zur Entwicklung der Kosten	22
6. Leistungsverrechnung zwischen den Einrichtungen der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund.....	23
6.1 Grundlagen der Leistungsverrechnung.....	23
6.2 Feststellungen zur Leistungsverrechnung	24
7. Leistungen der Labors in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund	25
7.1 Leistungsdaten	25
7.2 Feststellungen zu den Leistungen	27
8. Einschau in den Labors ausgewählter Krankenanstalten	27
8.1 Leistungsdokumentation	27
8.2 Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital	29

8.3 Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus	31
8.4 Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel.....	33
8.5 Feststellungen zur Einschau in den Labors	35
9. Zusammenfassung der Empfehlungen	37

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Laborkosten der Krankenanstalten.....	20
Tabelle 2: Kosten für Laborleistungen externer Dienstleister	21
Tabelle 3: Gemeldete Laborleistungen	25

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

ÄAO 2015	Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015
Abs	Absatz
bzw.	beziehungsweise
Donauspital.....	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EUR.....	Euro
exkl.	exklusive
GED.....	Generaldirektion
HCM	Health Care Management
Kaiser-Franz-Josef-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Süd - Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer'schem Kinderspital
KAKuG.....	Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten

Krankenanstalt Rudolfstiftung.....	Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusive Standort Semmelweis Frauenklinik
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
Krankenhaus Floridsdorf.....	Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus
Krankenhaus Hietzing.....	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
LOINC.....	Logical Observation Identifier Names and Codes
lt.....	laut
MABG.....	Medizinische Assistenzberufe-Gesetz
Mio.	Millionen
Mio. EUR	Millionen Euro
MTD-Gesetz	Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste
MTF-SHD-G	Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste
Nr.....	Nummer
o.a.	oben angeführt
ÖSG.....	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
Otto Wagner-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital
Pkt.	Punkt
Pkten.	Punkten
rd.	rund
s.....	siehe
SOUND.....	"Sachkosten optimieren. Unser Nutzen dauerhaft"
Tab.	Tabelle
u.a.	unter anderem
USA	United States of America
VZÄ.....	Vollzeitäquivalent
Wr. KAG	Wiener Krankenanstaltengesetz 1987

z.B. zum Beispiel

z.T. zum Teil

GLOSSAR

Autoimmundiagnostik

Die in dieser Form der Labordiagnostik zusammengefassten Parameter dienen dem Erkennen sowie der Diagnose und Therapie von Autoimmunerkrankungen.

Blutbank

In dieser werden sowohl die Aufgaben eines Blutdepots wahrgenommen als auch Blutkonserven hergestellt.

Blutdepot

Lagerstelle für alle Arten von Blutkonserven, in der auch blutgruppenserologische Analysen durchgeführt werden.

Blutbild

Standardisierte Zusammenstellung wichtiger Befunde einer Blutprobe. Dabei wird zwischen dem "kleinen Blutbild" und dem "großen Blutbild", welches zusätzlich ein Differentialblutbild enthält, unterschieden.

Blutuntersuchung

Diese Untersuchung zählt zu den wichtigen routinemäßigen Methoden der Labormedizin. Entsprechend den zu untersuchenden Parametern wird arterielles, kapillares oder venöses Blut entnommen und analysiert.

Differentialblutbild

Routineuntersuchung in der medizinischen Labordiagnostik, welche die zelluläre Zusammensetzung der weißen Blutkörperchen des Blutes angibt.

Durchflusszytometrie

Messverfahren zur Analyse von Zellen mithilfe von elektrischer Spannung oder von Lichtstrahlen.

Gerinnungsdiagnostik

Eine Gruppe labormedizinischer Untersuchungsverfahren zur Erfassung und Überprüfung erworbener oder angeborener Gerinnungsstörungen.

Hämatologie

Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit der Diagnostik und Therapie von Bluterkrankungen befasst.

Hauptkostenstelle

In dieser auch als Endkostenstelle bezeichneten Einheit werden die betrieblichen Produkte eines Unternehmens hergestellt. Nach der Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten ist damit u.a. ein Teilbereich einer Krankenanstalt umfasst, der Leistungen zur Feststellung und Überwachung des Gesundheitszustandes u.a. durch Untersuchung erbringt.

Immunologie

Lehre von den biologischen und biochemischen Grundlagen der körperlichen Abwehr von Krankheitserregern.

Klinische Chemie

Teilgebiet der Labormedizin, in dem chemische Kenngrößen, die sich aus physiologischen oder biochemischen Vorgängen im Körper ergeben, analytisch erfasst werden.

Konsolidiertes System

Automatisiertes Laboranalysesystem, in dem sowohl immunologische als auch klinisch-chemische Analysen durchgeführt werden.

Kostenstelle

Ein nach Verantwortungsbereichen, räumlichen, funktionalen, aufbauorganisatorischen oder verrechnungstechnischen Aspekten definierter Ort der Kostenentstehung bzw. der Leistungserbringung.

LOINC

Katalogsystem zur eindeutigen Bezeichnung für Analysen, Kürzel, Dimensionen und Einheiten im Laborbereich.

Labormedizin

Diagnostisches Fachgebiet der Medizin.

Laborstraße

Zusammenschluss konsolidierter Laborsysteme unterschiedlicher Analysegruppen durch ein Förderband unter Einschluss der Prä- und Postanalytik.

Nebenkostenstelle

Teilbereich einer Krankenanstalt, der vornehmlich unmittelbar keine Leistungen für Patientinnen bzw. Patienten erbringt und zur Verbuchung spezieller Kostenarten eingerichtet werden kann.

Order-Entry-System

Elektronisches System zur ärztlichen Anforderung u.a. von Laboruntersuchungen.

Postanalytik

Die Rückübermittlung der Laborbefunde zur anfordernden Person einschließlich der erforderlichen Beratung.

Präanalytik

Probenvorbereitung einschließlich des Transportes in das Labor.

Primärkosten

Kosten für jene Produktionsfaktoren, die ein Unternehmen von Beschaffungsmärkten bezieht.

Sekundärkosten

Kosten jener Betriebsmittel, die das Unternehmen selbst herstellt und die in der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung auf Endkostenstellen umgerechnet werden.

Vollzeitäquivalent

Kennzahl im Personalmanagement, welche die rechnerisch ermittelte Anzahl an Vollzeitstellen bei einer gemischten Personalausstattung mit Teilzeitstellen angibt.

PRÜFUNGSERGEBNIS

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Laborleistungen im Krankenanstaltenverband einer stichprobenweisen Prüfung und teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien

1.1 Prüfungsgegenstand

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog in ausgewählten Einrichtungen der Wiener Städtischen Krankenhäuser des Krankenanstaltenverbandes die erbrachten Laborleistungen einer Prüfung, wobei die Organisation der Leistungserbringung und die hierfür aufgewendeten finanziellen Mittel im Fokus der Betrachtungen standen. Die Auswahl der in die Einschau einbezogenen Krankenanstalten nahm der Stadtrechnungshof Wien basierend auf Daten aus der Kostenrechnung des Krankenanstaltenverbandes vor. Prüfungshandlungen erfolgten in der Generaldirektion, im Donaushospital, im Krankenhaus Floridsdorf und im Krankenhaus Hietzing.

Spezielle, lediglich einem medizinischen Sonderfach zugeordnete Labors, wie z.B. Nuklearmedizinische Labors waren grundsätzlich nicht Gegenstand der Prüfung und fanden lediglich dann Erwähnung, wenn dies für das allgemeine Verständnis erforderlich war.

1.2 Prüfungszeitraum

Die gegenständliche Prüfung erfolgte im zweiten und dritten Quartal des Jahres 2016. Der Betrachtungszeitraum umfasste die Jahre 2013 bis 2015, wobei gegebenenfalls auch spätere Entwicklungen in die Einschau einbezogen wurden.

1.3 Prüfungsbefugnis

Die Prüfungsbefugnis für diese Gebarungsprüfung ist in § 73b Abs 1 der Wiener Stadtverfassung festgeschrieben.

2. Allgemeines

Grundsätzlich betrieb der Krankenanstaltenverbund im Betrachtungszeitraum in allen Wiener Städtischen Krankenhäusern sogenannte Zentrallabors bzw. Institute für Labordiagnostik. Diese erbrachten Analyseleistungen für Abteilungen der jeweiligen Krankenanstalten und auch für andere Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes, wie z.B. andere Krankenanstalten oder Pflegewohnhäuser. Dabei führten sie sowohl labor-diagnostische Routineleistungen als auch Spezialleistungen durch. In Einzelfällen wurden in den Krankenanstalten anderen medizinischen Fachbereichen zugeordnete Speziallabors vorgehalten. Von externen Anbietern kauften die Wiener Städtischen Krankenhäuser in der Regel Laborleistungen zu, die in den Labors des Krankenanstaltenverbundes nicht erbracht werden konnten. Bereits vor Beginn des Betrachtungszeitraumes im Jahr 2013 leitete der Krankenanstaltenverbund insbesondere aus ökonomischen Überlegungen strukturelle Veränderungen ein, die neben einem erhöhten Automatisierungsgrad auch eine regionale Konzentration der laborbezogenen Leistungserbringung zum Inhalt hatten. Diese Veränderungsprozesse waren bis zum Ende der Prüfung nach wie vor nicht abgeschlossen.

3. Rechtsgrundlagen

3.1 Krankenanstaltenrechtliche Regelungen

Gemäß dem KAKuG und dem Wr. KAG hatten Schwerpunktkrankenanstalten u.a. ein Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik zu führen. In beiden Gesetzen war weiters festgelegt, dass zur Führung von Abteilungen zur Behandlung bestimmter Krankheiten, aber auch u.a. von Laboratorien Fachärztinnen bzw. Fachärzte des einschlägigen Sonderfaches zu bestellen sind.

