

KA - K-21/06

Unternehmung "Wiener Kranken-
anstaltenverbund", Gebarungsprüfung der
Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
Ersuchen gem. § 73 Abs. 6a WStV
vom 30. November 2006

Ausschusszahl 3/08, Sitzung des Kontrollausschusses vom 28. Jänner 2008

Äußerung der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" (KAV) gem. § 5 Abs. 5 der Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien, Anhang 1, Sonderbestimmungen für das Kontrollamt:

Zu den Pkten. 2.4.2.1 und 2.4.2.3:

Mit Stichtag 1. Dezember 2008 sind alle Dienststellen des KAV auf SAP umgestellt worden. Die Inbetriebnahme der Pflegeheimverrechnung wurde auf Grund der Komplexität der Integrationsarbeiten auf das Frühjahr 2009 festgelegt.

Zu Pkt. 2.5.5:

Wie das Kontrollamt im Abschnitt 11 seines Berichtes über die Gebarungsprüfung des KAV anmerkte, wurden vom Management der Unternehmung die strategischen Ziele für die Strukturen in deren Kerngeschäft festgelegt. Das Spitalskonzept und das Geriatriekonzept sind in den Meilensteinen der Ziele des KAV angeführt.

Mit der Bestellung des Generaldirektor-Stellvertreters als Finanzvorstand des KAV erfolgt die Umsetzung dieser Konzepte im finanztechnischen und wirtschaftlichen Arbeitsbereich der Unternehmung.

Aufbauend auf den Ergebnissen einer externen Beratungsfirma hinsichtlich der Organisationsanalyse des Geschäftsbereiches Controlling und Berichtswesen wurden unter der Führung des neu bestellten Geschäftsbereichsverantwortlichen für die kaufmännischen Belange des KAV die beiden Geschäftsbereiche Finanz und Controlling/Berichts-

wesen zu einem Geschäftsbereich zusammengefasst. Diese Umstrukturierung wurde im Herbst 2008 abgeschlossen.

Damit wurden sowohl neue organisatorische als auch qualitative Implementierungen umgesetzt, wie z.B. die Einführung von Management- und auch Controllinginstrumenten (Budgetplanungstool "Cognos" auf handelsrechtlicher Basis). Auch die Implementierung des SAP-Systems im KAV sowie die verstärkte Nutzung der Finanzmanagement- und Controllinginstrumente wird unter dessen Leitung umgesetzt.

Im Spätsommer 2008 wurde bereits begonnen, einen Planungsprozess zu generieren, der in den nächsten Jahren eine detaillierte Planung von Leistungen, Erlösen, Aufwendungen, Investitionen etc. garantieren soll. Dieser Prozess wird durch ein EDV-Tool ("Cognos Planning") unterstützt. Der Planungsprozess umfasst eine Bottom-Up-Planung ausgehend von den Leistungsstellen der einzelnen Dienststellen über die Führung von Planungsgesprächen mit den einzelnen Dienststellen, der Konsolidierung durch die Generaldirektion (GED) bis zu einer anschließenden Vorgabe von realistischen, jedoch ambitionierten Zielwerten sowohl auf Leistungsebene als auch auf der finanzwirtschaftlichen Ebene, die im Controllingprozess (Plan-Ist-Vergleiche) Ziel des Monitorings sein werden. Diese schlagen sich in den Zielvereinbarungen, die auch andere Vorgaben beinhalten, nieder.

Durch das Projekt "Integration Magistratsabteilung 6 - SAP" ist es auch notwendig, neue Sichtweisen in der finanzwirtschaftlichen Darstellung zu erarbeiten. So wurde die finanzwirtschaftliche Planung für das Jahr 2009 bereits in einer, auf handelsrechtlicher Sicht basierenden Gewinn- und Verlustrechnung, die auf Konzernkonten aufsetzt, erstellt.