In diesem Zusammenhang führte die ÄAO 2015 die Medizinische und Chemische Labordiagnostik als Sonderfach an und definierte die davon umfassten Aufgabengebiete.

Ebenfalls war im KAKuG und dem Wr. KAG festgelegt, dass bestimmte Krankenanstalten Blutvorräte vorzuhalten hatten.

3.2 Berufsrechtliche Regelungen für die nichtärztlichen Mitarbeitenden

Die eigenverantwortliche Ausführung aller Laboratoriumsmethoden nach ärztlicher Anordnung, die im Rahmen des medizinischen Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsbetriebes erforderlich sind, oblag gemäß dem MTD-Gesetz dem medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst mit der Berufsbezeichnung "Biomedizinische Analytikerin" bzw. "Biomedizinischer Analytiker".

Vom medizinisch-technischen Fachdienst mit der Berufsbezeichnung "Diplomierte medizinisch-technische Fachkraft" durften lt. MTF-SHD-G nach ärztlicher Anordnung und ärztlicher Aufsicht einfache medizinisch-technische Laboratoriumsmethoden ausgeführt werden. Im Fall einer ärztlichen Ermächtigung im Einzelfall sowie einer diesbezüglichen Anordnung waren Angehörige dieses Berufsstandes dazu berechtigt, Blut aus der Vene abzunehmen. Einfache Hilfsdienste in Laboratorien konnten gemäß diesem Gesetz durch "Laborgehilfinnen" bzw. "Laborgehilfen" ausgeführt werden.

Die im MTF-SHD-G angeführten Berufsbilder wurden mit der Schaffung des MABG durch die "Laborassistenz" ersetzt.

4. Projekte und Vorgaben der Generaldirektion

4.1 Projekt "Konzentration Laborleistungen", Folgeprojekt und Personalbedarfs-erhebungen

4.1.1 Im Oktober 2011 erteilte die Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes dem Institutsvorstand des Zentrallabors im Donauspital einen Projektauftrag "Konzentration Laborleistungen". Ziel dieses Projektes war, die zuvor uneinheitliche Aufgabenverteilung zwischen den einzelnen Instituten für Labormedizin zu bereinigen, um *"Doppelgleisigkeiten oder erhöhte Kosten"* in der Leistungserbringung zu vermeiden. Dies sollte durch die Schaffung einer unternehmensweit übergreifenden Laborstruktur erfolgen. Dadurch schien es möglich, Prozessabläufe und den Personaleinsatz in der Laboranalytik zu optimieren sowie das Analysespektrum zu erweitern.

Grundlage des gegenständlichen Projektes bildeten bereits erfolgte Planungsarbeiten für das Krankenhaus Nord und Neustrukturierungsmaßnahmen im Donauespital. Im Zuge dessen war in einem als "Anhang" bezeichneten Konzept eine Modellsituation für die Labororganisation des Krankenanstaltenverbundes entworfen worden. Dabei waren sogenannte Kernlabors (Stufe 1) für alle großen Wiener Städtischen Krankenhäuser vorgesehen. In diesen Labors sollten künftig die wesentlichen in einer Krankenanstalt benötigten Analysen, die rd. 95 % aller Analysen umfassen, abgedeckt werden. Dazu gehörten die Bereiche Klinische Chemie, Immunologische Diagnostik, Hormonanalytik, Gerinnungsdiagnostik, Hämatologie und Harndiagnostik. Durch den Einsatz von konsolidierten Laborsystemen bzw. sogenannten "Laborstraßen" könnten bis zu 90 % der Standardanalytik automatisch durchgeführt werden.

Aufbauend auf den flächendeckend vorgesehenen Labors der Stufe 1 sollten in drei Krankenanstalten Labors für die erweiterte Routine (Stufe 2) eingerichtet werden. In diesen würden spezielle in der Routinediagnostik benötigte Verfahren angeboten, die einen höheren manuellen Einsatz erforderten und somit einen größeren Personalbedarf aufwiesen. Dabei handelte es sich im Wesentlichen um die vom Zeitfaktor unkritischen Bereiche Durchflusszytometrie, Autoimmundiagnostik, spezielle Proteindiagnostik sowie standardisierte molekularbiologische Untersuchungen.

Schließlich sollte in einer Einrichtung der Wiener Städtischen Krankenhäuser ein Labor für spezielle Routine und Forschung (Stufe 3) eingerichtet werden. Zu den Aufgaben eines solchen Labors zählten proteinchemische Untersuchungsverfahren und spezielle molekularbiologische Untersuchungen. Durch die Einbindung eines Forschungslabors in die spezielle Routinediagnostik wären erhebliche Einsparungen an Analysen, die bisher in externen Labors erbracht wurden, zu erwarten.

Ein weiterer Punkt dieses Laborkonzeptes war die konsequente Anbindung aller Blutdepots an die Zentrallabors der Krankenanstalten, da die ursprüngliche Blutbank des Krankenhauses Hietzing und das Blutdepot des Donauespitals den jeweiligen Abteilungen Anästhesie angegliedert waren.

4.1.2 Das Laborkonzept enthielt sowohl Schätzungen hinsichtlich der Kosten für den Betrieb der genannten Laborstufenmodelle als auch des vermuteten Personalbedarfes. Diesbezüglich war anzumerken, dass bei der Kostenschätzung für ein Stufe 1 Labor die Preise für Geräte, Wartung und Reagenzien herangezogen wurden, welche im Rahmen einer Ausschreibung für das Donauespital im Jahr 2011 erzielt worden waren. Die gegenständliche Berechnung erfolgte auf der Grundlage Preis pro Befund. Für die Stufe 2 und Stufe 3 Labors wurden die Kosten nur mit Vorbehalt angeführt, da jene für die Analytik stark von der Art und Menge abhängen würden.

Insgesamt waren die geschätzten gesamten Laborkosten für den Krankenanstaltenverbund nach Umsetzung des Konzeptes mit 16,81 Mio. EUR beziffert worden. Obwohl gemäß dem Projektbericht die im Krankenanstaltenverbund bisher bestehende Labororganisation bei der Projekterstellung keinen Eingang fand, wurden die geschätzten Laborkosten den von der Generaldirektion zum damaligen Zeitpunkt erhobenen Ist-Kosten von 30,52 Mio. EUR bis zu 37,64 Mio. EUR gegenübergestellt. Diese unterschiedlichen Ist-Kosten resultierten aus der Betrachtung der ausschließlichen Kosten für die Zentrallabors bzw. der Einbeziehung von Kosten für zusätzliche bisher durch andere medizinische Fächer erbrachte Laborleistungen wie z.B. nuklearmedizinische Labordiagnostik oder Blutdepots. Dementsprechend sollten sich Kostenreduktionen gegenüber der bestehenden Labororganisation zwischen rd. 45 % und rd. 55 % ergeben.

4.1.3 Laut einem als "Projektabschluss" bezeichneten Dokument vom Oktober 2014 waren zwischenzeitlich bereits einige Maßnahmen durchgeführt und eine Sachkostenreduktion insbesondere durch eine Erhöhung des Automatisierungsgrades erreicht worden.

Andere geplante Maßnahmen insbesondere im Personalbereich befanden sich zu diesem Zeitpunkt in Vorbereitung bzw. der Umsetzungsphase. Dazu zählte auch eine Kalkulation des Personalbedarfes.

4.1.4 Obwohl die Bezeichnung des vorerwähnten Dokumentes eine Fertigstellung der Neuorganisation der Erbringung von Laborleistungen vermuten ließ, wurde der Veränderungsprozess mit zusätzlichen Planungsmaßnahmen weitergeführt. Im September 2015 beauftragte der Generaldirektor des Krankenanstaltenverbundes die Leiterin des Institutes für Labordiagnostik des Kaiser-Franz-Josef-Spitals mit einem Folgeprojekt, das zum Ende der Prüfung durch den Stadtrechnungshof Wien noch nicht abgeschlossen war. Diesem Folgeprojekt waren über das ursprüngliche Konzept hinausgehende bzw. teilweise davon abweichende Rahmenbedingungen und zwischenzeitlich getroffene Entscheidungen, die unter Pkt. 4.2 näher beschrieben werden, zugrunde gelegt worden.

Eine dieser Entscheidungen betraf die geplante Schaffung von zwei sogenannten Laborclustern innerhalb des Krankenanstaltenverbundes, womit eine regionale Strukturierung der Laboranalytik einhergehen sollte. Hierbei handelte es sich um den Laborcluster Ost (bestehend aus dem Donauspital, dem Krankenhaus Floridsdorf bzw. in weiterer Folge dem künftigen Krankenhaus Nord sowie der Krankenanstalt Rudolfstiftung) sowie um den Laborcluster West (mit dem Krankenhaus Hietzing, dem Wilhelminenspital [inklusive Otto Wagner-Spital] und dem Kaiser-Franz-Josef-Spital).

4.1.5 Im Rahmen des oben angeführten Folgeprojektes erfolgte im September 2016 sowohl für den Laborcluster Ost als auch für den Laborcluster West eine Ermittlung des künftig notwendigen Personalbedarfes. Die Personalbedarfserhebung basierte auf Grundlage der Laborleistungen des Jahres 2013 eines Labors der Stufe 1, den in den jeweiligen Zentrallabors erbrachten Spezialleistungen sowie der Anzahl der Leistungen eines Blutdepots, wobei auch nachfolgende Änderungen des Leistungsumfanges mit einfließen. Als weitere Kriterien wurden allfällig notwendige Nachtdienste sowie dezentrale Leistungserbringungen (z.B. den Zentrallabors zuzurechnende Blutgasanalysen auf anderen Abteilungen) herangezogen.

Anzumerken war, dass von dieser Berechnung lediglich die Berufsgruppen "Biomedizinische Analytikerinnen" bzw. "Biomedizinischer Analytiker", "Laborassistentinnen" bzw. "Laborassistenten" sowie das Personal für Sekretariatstätigkeiten umfasst waren. Für

die notwendigen ärztlichen Tätigkeiten sowie Supportleistungen wie z.B. Hausarbeiterinnen bzw. Hausarbeiter wurden dem Stadtrechnungshof Wien keine Berechnungen vorgelegt.

Für den Laborcluster Ost ergab die Personalbedarfserhebung einen Gesamtbedarf bei den oben genannten Berufsgruppen im Ausmaß von 75,96 VZÄ. Demgegenüber waren im September 2016 im Donauspital, im Krankenhaus Floridsdorf sowie in der Krankenanstalt Rudolfstiftung insgesamt 79 Dienstposten für derartige Mitarbeitende systemisiert. Im Laborcluster West lag der errechnete Personalbedarf in den Labors der betroffenen Krankenanstalten bei 141,25 VZÄ, während 144,60 Dienstposten (exkl. 5,50 gesperrter Dienstposten) systemisiert waren.

Somit ergab die auf der Basis von Leistungsparametern erstellte Personalbedarfserhebung bei Umsetzung des Projektes "Konzentration Laborleistungen" ein Einsparungspotenzial im vorgenannten Personalbereich von rd. sechs Dienstposten bzw. weniger als 3 %. Zusätzliche - nicht bezifferte - Personaleinsparungen waren durch die Eingliederung der Blutbank bzw. des Blutdepots in die Zentrallaboratorien erwartet worden.

4.2 Vorgaben der Generaldirektion zur Restrukturierung der Labororganisation

4.2.1 Parallel zum laufenden Projekt "Konzentration Laborleistungen" initiierte die Generaldirektion im Jahr 2013 zur Eindämmung der steigenden Sachkosten im Krankenanstaltenverbund das sogenannte Projekt "SOUND". Ziel dieses Projektes war ein sinnvoller und nachhaltiger Einsatz der Sachmittel, wobei für alle nichtmedizinischen und medizinischen Sachkosten Einsparungspotenziale definiert und umgesetzt werden sollten.

Auf Basis dieses Projektes erfolgte mit Dienstanweisung GED - 145/13/OPM vom 14. Oktober 2013 nach Abschluss einer Pilotierungsphase im Donauspital in den Krankenanstalten eine Änderung des Prozesses für die Anforderungen von Laboranalysen.

So sollten Analysen primär durch das krankenanstalteneigene Labor durchgeführt werden. Falls dies nicht möglich sein sollte, wären diese Analysen an ein anderes Labor

innerhalb des Krankenanstaltenverbundes zu vergeben. Nur in definierten Fällen und nach Genehmigung durch das jeweilige Institut für Labormedizin waren Fremdvergaben an externe Labors gestattet.

4.2.2 Mit Schreiben vom 29. November 2013 wies die Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes die Kollegialen Führungen der Krankenanstalten an, im Zuge der Standardisierung von Laborleistungen ein Konzept und einen Zeitplan zur Integration dezentraler Laborleistungen zu erstellen. In dem Schreiben wurde u.a. angeführt, dass in diesem Rahmen auch die Spezialanalytik an zwei Labors für die erweiterte Routine (Stufe 2) an den Standorten Donauspital sowie Wilhelminenspital gebündelt werde.

Ebenso informierte die Generaldirektion mit diesem Schreiben die Kollegialen Führungen über die im Pkt. 4.1.4 bereits erwähnte Schaffung der Laborcluster Ost und West.

4.2.3 Aufbauend auf die im Pkt. 4.2.1 beschriebene Vorgangsweise zur Anforderung von Laboranalysen wurden die Wiener Städtischen Krankenhäuser mit Schreiben GED-2016/HCM vom 8. Februar 2016 angewiesen, ab diesem Zeitpunkt genetische Analysen, die in den einzelnen Labors der Wiener Städtischen Krankenhäuser nicht durchgeführt werden konnten, an das Labor des Donaospitals zu senden. Dort war zu überprüfen, ob die benötigte Analyse durch das Leistungsportfolio des genannten Labors abgedeckt oder eine Fremdvergabe erforderlich war. Die Weiterleitung der Analyse an eine externe Leistungserbringerin bzw. einen externen Leistungserbringer hatte ebenfalls durch das Donauspital zu erfolgen.

4.3 Medizinischer Masterplan

Zu Beginn des Jahres 2016 wurde vom Krankenanstaltenverbund in Entsprechung des Spitalskonzeptes 2030 der Medizinische Masterplan zuzüglich der Master-Betriebsorganisation präsentiert. Im darin tabellarisch angeführten Leistungsportfolio fanden sich auch die im Projekt "Konzentration Laborleistungen" (s. Pkt. 4.1) angeführten Versorgungsstufen. Abweichend von der im Schreiben vom 29. November 2013 (s. Pkt. 4.2.2) getroffenen Entscheidung, das Labor der Stufe 2 des Laborclusters West im Wilhelminenspital anzusiedeln, war dieses nunmehr im Kaiser-Franz-Josef-Spital vorgese-

hen. Entgegen dem ursprünglichen Plan, alle einem Stufe 2 Labor zugeordneten Leistungen an jeweils einem Standort pro Cluster zu erbringen, sollten durchflusszytometrische Analysen zusätzlich auch im Wilhelminenspital durchgeführt werden.

Erst im Zuge der Schlussbesprechung zur Erstellung des gegenständlichen Berichtes wurden dazu dem Stadtrechnungshof Wien von der Generaldirektion zusätzliche Unterlagen zur Verfügung gestellt. Aus diesen ging hervor, dass ein Großteil der o.a. Entscheidungen in Jour fixes zum Spitalskonzept 2030 im November 2013 getroffen wurde, wobei Begründungen für die Installierung von nur mehr zwei Laborclustern in schriftlicher Form vorlagen. Allerdings konnten aus diesen Aufzeichnungen keine Erläuterungen zur Festlegung der Standorte für die Labors der Stufe 2 entnommen werden.

Ersichtlich war, dass im November 2015 von der Generaldirektion festgelegt wurde, bestimmte Spezialuntersuchungen ab dem ersten Quartal 2016 im Kaiser-Franz-Josef-Spital zu konzentrieren. Die spezielle Infektionsdiagnostik sollte bis zum Jahr 2019 nicht konzentriert werden, während die Gerinnungsdiagnostik bis zu diesem Zeitpunkt vom Krankenhaus Hietzing erbracht werden sollte. Die durchflusszytometrischen Analysen waren ab dem ersten Quartal 2016 ausschließlich konzentriert im Wilhelminenspital vorzunehmen, was allerdings nicht mit dem Medizinischen Masterplan im Einklang stand.

4.4 Feststellungen zu den Projekten und Vorgaben der Generaldirektion

4.4.1 Zusammenfassend war zu dem im Jahr 2011 von der Generaldirektion beauftragten Projekt "Konzentration Laborleistungen" festzuhalten, dass dieses bis zum Ende des Betrachtungszeitraumes in Bezug auf den Laborcluster Ost umgesetzt war. Im Rahmen eines im Herbst 2015 von der Generaldirektion beauftragten Folgeprojektes erfolgte eine detaillierte Ermittlung des voraussichtlichen Personalbedarfes, wobei auch diese bisher nur einen Teil der betroffenen Berufsgruppen umfasste.

Die zum Zeitpunkt der Einschau vorliegenden Personalbedarfsberechnungen ließen einen nach Umsetzung des Laborkonzeptes höheren Personalbedarf z.B. im Bereich der "Biomedizinischen Analytikerinnen" bzw. der "Biomedizinischen Analytiker" erken-

nen als ursprünglich angenommen. Der Stadtrechnungshof Wien gewann daher den Eindruck, dass auch nach vollständiger Umsetzung des Laborkonzeptes bzw. des Folgeprojektes die ursprünglich erwarteten sehr ambitionierten Einsparungsvolumina in dem vorgesehenen Ausmaß nicht zu erreichen sind.

4.4.2 Grundsätzlich waren die Bemühungen der Generaldirektion, durch eine Änderung des Prozesses für die Anforderungen von Laboranalysen die Fremdvergaben von derartigen Leistungen möglichst hintanzuhalten, zu würdigen. Diese als verbindlich und dauerhaft anzusehende Handlungsweisung erfolgte allerdings nicht in Form eines Erlasses, sondern nur mittels Schreiben an die Ärztlichen Direktorinnen bzw. Direktoren sowie die Vorstände der Zentrallabors der Wiener Städtischen Krankenhäuser.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl der Generaldirektion, Anweisungen, die einen größeren Adressatenkreis betreffen und eine längerfristige Wirkung entfalten, künftig in Form eines Erlasses bekannt zu machen.

4.4.3 Mit der im Herbst 2013 getroffenen Entscheidung, zwei Laborcluster zu schaffen, wurde die im Projekt "Konzentration Laborleistungen" ursprünglich vorgesehene Einrichtung von drei Labors der Stufe 2 (in Analogie zu den im ÖSG verankerten drei Versorgungsregionen in Wien) nicht weiter verfolgt. Der am Anfang des Jahres 2016 vom Krankenanstaltenverbund vorgelegte Medizinische Masterplan enthielt neuerliche Planungsänderungen sowohl gegenüber dem ursprünglichen Laborkonzept als auch einer im Herbst 2013 von der Generaldirektion getroffenen Entscheidung in Bezug auf die Labors für die erweiterte Routine.

Unterlagen hinsichtlich der Gründe für diese Änderungen gegenüber dem ursprünglichen Laborkonzept wurden dem Stadtrechnungshof Wien in Bezug auf die Reduktion der Anzahl der Laborcluster im Rahmen der Schlussbesprechung vorgelegt, nicht jedoch hinsichtlich der Standortwahl für die Labors der Stufe 2.