Damit verbunden ist auch eine Umstellung im Berichtswesen. Es ist geplant, ein standardisiertes Reporting für jedes Haus (bis auf Abteilungsebene) mit der Möglichkeit einer Verdichtung auf der Ebene der Teilunternehmungen und der Ebene der Unternehmung zu konzipieren. Durch eine interne Arbeitsgruppe werden derzeit die für den internen Gebrauch notwendigen Kennzahlen, die Basis der Steuerung sein werden, defi-

niert. Da dieses Reporting, das auch die bisherigen Prognosen ersetzen soll, auf einer handelsrechtlichen Sicht aufsetzt, ist es notwendig, eine Überleitung auf eine kamerale Sichtweise zu erstellen, um die integrierte Sicht im Magistrat zu gewährleisten.

Das bedeutet, dass dieser Planungsprozess gleiche Abläufe (Planung, Zielvereinbarungen, Hochrechnungen, Monitoring etc.) sowohl in der Dienststelle (Kollegiale Führung - Abteilung) als auch auf der nächsthöheren Ebene (Teilunternehmungen und Dienststellen) umfasst.

Durch Erarbeitung von Standards und Richtlinien werden aussagekräftige Vergleiche zwischen den einzelnen Anstalten und Abteilungen möglich gemacht, die in ein "medizinisch-ökonomisches Benchmarking" münden.

Neben der Erarbeitung neuer Planungs- und Controllingprozesse ist es auch notwendig, die qualitativen und quantitativen Personalressourcen im finanzwirtschaftlichen Bereich sowohl in den Dienststellen (Finanzabteilungen) als auch in der GED zu überprüfen und durch geeignete Maßnahmen (Ausbildungen, Schulungen, Umstrukturierungen, Job-Rotationen etc.) den notwendigen Anforderungen anzupassen. Bei den Ausbildungen kommen kurzfristig sowohl externe Lehrgänge, Praxisseminare etc., als auch interne Maßnahmen wie "training on the job" und Einschulungen durch "KAV-Experten" zum Einsatz. Mittelfristig besteht ein Ausbildungskonzept für MitarbeiterInnen, die im finanzwirtschaftlichen Umfeld tätig sind, wobei neben Basisausbildungen auch interne ControllerInnenausbildungen, die neben fachlichen auch persönlichkeitsbildende Fähigkeiten vermitteln, beinhaltet sind, um den "Nachwuchs" in den Schlüsselfunktionen zu gewährleisten. Im Zuge der Neustrukturierung des kaufmännischen Geschäftsbereiches wurden auch fünf ausgebildete und praxiserfahrene ControllerInnen - z.T. auch in leitender Funktion - neu aufgenommen.

Zu Pkt. 2.7.6:

Es wird festgehalten, dass es seit dem Ausscheiden der Direktorin des Geriatriezentrums Am Wienerwald mit 1. September 2005 in der Teilunternehmung "Pflegeheime der Stadt Wien" keine hauptamtliche Ärztliche Direktorin bzw. keinen hauptamtlichen Ärztlichen Direktor mehr gibt.

Zu Pkt. 2.8.3:

Der KAV ist eine Unternehmung im Rahmen der Wiener Stadtverfassung (WStV) und hat einen umfassenden Versorgungsauftrag im Sinn eines effizienten, sparsamen und wirtschaftlichen Mitteleinsatzes zu erfüllen.

Unternehmerisches Handeln würde im privatwirtschaftlichen Sinn bedeuten, sich auf gewinnorientierte Geschäftsfelder zu fokussieren und so genannte "schlechte Risiken" aus dem Leistungsspektrum zu entfernen. Dies ist nicht die Vorgabe der Eigentümerin Stadt Wien an den KAV. Ziel ist vielmehr, den allumfassenden Versorgungsauftrag unter optimaler Nutzung der Wiener Strukturen und Instrumente zu erfüllen. In diesem Sinn des betriebswirtschaftlich effizienten Mitteleinsatzes versteht die Führung des KAV die Kritik und die Empfehlung des Kontrollamtes.