Der Generaldirektion wurde daher empfohlen, derartige weitreichende organisatorische Managemententscheidungen künftig so zu dokumentieren, dass eine umfassende Nachvollziehbarkeit solcher Entscheidungen gewährleistet ist.

5. Entwicklung der Kosten für Laborleistungen in den Wiener Städtischen Krankenanstalten

Wie bereits im Pkt. 3. erwähnt, erbrachten sowohl die eigenen Labors als auch externe Dienstleister Laborleistungen für die Fachabteilungen bzw. die medizinischen Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes.

5.1 Kosten der eigenen Labors

Auf Ersuchen des Stadtrechnungshofes Wien erstellte der Vorstandsbereich Finanz des Krankenanstaltenverbundes eine Auswertung über die Laborkosten aller innerhalb des Stadtgebietes gelegenen Wiener Städtischen Krankenhäuser.

Aus der nachstehenden Tabelle ist die Entwicklung der aus Primär- und Sekundärkosten bestehenden Laborkosten aller genannten Krankenanstalten im Zeitraum der Jahre 2013 bis 2015 ersichtlich:

Tabelle 1: Laborkosten der Krankenanstalten

Krankenanstalt	2013 in EUR	2014 in EUR	2015 in EUR	Veränderung 2013 bis 2015 absolut in EUR	Veränderung 2013 bis 2015 in %
Krankenhaus Floridsdorf	1.590.901,90	1.634.317,02	1.650.094,35	59.192,45	3,7
Kaiser-Franz-Josef-Spital	5.530.143,80	5.573.834,54	5.957.032,17	426.888,37	7,7
Krankenhaus Hietzing	7.498.455,98	7.492.687,57	8.192.577,05	694.121,07	9,3
Krankenanstalt Rudolfstiftung	6.338.499,58	5.504.148,41	5.424.058,08	-914.441,50	-14,4
Wilhelminenspital	5.601.881,37	5.921.710,63	6.461.166,06	859.284,69	15,3
Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital	492.524,24	518.192,43	429.314,71	-63.209,53	-12,8
Orthopädisches Krankenhaus Gersthof	309.313,30	293.180,71	-	-	-
Donauspital	5.569.956,63	5.873.928,40	5.978.647,09	408.690,46	7,3
Otto Wagner-Spital	4.617.703,96	4.628.819,20	4.676.268,91	58.564,95	1,3
Summe	37.549.380,76	37.440.818,91	38.769.158,42	1.219.777,66	3,2

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung: Stadtrechnungshof Wien

Der Auswertung des Krankenanstaltenverbundes zufolge betrug die Summe der Laborkosten im Jahr 2013 rd. 37,55 Mio. EUR. Dieser Betrag verringerte sich im Jahr 2014 geringfügig auf rd. 37,44 Mio. EUR und stieg auf rd. 38,77 Mio. EUR im Jahr 2015, was im Betrachtungszeitraum einer Steigerung von insgesamt 3,2 % entsprach. Die zeitgleiche Veränderung des Verbraucherpreisindex lag bei 2,5 %.

Anzumerken war, dass die in der Tab. 1 angeführten Kosten auch für Leistungen anfielen, welche einzelne Labors sowohl für andere Krankenanstalten sowie Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser des Krankenanstaltenverbundes als auch für externe Kunden erbrachten. So ist z.B. aus der Tabelle ersichtlich, dass ab dem Jahr 2015 im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof keine Laborkosten ausgewiesen wurden, weil die Versorgung dieser Krankenanstalt mit Laborleistungen seither das Wilhelminenspital übernahm. Gegenüber dem Jahr 2014 hatte das Wilhelminenspital eine Steigerung der Kosten um rd. 9 % zu verzeichnen. Die Kostenreduktionen an den beiden Laborstandorten Krankenanstalt Rudolfstiftung und Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital standen nicht zuletzt auch im Zusammenhang mit Leistungsverlagerungen in andere Labors der Wiener Städtischen Krankenhäuser. Wie aus dem Dokument "Projektabschluss" (s. Pkt. 4.1.3) hervorging, war in der Krankenanstalt Rudolfstiftung zusätzlich aufgrund einer erfolgten Ausschreibung eine erhebliche Sachkostenreduktion zu verzeichnen.

5.2 Kosten für Laborleistungen externer Dienstleister

Wie bereits erwähnt, bezogen die Krankenanstalten auch Laborleistungen von Unternehmen, die nicht der Stadt Wien zuzurechnen waren. Die dafür angefallenen Kosten, die einer weiteren Auswertung des Krankenanstaltenverbundes entnommen wurden, sind in der nachstehenden Tabelle dargestellt:

Tabelle 2: Kosten für Laborleistungen externer Dienstleister

Krankenanstalt	2013 in EUR	2014 in EUR	2015 in EUR	Veränderung 2013 bis 2015 absolut in EUR	Veränderung 2013 bis 2015 in %
Krankenhaus Floridsdorf	6.019,25	33.348,25	35.706,91	29.687,66	493,2
Kaiser-Franz-Josef-Spital	544.468,27	452.775,44	482.528,75	-61.939,52	-11,4
Krankenhaus Hietzing	208.215,60	257.037,33	190.348,74	-17.866,86	-8,6

Krankenanstalt	2013 in EUR	2014 in EUR	2015 in EUR	Veränderung 2013 bis 2015 absolut in EUR	Veränderung 2013 bis 2015 in %
Krankenanstalt Rudolfstiftung	513.103,58	498.653,49	373.821,39	-139.282,19	-27,1
Wilhelminenspital	656.547,22	727.925,78	684.157,81	27.610,59	4,2
Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital	3.828,37	2.823,52	3.230,59	-597,78	-15,6
Orthopädisches Krankenhaus Gersthof *)	2.544,36	495,89	1.639,44	-904,92	-35,6
Donauspital	508.319,31	548.617,55	410.177,69	-98.141,62	-19,3
Otto Wagner-Spital	482.929,89	413.363,47	324.034,49	-158.895,40	-32,9
Summe	2.925.975,85	2.935.040,72	2.505.645,81	-420.330,04	-14,4
*) Beträge wurden um eine im Jahr 2013 durchgeführte und im Jahr 2014 korrigierte Fehlbuchung bereinigt					

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung: Stadtrechnungshof Wien

Insgesamt betragen die Kosten für die von externen Dienstleistern erbrachten Laborleistungen im Jahr 2013 rd. 2,93 Mio. EUR. Nach einer geringfügigen Erhöhung auf rd. 2,94 Mio. EUR im Jahr 2014 sanken diese zuletzt auf rd. 2,51 Mio. EUR, was einem Rückgang um 14,4 % entsprach.

5.3 Feststellungen zur Entwicklung der Kosten

5.3.1 Insgesamt betrachtet stiegen die Kosten für die durch eigene Labors sowie externe Dienstleister erbrachten Laborleistungen im Betrachtungszeitraum von 40,48 Mio. EUR auf 41,27 Mio. EUR, womit die Steigerung 2 % betrug. Damit lag die Kostensteigerung unter der zeitgleichen Erhöhung des Verbraucherpreisindex um 2,5 %.

5.3.2 Zu würdigen war, dass sich im Betrachtungszeitraum die Kosten für von externen Labors erbrachte Leistungen - nach einem geringfügigen Anstieg im Jahr 2014 - deutlich rückläufig entwickelten. Nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien stand diese Tendenz in einem engen Zusammenhang mit den in den Pkten. 4.2.1 und 4.2.3 dargestellten Bestrebungen der Generaldirektion, erforderliche Laborleistungen soweit möglich mit bestehenden Ressourcen des Krankenanstaltenverbundes abzudecken.

5.3.3 Dem gegenüber war allerdings auch festzuhalten, dass die im Projekt "Konzentration Laborleistungen" angekündigte erhebliche Reduktion der Kosten für Laborleistungen bis zum Ende des Betrachtungszeitraumes nicht zum Tragen gekommen war. Im

Gegenteil zeigte sich gegenüber den im Laborkonzept für das Jahr 2010 ausgewiesenen Ist-Kosten der Zentrallabors des Krankenanstaltenverbundes im Jahr 2015 eine Erhöhung der Gesamtkosten um 27 %, während der Verbraucherpreisindex in diesem Zeitraum lediglich um rd. 11 % angestiegen war.

6. Leistungsverrechnung zwischen den Einrichtungen der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund

6.1 Grundlagen der Leistungsverrechnung

6.1.1 Konnten in einem krankenanstalteneigenen Labor bestimmte Parameter nicht selbst analysiert werden, wurde in Form einer Laboranforderung ein anderes Labor innerhalb des Krankenanstaltenverbundes um eine entsprechende Probenanalyse ersucht. Weitere Analysen führten die Labors der Krankenanstalten auch für die Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser durch. Als Grundlage für die innerbetriebliche Leistungsverrechnung zog der Krankenanstaltenverbund seit jeher den Ambulanzselbstzahlerkatalog heran. In diesem waren die mittels Verordnung der Wiener Landesregierung kundgemachten Ambulatoriumsbeiträge u.a. für die Wiener Städtischen Krankenanstalten festgelegt, welche grundsätzlich bei der Verrechnung ambulanter Untersuchungen und Behandlungen Anwendung fanden. Diese Beträge unterlagen einer laufenden Valorisierung.

Erfolgte eine solche Laboranforderung, wurde diese kostenrechnerisch als innerbetriebliche Leistung für das leistungserbringende Labor einer Krankenanstalt als Erlös und beim anfordernden Labor eines anderen Spitals als Aufwand ausgewiesen.

6.1.2 In den Jahren, die dem Betrachtungszeitraum vorangegangen waren, kamen vermehrt konsolidierte Systeme bzw. Laborstraßen zum Einsatz, was einen hohen Automatisationsgrad und eine raschere Befundung mit sich brachte. Ebenso kam es im Zuge dieser Modernisierungsmaßnahmen zu Änderungen im System der Bezahlung für Gerätekosten und Reagenzien auf eine Abgeltung pro Befund, wobei auch deutliche Preisreduktionen erzielt werden konnten. Dadurch konnten die Sachkosten insgesamt erheblich reduziert werden. Eine Neukalkulation der Laborleistungen aufgrund der geänderten Umstände war jedoch nicht vorgenommen worden.

Die Tarife des Ambulanzselbstzahlerkataloges waren hingegen im Sinn der Verordnung jährlich zu valorisieren. Dies führte dazu, dass die zwischen den Krankenanstalten intern zur Verrechnung gelangenden Tarife in der Regel von den tatsächlich in den Zentrallabors für diese Leistungen angefallenen Kosten abwichen.

6.1.3 Um die Vorgänge der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung einer näheren Betrachtung zu unterziehen, hat der Stadtrechnungshof Wien den Vorstandsbereich Finanz des Krankenanstaltenverbundes diesbezüglich um entsprechende Auskünfte er sucht.

Wie dieser dazu ausführte, handelte es sich entsprechend der Kostenrechnungsverordnung bei den Labors um nicht bettenführende Hauptkostenstellen. Die auf diesen Kostenstellen angefallenen Kosten würden jeweils am Jahresende anhand der Anzahl der für die bettenführenden Hauptkostenstellen erbrachten Leistungen anteilmäßig weiterverrechnet. Eine preisliche Differenzierung der unterschiedlichen Analysen fände jedoch nicht statt. Für andere Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes erbrachte Leistungen würden auf einer gesonderten Kostenstelle ausgewiesen. Auf einer weiteren Kostenstelle würden jene Kosten ausgewiesen, die für Leistungen anfielen, die für externe Besteller erbracht werden.

Demgegenüber würden Erlöse lediglich unter Beifügung der jeweiligen Debitoren sowie der Angabe, dass es sich um Leistungen für städtische bzw. für nichtstädtische Anstalten handelte, verbucht. Eine Zuordnung zu den einzelnen leistungserbringenden Stellen wäre daher nicht möglich. Somit könne auch nicht festgestellt werden, ob die für Laborleistungen erzielten Erlöse die diesbezüglichen Kosten deckten bzw. ob und in welcher Höhe ein Überschuss erzielt werde.

6.2 Feststellungen zur Leistungsverrechnung

6.2.1 Die dargestellte Vorgangsweise zeigte, dass die interne Leistungsverrechnung mit Unschärfen behaftet war. So erfolgte die Leistungsverrechnung zwischen verschiedenen Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes auf Basis des Ambulanzselbstzah-

lerkataloges, der nach Art der Leistung unterschiedliche Preise aufwies. Demgegenüber bildeten innerhalb einer Krankenanstalt die auf der jeweiligen Laborkostenstelle ermittelten Primär- und Sekundärkosten die Grundlage der Kostenumlage. Die Verteilung dieser Kosten erfolgte allerdings nur auf Grundlage der Gesamtzahl an angeforderten Analysen, ohne auf deren unterschiedliche Kostenintensität Bedacht zu nehmen.

6.2.2 Festzustellen war weiters, dass zum Zeitpunkt der Einschau nicht für alle Labors des Krankenanstaltenverbundes die tatsächlichen Kosten einzelner Laborparameter vorlagen. Damit war auch keine Bewertung möglich, welche Leistungen in welchem Labor günstiger bzw. teurer erbracht wurden, was u.a. als Grundlage für Entscheidungen hinsichtlich der Verlagerungen von Leistungen innerhalb des Krankenanstaltenverbundes dienen sollte.

Vom Stadtrechnungshof Wien wurde daher empfohlen, eine Ermittlung der tatsächlichen Kosten einzelner Laborparameter für alle Labors des Krankenanstaltenverbundes vorzunehmen. In weiterer Folge sollte auf Basis dieser Kosten eine Neuberechnung des Ambulanzselbstzahlerkataloges vorgenommen werden.

7. Leistungen der Labors in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund

7.1 Leistungsdaten

7.1.1 Vom Krankenanstaltenverbund war aufgrund des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen eine jährliche Meldung über erbrachte Laborleistungen an das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zu erstatten. In der nachstehenden Tabelle sind diese im Betrachtungszeitraum von den Wiener Städtischen Krankenanstalten gemeldeten Leistungsdaten dargestellt:

Tabelle 3: Gemeldete Laborleistungen

Krankenanstalt	2013	2014	2015
Krankenhaus Floridsdorf	1.443.854	1.276.886	1.394.453
Kaiser-Franz-Josef-Spital	2.978.670	3.616.675	2.104.789
Krankenhaus Hietzing	3.760.150	3.774.072	3.588.946
Krankenanstalt Rudolfstiftung	3.095.778	2.219.896	2.177.249
Wilhelminenspital	3.020.021	8.257.749	2.850.232
Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital	249.680	245.774	122.792
Orthopädisches Krankenhaus Gersthof	71.537	191.010	-

Krankenanstalt	2013	2014	2015
Donauspital	5.437.113	6.287.805	2.656.672
Otto Wagner-Spital	2.933.104	3.902.484	1.491.784
Summe	22.989.907	29.772.351	16.386.917

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung: Stadtrechnungshof Wien

Aus dieser Aufstellung ließ sich für das Jahr 2013 eine Gesamtsumme von 22,99 Mio. Leistungen ermitteln. Nach einem Anstieg auf 29,77 Mio. Leistungen im Jahr 2014 reduzierte sich diese Zahl im Jahr 2015 auf 16,39 Mio. Leistungen. Der Umstand, dass im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof im Jahr 2015 keine Leistungen gemeldet wurden, stand im Zusammenhang mit der seit diesem Zeitpunkt erfolgten Mitversorgung dieser Anstalt durch das Wilhelminenspital (s. dazu auch Pkt. 5.1).

Wie die Tab. 3 zeigt, war die insgesamt auffällige Leistungsentwicklung auf z.T. erhebliche Schwankungen in den gemeldeten Leistungsdaten einzelner Krankenanstalten zurückzuführen, während andere Krankenhäuser ein annähernd gleichbleibendes Leistungsniveau zeigten. Weitere Recherchen des Stadtrechnungshofes Wien brachten zutage, dass in der Vergangenheit in den Krankenanstalten unterschiedliche Zählweisen zur Anwendung kamen. Diese Unterschiede betrafen z.B. die Zählung von durchgeführten Blutbildern, die von einigen Labors nur als eine Leistung interpretiert wurden, während andere alle in dieser Untersuchung erhobenen Einzelwerte als gesonderte Leistung betrachteten. Ähnliche Vorgehensweisen waren auch bei anderen Parametern festzustellen. Eine Harmonisierung der Zählweisen erfolgte erst im Jahr 2015 im Rahmen einer Sitzung der Laborleitungen auf Anweisung des Generaldirektors.

7.1.2 Aufgrund einer Schnittstellenproblematik zwischen den in den einzelnen Krankenanstalten eingesetzten Laborinformationssystemen und dem unternehmensweit verwendeten Laborstatistikprogramm sowie personellen Veränderungen in der Generaldirektion war es dieser auch danach nicht möglich, Auswertungen zu erstellen, welche eine vergleichbare Darstellung der Zahl der erbrachten Laborleistungen ermöglicht hätten.

Nähere Leistungsanalysen wurden daher vom Stadtrechnungshof Wien ausschließlich in den ausgewählten Krankenanstalten mithilfe von Auswertungen aus den jeweils genutzten Laborinformationssystemen angestellt.

7.2 Feststellungen zu den Leistungen

7.2.1 Vom Stadtrechnungshof Wien war festzuhalten, dass in den Jahren 2013 und 2014 in den einzelnen Krankenanstalten unterschiedliche Zählweisen bei der Erfassung von Laborleistungen zum Tragen kamen, womit diese Zahlen miteinander nicht vergleichbar waren. Trotz einer im Jahr 2015 vorgenommenen Harmonisierung der Daten war es zum Zeitpunkt der Einschau der Generaldirektion weiterhin nicht möglich, Auswertungen mit vergleichbaren Zahlen über die erbrachten Laborleistungen zu erstellen.

Dem Krankenanstaltenverbund wurde daher empfohlen, die bestehende Schnittstellenproblematik zwischen den in den Krankenanstalten eingesetzten unterschiedlichen Laborinformationssystemen und dem zentralen Statistikprogramm zu beheben, um künftig zeitnah über steuerungsrelevante Laborleistungsdaten zu verfügen.

7.2.2 Da die Interpretation derartiger Daten eine hohe fachliche Expertise benötigt, wegen personelle Veränderungen hinsichtlich einer einheitlichen Leistungsdarstellung besonders schwer. Im gegenständlichen Fall war in der Generaldirektion das erforderliche Fachwissen auf lediglich eine Person konzentriert gewesen, womit durch deren Ausscheiden aus der Unternehmung diese Kenntnisse z.T. verloren gingen.

Es wurde daher empfohlen, durch entsprechende Maßnahmen sicherzustellen, dass in der Generaldirektion künftig bei personellen Veränderungen vorhandene spezielle Fachkenntnisse erhalten bleiben.

8. Einschau in den Labors ausgewählter Krankenanstalten

8.1 Leistungsdokumentation

Die Erhebungen in den drei für die nähere Einschau ausgewählten Labors zeigten, dass sich auch dort die Feststellung von aussagekräftigen und nach einer einheitlichen Systematik zu bestimmenden Leistungszahlen schwierig gestaltete. Leistungszahlen waren

in den verwendeten Laborinformationssystemen zwar vorhanden und entsprechend dokumentiert. Diese unterlagen jedoch z.T. insbesondere bei Spezialanalysen unterschiedlichen Bewertungskriterien (z.B. Zählen von einzelnen Parametern oder der Anzahl von untersuchten Materialien), wodurch lediglich eine bedingt vergleichbare Zahlenstruktur bestand.