Durch das Projekt "Integration Magistratsabteilung 6 - SAP" werden die Voraussetzungen für die genannten Synergien geschaffen. Ziel des Projektes ist es, SAP im KAV als führendes System unter Beibehaltung der derzeit zur Verfügung stehenden doppelten Funktionalität bzgl. der unternehmungsweit eingesetzten Geschäftsprozesse zu implementieren, den Einnahmen- und Ausgabenbereich ausschließlich durch SAP abzudecken und so die Schnittstellen zur bzw. von der Magistratsabteilung 6 - Rechnungsamt auf das Mindestmaß zu reduzieren. Die Umstellung erfolgte im Jahr 2008 in drei "Roll-Outs", wobei der letzte am 1. Dezember 2008 durchgeführt wurde.

Auf der Ebene der GED wurde die strategische Planung und als ein Teil davon die KAV-weite strategische Leistungsplanung etabliert. Diese dient als Basis für die langfristige Leistungsplanung und -steuerung sowie für die Budgetierung. Die Übereinstimmung der bereits fertig gestellten KAV-internen strategischen Leistungsplanung wird zum Planungsprozess des Regionalen Strukturplanes Gesundheit (RSG) hergestellt.

Zu Pkt. 3.5.2:

Bei der Erstellung des Personalbudgets für das Wirtschaftsjahr 2009 wird bereits ein elektronisches Planungstool pilotiert, das den Planungsprozess vereinheitlicht und handelsrechtlichen Grundsätzen Rechnung trägt.

Zu Pkt. 3.6.2:

Die für das Jahr 2008 bereits erlassene Richtlinie hinsichtlich der Gewährung von monetären und nichtmonetären Remunerationen legt fest, dass den einzelnen Dienststellenleitungen der Unternehmung nunmehr auch die Genehmigungskompetenz für monetäre Remunerationen bis zu 400,-- EUR im Einzelfall zukommt. Mit dieser Maßnahme wurde im operativen Bereich die Eigenverantwortung der jeweiligen Dienststelle weiter gestärkt und dafür vorgesorgt, dass monetäre Remunerationen anlassbezogen und zeitnahe gewährt werden können.

Zu den Pkten. 3.7.1.3 und 3.7.1.4:

Die für die Bedienstetengruppe der Ärztinnen bzw. Ärzte bestehende Personalbedarfsberechnungsmethode auf Basis der Nachtdienstsystemisierung im Verhältnis 1 : 6 wurde zu einer adaptierten Arbeitsplatzberechnungsmethode weiterentwickelt. Diese Methode ist darauf aufgebaut, dass die erforderliche Tages- und Nachtpräsenz pro bettenführender Abteilung (somit Bettenanzahl/Station, Wochenklinik/Tagesklinik, Ambulanzen, Operationssäle, Nachmittage/verlängerte Dienste im ärztlichen Bereich) festgelegt wird. Mit der gegenständlichen Berechnungsmethode wird die für die durchgehende Leistungserbringung erforderliche Anzahl von Fachärztinnen bzw. -ärzten, Stationsärztinnen bzw. -ärzten und Ärztinnen bzw. Ärzten in Ausbildung errechnet. Dadurch ist eine verstärkte Präsenz auf Grund von Leistungen sowohl am Vormittag als auch am Nachmittag berücksichtigt. So kann, entsprechend den speziellen Bedürfnissen und Sonderleistungen von einzelnen Abteilungen - unter besonderer Berücksichtigung von alternativen Dienstzeitmodellen - der Personalbedarf abteilungsbezogen berechnet werden.

Die adaptierte Arbeitsplatzberechnungsmethode wurde von einer gemeinsamen Arbeitsgruppe der GED und der Direktion der Teilunternehmung "Krankenanstalten der Stadt Wien" (TU 1) erarbeitet und am 28. März 2008 in Kraft gesetzt. Diese Berechnungsmethode wird derzeit an ausgewählten Abteilungen von Schwerpunktkrankenanstalten umgesetzt. Die nachfolgende Ausrollung an allen Abteilungen ist ab dem zweiten Halbjahr 2009 vorgesehen.