Zusätzlich wurden im Betrachtungszeitraum Bezeichnungen für Laborleistungen anhand eines bereits in den USA bestehenden Laborkataloges (LOINC) im Krankenanstaltenverbund vereinheitlicht. Dies stand auch im Zusammenhang mit der Einführung von ELGA im Jahr 2014.

Im Rahmen des Projektes "Konzentration Laborleistungen" stimmten die Laborleiterinnen bzw. Laborleiter die betreffenden Zahlen für das Jahr 2013 untereinander auf die harmonisierte Zählweise (s. Pkt. 7.) ab. Die Abstimmung umfasste jedoch nicht das Krankenhaus Floridsdorf, da dieses im Jahr 2013 noch über kein kompatibles Laborinformationssystem verfügte. Für die Folgejahre 2014 und 2015 wäre lt. Auskunft der Laborleiterinnen bzw. Laborleiter ein neuerlicher manueller Abgleich - ohne einer standardisierten Auswertemöglichkeit seitens der GED - nur mit einem unvermeidbar hohen zeitlichen Aufwand möglich gewesen.

Beim Vergleich der Laborleistungen wurde infolge der bereits erwähnten Unterschiede in der Zählmethodik bei Spezialleistungen der Schwerpunkt auf den Bereich der Basisleistungen (Stufe 1) gelegt. Ausgangspunkt weiterer Berechnungen stellten für das Donauespital und das Krankenhaus Hietzing die abgestimmten Daten des Jahres 2013 dar. Demgegenüber lagen für das Zentrallabor des Krankenhauses Floridsdorf lediglich für die Jahre 2014 und 2015 Leistungszahlen vor, die der harmonisierten Zählweise entsprachen. Der Stadtrechnungshof Wien ermittelte daher anhand einer Näherungsrechnung, die auf einem Verhältnis zwischen den beiden Zählweisen basierte, mithilfe der nicht harmonisierten Leistungsdaten eine mit den beiden anderen Krankenanstalten vergleichbare Anzahl an erbrachten Leistungen. Dies erschien insofern möglich, als in der genannten Krankenanstalt lediglich die Leistungen eines Stufe 1 Labors erbracht wurden, wodurch massive Abweichungen auszuschließen waren.

Folglich wurden daher die Leistungszahlen des Jahres 2013 gesondert nach jenen eines Basislabors (Stufe 1) und nach Spezialanalysen (Stufe 2 bzw. Stufe 3) angeführt. In diesem Zusammenhang war zu erwähnen, dass die dem Stadtrechnungshof Wien zur Verfügung gestellten Projektunterlagen eine Verteilung von allen erbrachten Leistungen im Verhältnis von rd. 95 % Basisleistungen der Stufe 1 und rd. 5 % Spezialanalysen (Stufe 2 und Stufe 3) nahelegten.

8.2 Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital

8.2.1 Das Zentrallabor des Donauspitals war im ersten Obergeschoß des Zentralbaues untergebracht. Die patientinnen- bzw. patientenspezifischen Laboranalysen wurden von den Abteilungen elektronisch über das Krankenhausinformationssystem "impuls.kis" beauftragt. Dabei kam ein sogenanntes "Order-Entry-System" zum Einsatz. Bei einem solchen System wurden ausgehend von der Anforderung einzelner Analyseparameter automatisch patientinnen- bzw. patientenbezogene Barcodeetiketten in der erforderlichen Anzahl erstellt, die auch eine auf die hierfür notwendigen Probenröhrchen abgestimmte Farbcodierung aufwiesen. Der Transport der Blutproben erfolgte zu einem großen Teil mit einer Rohrpostanlage. Die restlichen Proben mussten - infolge der in einigen Bereichen des Spitals nicht entsprechend dimensionierten Rohrpostanlage - von Mitarbeitenden des hauseigenen Hol- und Bringdienstes mehrmals täglich in das Labor transportiert werden. Die einlangenden Behälter mit den Probenröhrchen wurden dort von den Mitarbeitenden entpackt und dem Auffangbehälter der Laborstraße zugeführt.

Das Labor des Donauspitals deckte gemäß dem Laborkonzept (s. Pkt. 4.1) alle drei definierten Versorgungsstufen ab. Daher wurden neben den Aufgaben eines Basislabors auch eine Reihe von Spezialanalysen u.a. in den Bereichen Autoimmundiagnostik, Flowzytometrie sowie Molekularbiologie übernommen.

Weiters war im Laufe des Jahres 2015 für den Spezialbereich Humangenetik (Stufe 3) eine eigene Kostenstelle mit rd. 0,40 VZÄ für medizinisch-technisches Personal eingerichtet worden.

Die harmonisierte Gesamtzahl der durchgeführten Analysen lag im Jahr 2013 gemäß einer Auswertung dieses Labors bei 2.573.353 Leistungen. Demgegenüber waren, wie im Pkt. 7 angeführt, dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen 5.437.113 Leistungen gemeldet worden. Somit betrug die Abweichung mehr als 100 %.

8.2.2 Gemäß der Auswertung des Krankenanstaltenverbundes betragen die Gesamtkosten für das Institut für Labormedizin 5.569.956,63 EUR im Jahr 2013. Diese erhöhten sich in den beiden Folgejahren schließlich auf 5.978.647,09 EUR, was einer Steigerung von 7,3 % entspricht.

Die vom Labor des Donauspitals ermittelten harmonisierten Gesamtleistungen stiegen von 2.573.353 auf 2.664.460 bzw. um 3,5 %. Somit entwickelten sich die durchschnittlichen Kosten pro Analyse von 2,16 EUR im Jahr 2013 auf 2,24 EUR im Jahr 2015, womit der Anstieg 3,7 % betrug.

Anzumerken war jedoch, dass die Kosten pro Analyse u.a. auch von den jeweils vom Zentrallabor durchgeführten Spezialanalysen abhängig waren, da Letztgenannte in der Regel höhere Kosten verursachten. Entsprechend einer vom Donauspital erstellten und nach Standardleistungen und verschiedenen Spezialleistungen gegliederten Darstellung lag der Anteil der Spezialleistungen bei 1,3 % aller Laborleistungen.

8.2.3 Laut einer Auswertung der Generaldirektion umfasste die Personalausstattung des gegenständlichen Labors im Betrachtungszeitraum rd. 35 VZÄ. Davon betrafen einschließlich des Institutsvorstandes annähernd fünf VZÄ den ärztlichen Bereich. Die größte Berufsgruppe mit rd. 22 VZÄ stellten die gehobenen medizinisch-technischen Dienste. Medizinisch-technische Fachkräfte bzw. Laborgehilfinnen bzw. Laborgehilfen waren im Ausmaß von bis zu zwei VZÄ beschäftigt. Bei den übrigen rd. sechs VZÄ handelte es sich um Mitarbeitende des höheren Verwaltungsdienstes, Kanzleibedienstete sowie Hausarbeiterinnen bzw. Hausarbeiter. Anzumerken war, dass in den Jahren 2013 bis 2015 der Personalstand marginal um 0,07 VZÄ reduziert worden war. Demgegenüber stiegen die Personalkosten in diesem Zeitraum von 2,08 Mio. EUR auf 2,14 Mio. EUR (entspricht 2,9 %), was auf die jährlichen Gehaltserhöhungen bzw. durch Biennalsprünge bedingten Erhöhungen zurückzuführen war.

Bei einer Gegenüberstellung der erbrachten Leistungen mit dem vorgehaltenen Personal zeigte sich, dass je VZÄ zwischen rd. 73.500 und rd. 76.700 Leistungen im Jahr erbracht wurden.

8.3 Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus

8.3.1 Im Krankenhaus Floridsdorf war das Zentrallabor im Erdgeschoß untergebracht, wobei darüber hinaus diesem Labor zuzurechnende Leistungen auf den Intensivbereichen der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin und der Chirurgischen Abteilung erbracht wurden. Laboranforderungen wurden ebenfalls über das "impuls.kis" in Verbindung mit einem "Order-Entry-System" übermittelt. Der Probentransport erfolgte mangels einer Rohrpostanlage ausschließlich vom Hol- und Bringdienst des Krankenhauses.

Zu einem großen Teil wurden die Analysen mithilfe von Laborautomaten bzw. teilweise konsolidierten Systemen durchgeführt. Im Gegensatz zum Donauespital verfügte das Krankenhaus Floridsdorf - in Anbetracht der geplanten Übersiedlung in das Krankenhaus Nord - über keine Laborstraße bzw. automatisierte Probenzuführung.

8.3.2 Die bereits erwähnte Kostenauswertung des Krankenanstaltenverbundes zeigte für das gegenständliche Labor im Jahr 2013 Gesamtkosten von 1.590.901,90 EUR, die sich bis zum Jahr 2015 auf 1.650.094,35 EUR erhöhten. Dies entsprach einer Steigerung von 3,7 %.

Das Labor im Krankenhaus Floridsdorf erbrachte ausschließlich Leistungen eines Basislabors, hinsichtlich Spezialleistungen bestand eine Mitversorgung durch das Donauespital. Wie bereits im Pkt. 8.1 festgestellt, konnten keine harmonisierten Leistungsdaten für das Jahr 2013 zur Verfügung gestellt werden. Deshalb wurde vom Stadtrechnungshof Wien ein Wert mithilfe der Verhältniszahlen der Jahre 2014 und 2015 zwischen harmonisierten und nicht harmonisierten Zahlen ermittelt.

Im Jahr 2013 wurden dementsprechend 490.567 Laborleistungen erbracht. Diese reduzierten sich im Jahr 2014 auf 451.127 Leistungen und erhöhten sich im Jahr 2015 auf

481.882 Leistungen. Über den gesamten Betrachtungszeitraum war somit eine Leistungsreduktion um 1,8 % zu verzeichnen.

Dadurch erhöhten sich die durchschnittlichen Kosten je Analyse von 3,24 EUR auf 3,42 EUR. Die Höhe dieser Kosten erschien insofern bemerkenswert, als in diesem Labor wie bereits erwähnt keine Spezialleistungen erbracht wurden.

8.3.3 Im Betrachtungszeitraum umfasste der Personalstand des Labors im Krankenhaus Floridsdorf insgesamt rd. 10 VZÄ, der bis zum Jahr 2015 geringfügig um 0,17 VZÄ anstieg. Diese Veränderung stand einerseits im Zusammenhang mit einer Reduktion der Mitarbeitenden im Bereich der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (einschließlich der Leitung) und andererseits einer Erhöhung im ärztlichen Bereich. Darüber hinaus waren im Labor des Krankenhauses Floridsdorf noch medizinisch-technische Fachkräfte beschäftigt.

Die Personalkosten erhöhten sich im Betrachtungszeitraum um rd. 13 % von 0,61 Mio. EUR auf 0,69 Mio. EUR.

Pro VZÄ wurden in dieser Krankenanstalt zwischen rd. 41.800 bis zu rd. 49.400 Laborleistungen pro Jahr erbracht.

8.3.4 Wie bei den Erhebungen zutage kam, waren auf der Kostenstelle des Zentrallabors zwei medizinisch-technische Fachkräfte nicht ausgewiesen worden. Dazu führte die Fachbereichsleiterin der medizinisch-technischen Fachkräfte näher aus, dass sich zwei Mitarbeiterinnen örtlich auf den bereits im Pkt. 8.3.1 erwähnten Intensivbereichen befänden. Die dort erbrachten Tätigkeiten wären allerdings dem Zentrallabor zuzurechnen. Eine richtige personelle Zuordnung auf der Kostenstelle des Zentrallabors wäre zwar schon länger angeregt worden, sei jedoch bis dato noch nicht erfolgt.

Ebenso zeigte die Einschau, dass der Institutsvorstand des Zentrallabors des Donauspitals, der gleichzeitig als Leiter des Zentrallabors im Krankenhaus Floridsdorf fungierte, im Personalstand der letztgenannten Anstalt nicht aufschien. Weitere Erhebun-

gen ergaben dazu allerdings, dass der Institutsvorstand kostenrechnerisch im Ausmaß von vier Stunden pro Woche dem Labor zugeordnet war.

Die Prüfung zeigte weiters, dass auch Hausarbeiterinnen bzw. Hausarbeiter, die Reinigungstätigkeiten für das Zentrallabor übernahmen, dieser Kostenstelle personell nicht zugeordnet waren. Dazu führte die Abteilung Personal des Krankenhauses Floridsdorf aus, dass eine Hausarbeiterin täglich nicht nur das Labor, sondern auch andere Bereiche des Krankenhauses reinige. Die Mitarbeitende sei in der Kostenrechnung der Kostenstelle der Hausaufsicht zugeordnet, was bedeute, dass die Reinigungstätigkeiten für das Zentrallabor im Weg eines Umlageschlüssels in die Sekundärkosten dieser Kostenstelle eingeflossen seien.

8.3.5 Im Labor des Krankenhauses Floridsdorf wurde auch eine sogenannte Marcumarambulanz betrieben. In dieser wurde der Blutgerinnungsstatus bestimmter Patientinnen- bzw. Patientengruppen regelmäßig zwecks Medikamentendosierung überprüft. Die dafür anfallenden Kosten wurden nicht an andere Kostenstellen überrechnet, weshalb auf der Kostenstelle des Zentrallabors Endkosten verblieben. Diese betrugen 697.550,59 EUR im Jahr 2013 und stiegen auf 804.827,35 EUR im Jahr 2015 an.

Dies erschien insofern bemerkenswert, als dieser Wert fast die Hälfte der Gesamtkosten des Labors ausmachte und daher für den Stadtrechnungshof Wien nicht nachvollziehbar war, zumal die Öffnungszeiten der Ambulanz lediglich zweieinhalb Stunden pro Woche betragen.

8.4 Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel

8.4.1 Das Institut für Labormedizin des Krankenhauses Hietzing war infolge der Pavillonbauweise dieser Krankenanstalt in einem eigenen Gebäude untergebracht. Für den Transport der Proben war seit dem Jahr 2016 ein Rohrpostsystem eingerichtet, mit dem - mit Ausnahme der Proben, die im Standort Neurologisches Zentrum Rosenhügel abgenommen wurden - nahezu alle Proben versandt wurden. Wie die Erhebungen ergaben, verfügte das Krankenhaus Hietzing als einzige Einrichtung der Wiener Städtischen Krankenhäuser über kein "Order-Entry-System". Die von den Abteilungen übermittelten

Proben waren lediglich mit standardisierten Aufklebern versehen, anhand derer die Patientinnen- bzw. Patientendaten ersichtlich waren. Für die Verarbeitung in den automatisierten Laborsystemen war eine manuelle Umetikettierung sämtlicher Proben erforderlich, was mit einem erheblichen Personalaufwand einherging.

Das Labor wies einen sehr hohen Automatisierungsgrad durch konsolidierte Systeme auf, allerdings erfolgte innerhalb des Labors kein automatisierter Probentransport im Weg einer Förderanlage, wie sie im Donauspital im Rahmen der "Laborstraße" zum Einsatz kam. Zum Zeitpunkt der Prüfung durch den Stadtrechnungshof Wien führte dieses Labor auch eine vergleichsweise hohe Anzahl an Spezialanalysen insbesondere im Bereich der Gerinnungs- und Infektionsdiagnostik durch. Im Laborkonzept war hingegen vorgesehen, den Leistungsumfang auf ein Basislabor der Stufe 1 zu reduzieren.

8.4.2 Die Gesamtkosten des Labors stiegen von 7.498.455,98 EUR im Jahr 2013 auf 8.192.577,05 EUR im Jahr 2015. Dies entsprach einer Steigerung von 9,3 %.

Vom Krankenhaus Hietzing wurden dem Stadtrechnungshof Wien für den Betrachtungszeitraum sogenannte Managementreviews, die ein umfangreiches Zahlenmaterial enthielten, zur Verfügung gestellt. Demgemäß wurden im Jahr 2013 im Institut für Labordiagnostik 3.681.891 Analysen durchgeführt. Diese Zahl reduzierte sich bis zum Jahr 2015 auf 3.613.726 Analysen, was einen Rückgang um 1,9 % bedeutet. Dadurch erhöhten sich in diesem Zeitraum die Kosten je Analyse von 2,04 EUR auf 2,27 EUR.

Der Anteil an Leistungen eines Labors der Stufe 2, die in der Regel einen höheren Personaleinsatz erfordern, lag im Krankenhaus Hietzing bei 3,3 %.

8.4.3 Der gesamte Personalstand des Zentrallabors des Krankenhauses Hietzing reduzierte sich von rd. 52 VZÄ im Jahr 2013 auf rd. 49,50 VZÄ im Jahr 2015. Während bei den gehobenen medizinisch-technischen Diensten (einschließlich der Leitungsfunktionen) im Betrachtungszeitraum eine Erhöhung erfolgte, reduzierten sich die VZÄ der medizinisch-technischen Fachkräfte. Weiters verfügte das Zentrallabor über rd. zwei VZÄ an Laborgehilfinnen und rd. sechs VZÄ im ärztlichen Bereich. Im Jahr 2014 wurde

eine Chemikerin in den Ruhestand versetzt, weshalb am Ende des Betrachtungszeitraumes keine Angehörigen dieser Berufsgruppe mehr dem Institut für Labormedizin angehörten. Im Zeitraum der Jahre 2013 bis 2015 waren weniger als zwei VZÄ an Kanzleibediensteten und rd. drei VZÄ an Hausarbeiterinnen bzw. Hausarbeitern beschäftigt.

Trotz der erwähnten Reduktion des Personalstandes erhöhten sich die Personalkosten geringfügig von 3,11 Mio. EUR auf 3,15 Mio. EUR, was einer Steigerung von 1,3 % entsprach. Anzumerken war allerdings, dass im Betrachtungszeitraum vom Zentrallabor auch vorher von der 2. Medizinischen Abteilung bzw. der Nuklearmedizin erbrachte Leistungen übernommen worden waren, was auf diesen Kostenstellen zu deutlichen Personalreduktionen führte.

Die Anzahl der je VZÄ pro Jahr erbrachten Laborleistungen variierte zwischen rd. 70.300 Leistungen und rd. 75.300 Leistungen.

8.4.4 Ebenso wie das Krankenhaus Floridsdorf betrieb auch das Labor des Krankenhauses Hietzing eine Gerinnungsambulanz. Im Unterschied zum Krankenhaus Floridsdorf war dafür eine eigene Kostenstelle eingerichtet. Die auf dieser Kostenstelle ausgewiesenen Endkosten stiegen von 148.370,19 EUR im Jahr 2013 auf 168.650,80 EUR im Jahr 2015.