Zu Pkt. 3.7.1.6:

Von einer Arbeitsgruppe, die sich aus Vertreterinnen bzw. Vertretern der GED und einzelner Krankenanstalten zusammengesetzt hat, wurde der Inhalt einer Managementinformation für die jeweilige Dienststellenleitung im Personalbereich bereits erarbeitet. Die entsprechende Richtlinie der GED wird in Kürze erlassen werden.

Diese Managementinformation wird folgende Inhalte aufweisen:

- Monatliche Berichterstattung über die Entwicklung der Ist-Personalkosten auf der Grundlage des Personal-Monitorings der Magistratsabteilung 2- Personalservice,
- monatliche Berichterstattung über den Verbrauch von einzelverrechneten Überstunden,
- monatliche Berichterstattung über die Einhaltung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes (KA-AZG),
- monatliche Berichterstattung über die Erreichung der anlässlich der Zielvereinbarungen vorgegebenen Einsparungsziele auf der Grundlage von kalkulatorischen Personalkosten,
- quartalsweise Berichterstattung über den Verbrauch von Sonderurlaubstagen,
- halbjährliche Berichterstattung hinsichtlich der Genehmigung von Auslandsdienstreisen sowie
- Berichterstattung über die Entwicklung von Fehlzeiten entsprechend dem Erlass der GED vom 28. November 2006, Zl. GED-182/2006/P.

Durch diese Maßnahme sollen die einzelnen Dienststellenleitungen laufend und strukturiert über wesentliche Entwicklungen im Personalbereich informiert werden, um erforderlichenfalls rasch entsprechende Maßnahmen zielorientiert setzen zu können.

Zu Pkt. 3.7.2:

Neben den regelmäßig stattfindenden "PersonalistInnen-Workshops" für Personalstellen und der elektronisch eingerichteten "Personalentwicklung-Kommunikationsplattform" wurde bereits zusätzlich ein "Runder Tisch" eingerichtet, an dem die PersonalstellenleiterInnen der Krankenanstalten und Geriatrieeinrichtungen sowie VertreterInnen der

GED teilnehmen. Diese zusätzliche Plattform soll der Kommunikation künftiger Ziele, Festlegung und Identifikation von Zuständigkeiten, Informationsweitergabe und Informationsaustausch, Transparenz von Entscheidungen und dem Wissenstransfer dienen. Der erste "Runde Tisch" hat im Juni 2008 stattgefunden.

Zu Pkt. 4.6:

Der Empfehlung des Kontrollamtes, die Zahl der zentralen Ausschreibungen zu erhöhen, wird seitens des Geschäftsbereiches Wirtschaft durch verstärkte Aktivitäten im Bereich jener Artikel und Warengruppen Rechnung getragen, die an der Spitze der Umsatzstatistiken stehen und somit zu den Kostentreibern zählen. Neben der Wiederbearbeitung von bereits seit Längerem geregelten Produkten (dies wurde auf Grund von nicht vorhersehbaren Marktpreisentwicklungen erforderlich) wurde erstmals eine Ausschreibung von Sicherheitsdiensten (Personen- und Objektschutz) für neun Krankenanstalten durchgeführt. Darüber hinaus wurde die ausgelagerte Sterilgutversorgung neu ausgeschrieben, wobei der bisher bestehende Leistungsumfang um zwei zusätzliche Krankenanstalten (Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus und Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital) erweitert wurde.

Weiters hat der KAV mit dem Ziel der Vereinheitlichung und Straffung der Produktpalette unter Beachtung der Qualitätskriterien und der ökonomischen Rahmenbedingungen unter der Geschäftsführung der Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie der GED Fachkommissionen eingerichtet, in denen die betreffenden Primarärztinnen bzw. -ärzte, die ApothekenleiterInnen und anlassbezogen auch der Geschäftsbereich Wirtschaft eingebunden sind.