8.5 Feststellungen zur Einschau in den Labors

8.5.1 Insgesamt zeigte sich im Vergleich zwischen den Labors des Donauspitals und des Krankenhauses Hietzing, dass der Anteil der über die Basisleistungen (Stufe 1) hinausgehenden Leistungen nur sehr gering war und diese nur unwesentlichen Einfluss auf die Kostenstruktur hatten. Demgegenüber lagen die Kosten je Analyse im Krankenhaus Floridsdorf, in dem lediglich Basisleistungen erbracht wurden, wesentlich höher, was sich auch in einem deutlich ungünstigeren Verhältnis des eingesetzten Personals zu den erbrachten Leistungen widerspiegelte. Dies ließ den Schluss zu, dass der Zahl der in einem Labor durchgeführten Analysen in Verbindung mit einem hohen Automati-

sierungsgrad eine wesentlich höhere Bedeutung zukommt als die Art der durchgeführten Analysen.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl daher, bei der weiteren Umsetzung des Labor-konzeptes die in den jeweiligen Krankenanstalten erbrachte bzw. erforderliche Anzahl an Analysen sowie die dort zur Verfügung stehenden räumlichen, technischen und insbesondere personellen Ressourcen zu berücksichtigen.

8.5.2 Im Zusammenhang mit dem Umstand, dass das Institut für Labormedizin des Krankenhauses Hietzing über kein "Order-Entry-System" verfügte, verwies der Stadtrechnungshof Wien auf einen Bericht des ehemaligen Kontrollamtes (s. Tätigkeitsbericht 2009, Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund", Prüfung von Laborinformationssystemen), in welchem die Implementierung eines solchen Systems für den labormedizinischen Bereich empfohlen worden war.

Es wurde daher unter Hinweis auf diese Empfehlung angeregt, auch im Krankenhaus Hietzing ein "Order-Entry-System" zu etablieren. Ergänzend sollte geklärt werden, ob durch zwischenzeitlich erfolgte technische Neuerungen weitere Effizienzgewinne lukrierbar wären.

8.5.3 Die auffälligen Unterschiede in den Endkosten für die in den Krankenhäusern Floridsdorf und Hietzing eingerichteten Gerinnungsambulanzen ließen Zweifel an der Korrektheit der kostenrechnungsmäßigen Zuordnung im Rahmen der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung entstehen.

Es wurde daher dem Krankenanstaltenverbund empfohlen, künftig geeignete Maßnahmen zu ergreifen, damit unplausible Kostenrechnungsergebnisse im Zusammenhang mit der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung erkennbar werden, wobei in weiterer Folge entsprechende Analysen sowie Korrekturmechanismen einzuleiten wären.

8.5.4 Darüber hinaus waren unterschiedliche Vorgehensweisen der einzelnen Krankenanstalten bei der Einrichtung von Kostenstellen trotz Vorliegens gleichartiger Voraus-

setzungen festzustellen. Dazu war festzustellen, dass lt. dem Handbuch zur Dokumentation von Kostendaten in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten für die Versorgung von ambulanten Patientinnen bzw. Patienten entsprechende Kostenstellen einzurichten waren.

Es wurde daher empfohlen, auf die Bestimmungen des Handbuches zur Dokumentation von Kostendaten in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten künftig verstärkt Bedacht zu nehmen.

8.5.5 Ebenso wirkte sich die festgestellte unterschiedliche Handhabung der Zuordnung von Labormitarbeitenden innerhalb des Krankenanstaltenverbundes nicht nur erschwerend bei der Geltendmachung von Nebengebühren, sondern auch im Hinblick auf die kostenrechnungsmäßige Vergleichbarkeit der Zentrallabors aus.

Dem Krankenanstaltenverbund wurde daher empfohlen, eine den tatsächlichen Tätigkeiten entsprechende Zuordnung des Personals auf den jeweiligen Kostenstellen der Zentrallabors vorzunehmen.

9. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Dienstliche Vorgaben, die einen größeren Adressatenkreis betreffen und eine längerfristige Wirkung entfalten, wären von der Generaldirektion in Form eines Erlasses bekannt zu machen (s. Pkt. 4.4.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Die Dienstanweisung (GED-145/13/OPM) unter dem Titel "Sachkostenoptimierung - externe Untersuchungen Labor" erging an alle Laboratorien des Krankenanstaltenverbundes. Generell werden nun verbindliche Arbeits- bzw. Dienstanweisungen im Intranet (auf der Seite des Vorstandsbereiches Health Care Management) für alle Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes zugreifbar

veröffentlicht. So z.B. auch die Vorgabe hinsichtlich des Versandes genetischer Analysen (GED-2016/HCM vom 8. Februar 2016).

Empfehlung Nr. 2:

Weitreichende organisatorische Managemententscheidungen sollten in einer umfassend nachvollziehbaren Form dokumentiert werden (s. Pkt. 4.4.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Dieser Empfehlung wird vollinhaltlich entsprochen. Die Gründe für weitreichende organisatorische Entscheidungen werden schriftlich entsprechend dokumentiert, ebenso wie die Entscheidung selbst.

Empfehlung Nr. 3:

Es sollten die tatsächlichen Kosten von Laborparametern ermittelt und diese als Basis für eine Neuberechnung des Ambulanzselbstzahlerkataloges herangezogen werden (s. Pkt. 6.2.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Für die Stufe 1 Laborleistungen bzw. Leistungen auf den Laborstraßen der einzelnen Häuser ist eine Neukalkulation der sogenannten LOINC bereits Mitte des Jahres 2016 durch das Donauespital begonnen worden. Diese Kalkulationen werden für die Ambulanzselbstzahlerkatalogtarife zur Neuberechnung herangezogen und ersetzen alte Tarife, die z.T. auf Basis von länger zurückliegenden Äquivalenzzahlen gebildet wurden. Dies betrifft einen Großteil der Routinelaborleistungen. Die Tarife der Stufe 2 folgen nach Fertigstellung der Stufe 1 Kalkulationen. Bei der Stufe 3 (Genetik) handelt es sich um viele neuere Parameter, welche für den Ambulanzselbstzahlerkatalog von den Häusern laufend mit einer aktuellen Kalkulation eingereicht werden; es liegen also ak-

tuelle Tarife für diese Stufe vor. Die Beantragung dieser Tarife ist für Herbst des Jahres 2017 vorgesehen und sollten im Ambulanzselbstzahlerkatalog 2018 Berücksichtigung finden.

Empfehlung Nr. 4:

Die zwischen den Laborinformationssystemen und den zentralen Statistikprogrammen bestehende Schnittstellenproblematik wäre zu beheben, um künftig zeitnah über steuerungsrelevante Laborleistungsdaten zu verfügen (s. Pkt. 7.2.1).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Die Behebung der Schnittstellenproblematik wurde in dem Jahr 2016 beauftragt. Die Realisierung dieser ist seitens der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund - Informationstechnologie in Bearbeitung.

Empfehlung Nr. 5:

In der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes sollten Maßnahmen getroffen werden, die sicherstellen, dass künftig auch bei personellen Veränderungen spezielle Fachkenntnisse erhalten bleiben (s. Pkt. 7.2.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Mit dem Ziel, eine Maßnahme zu treffen, die sicherstellt, dass auch bei personellen Veränderungen in der Generaldirektion spezielle Fachkenntnisse erhalten bleiben, wird das Instrument "Wissensstafette" eingesetzt werden. Die Wissensstafette als Instrument des Wissenstransfers ist ein moderiertes Gespräch, mithilfe dessen eine strukturierte Übergabe von dokumentierbarem Wissen aber auch Erfahrungswissen erfolgt. Zum Einsatz dieses Instrumentes nahm bereits eine Mitarbeiterin der Personalentwicklung an einer gegenständlichen Ausbildung teil, sodass künftig

Wissensstafetten in der Generaldirektion durchgeführt werden können und wertvolles Wissen in der Organisation strukturiert weitergegeben werden kann und somit erhalten bleibt. Aufgrund der Ausführung wird daher festgehalten, dass mit der Umsetzung ab Juni 2017 begonnen werden kann.

Empfehlung Nr. 6:

Bei der Umsetzung des Laborkonzeptes wären die in den jeweiligen Krankenanstalten erbrachte bzw. erforderliche Anzahl an Analysen sowie die dort zur Verfügung stehenden Ressourcen zu berücksichtigen (s. Pkt. 8.5.1).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Auch dieser Empfehlung wird gerne nachgekommen, wobei zu erwähnen ist, dass diesbezüglich bereits ein seitens der Laborleitungen im Konsens erarbeitetes Umsetzungskonzept vorliegt.

Empfehlung Nr. 7:

Im Krankenhaus Hietzing sollte unter Beachtung allfälliger technischer Innovationen ein "Order-Entry-System" etabliert werden (s. Pkt. 8.5.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Die budgetären und technischen Voraussetzungen für den Einsatz des "Order-Entry-Systems" im Krankenhaus Hietzing wurden bereits geschaffen. Die Umsetzung kann nach erfolgter Umsetzungsfreigabe im Detail terminisiert und durchgeführt werden. Darüber hinaus werden technische Entwicklungen, welche zu weiteren Verbesserungen führen könnten, gegebenenfalls evaluiert.

Empfehlung Nr. 8:

Durch geeignete Maßnahmen sollten künftig unplausible Kostenrechnungsergebnisse im Zusammenhang mit der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung erkennbar werden,

wobei in weiterer Folge entsprechende Analysen sowie Korrekturmechanismen einzuleiten wären (s. Pkt. 8.5.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Der Empfehlung wurde bereits entsprochen.

Empfehlung Nr. 9:

Auf die Bestimmungen des Handbuches zur Dokumentation von Kostendaten in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten wäre Bedacht zu nehmen (s. Pkt. 8.5.4).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Die Umsetzung dieser Empfehlung erfolgt aufgrund der ressourcenintensiven organisatorischen und EDV-mäßigen Umsetzung im Zuge der bevorstehenden Übersiedlung ins Krankenhaus Nord.

Empfehlung Nr. 10:

Es wäre eine den tatsächlichen Tätigkeiten entsprechende Zuordnung des Personals auf den jeweiligen Kostenstellen der Zentrallabors vorzunehmen (s. Pkt. 8.5.5).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Der Empfehlung wurde bereits entsprochen.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im August 2017