Folgende Fachkommissionen wurden bzw. werden geschaffen:

- Onkologie (seit Februar 2005)
- Gynäkologie und Geburtshilfe (seit Mai 2007)
- Interventionelle Kardiologie (seit September 2007)
- Augenheilkunde (seit April 2008)
- Orthopädie (seit Juni 2008)

- Radiologie (geplant im Jahr 2009)
- Dialyse (geplant im Jahr 2009)
- Anästhesie und Intensivmedizin (geplant im Jahr 2009).

Zu Pkt. 5.6.2:

Die Erstellung des RSG für Wien ist für das Jahr 2009 zu erwarten. Der KAV hat bereits die strategische Leistungsplanung bis zum Jahr 2015 erstellt. Ziel dieser strategischen Leistungsplanung ist die Verkürzung der Verweildauer und die langfristige Sicherung der Patientinnen- bzw. Patientenversorgung unter Bedachtnahme einer optimalen Kapazitäts- und Ressourcensteuerung.

Zu Pkt. 6.4.5:

Mit dem Einsatz von "Cognos-Planning" ist erstmalig eine umfassende Budgetplanung unter Zugrundelegung von Leistungsparametern möglich. Für das Budgetjahr 2009 wird das System erstmalig im Echtbetrieb eingesetzt. Für das Jahr 2010 soll dieses dann mit den Erfahrungswerten des Vorjahres als Basis für die mehrjährige Budgetplanung herangezogen werden.

Zu Pkt. 6.5.3.2:

Durch die Implementierung des Projektes "Integration Magistratsabteilung 6 - SAP" und die Neustrukturierung des SAP-Berichtswesens ist ein Soll/Ist-Vergleich im KAV gegeben. Eine Überprüfung bzw. Steuerung (auch langfristig) der prognostizierten Werte ist damit sichergestellt.

Zu Pkt. 7.3.3:

In Ergänzung der damals abgegebenen Stellungnahme und des in der Zwischenzeit EU-weit stattgefundenen Beihilfenverbotes gem. Art. 86 f des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGV) durch die Europäische Kommission und der restriktiven Judikatur des Europäischen Gerichtshofes kann ein Insourcing dieser Art derzeit nicht empfohlen werden. Es handelt sich um eine marktfähige Leistung, die von der öffentlichen Auftraggeberin bzw. vom öffentlichen Auftraggeber möglicherweise EU-konform erbracht werden kann. In den EU-Mitgliedsstaaten wird in der Diskussion

um freien Dienstleistungsverkehr und Beihilfenverbot immer wieder eine klarere Definition der Begriffe "öffentlicher Auftrag und wirtschaftliches Unternehmen" gefordert.

Zu Pkt. 7.4.4:

Der Anteil der Sonderklassepatientinnen bzw. -patienten in der TU 1 blieb gegenüber den vergangenen Jahren weit gehend gleich.

Die Krankenanstalten des KAV bemühen sich laufend um eine Erhöhung der Punkte aus dem Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystem (LKF-Punkte). Eine Erhöhung des Anteils an den Mitteln des Wiener Gesundheitsfonds ist u.a. vom gegenwärtigen Rechenmodell abhängig.

Zu Pkt. 7.8.4:

Dem KAV ist es wichtig, bzgl. Riskmanagement und Fehlerkultur darauf hinzuweisen, dass im Jahr 2006 zur Qualitätssicherung ein umfangreiches Programm zum Thema "Riskmanagement im Wiener Krankenanstaltenverbund" etabliert wurde. Da Patientinnen- bzw. Patientensicherheit ein Grundbedürfnis von Patientinnen und Patienten ist, stellt Riskmanagement einen essenziellen Bestandteil strukturierter Qualitätsarbeit dar. Der KAV sieht Riskmanagement als präventiven Qualitätsansatz, welcher ermöglichen soll, Fehler mit Schadensfolge zu minimieren. Risiken, "Beinahe-Fehler" und Fehler werden auf deren Ursache hin analysiert und in der Folge behoben. So wird zeitgemäß und in den nächsten Jahren im KAV ein Schwerpunkt auf Riskmanagement in der Patientinnen- und Patientenbetreuung (Kernprozess) gelegt.

Wesentliches Element des Riskmanagements ist die Etablierung einer jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter im jeweiligen Aufgabengebiet elektronisch zugänglichen Erfahrungsdrehscheibe. Diese bietet die Möglichkeit, von den Erfahrungen Einzelner zu profitieren. Weiters findet eine Pilotierung des für das Gesundheitswesen entwickelten Fehlerdokumentationssystems Critical Incidents Reporting System ("CIRS") statt. Die bisherigen Erkenntnisse zeigen, dass sich "CIRS" vor allem zum Einsatz in Hochrisikobereichen eignet. In der Risikoanalyse werden in einem Workshop die wesentlichsten Risiken definiert und Maßnahmen zur Risikobewältigung erarbeitet.

Zur Schulung der MitarbeiterInnen zu Riskmanagement wurde ein dreitägiges multiprofessionelles Seminar entwickelt und wird bereits standardmäßig angeboten.

Die strukturelle Etablierung von Riskmanagement in der Gesamtunternehmung erfolgt durch die Verankerung im Geschäftsbereich Qualitätsarbeit. Vier ausgebildete RiskmanagerInnen, die im Geschäftsbereich angesiedelt sind, betreuen die diesbezüglichen Aktivitäten und entwickeln das Riskmanagement-System kontinuierlich weiter.

Im Zusammenhang mit der Qualitätsarbeit im KAV wurde zum Zweck der Nachhaltigkeit von Projekten bzw. des Transfers von Initiativen einzelner Anstalten in die Gesamtunternehmung die Qualitätsplattform eingerichtet. Diese wird vom Geschäftsbereich Qualitätsarbeit organisiert und bietet zwei- bis viermal pro Jahr interessierten Führungskräften und Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern die Möglichkeit, neue Impulse und fortschrittliche Innovationen im KAV kennen zu lernen, Kontakte mit den Projektverantwortlichen zu knüpfen und Ideen für die eigene Einrichtung "mitzunehmen". Das Lernen voneinander und die Vermittlung von "Best-Practice" stehen im Vordergrund und wurden bisher von bis zu 100 Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmern genützt.

Der Schwerpunkt der Qualitätsplattform liegt verstärkt auf der Forcierung des Transfers bzw. der Bekanntmachung von erfolgreich pilotierten neuen Entwicklungen in Einrichtungen des KAV. Ein Feedback-Mechanismus soll Aufschluss über den tatsächlichen Transfereffekt geben.

Da der Transfereffekt im Vordergrund steht, wird die Zielgruppe nach dem jeweiligen Thema ausgewählt. Um die Führungsverantwortung für Qualitätsarbeit zu stärken, werden die Mitglieder der Kollegialen Führungen zu jeder Qualitätsplattform eingeladen. Weiters sind die QualitätsmanagerInnen ständige TeilnehmerInnen, da diese Funktion eine wichtige Unterstützung in der Umsetzung von Vorhaben für die MitarbeiterInnen darstellt.

Bisher wurden u.a. die Themen

- Neue Impulse zu Qualitätsverbesserungsprozess-Leitlinien und diagnosebezogene Pfade,

- Outcome Messung im Krankenhaus,
 - Betriebliche Gesundheitsförderung,
 - Common Assessment Framework (CAF)-Modell,
 - Umweltarbeit ist Qualitätsarbeit,
 - Führen und Geführt werden,
 - Arbeit in der Qualitätskonferenz sowie
 - Implementierung eines Weaningprotokolles auf der Intensivstation (dabei werden bestimmte Parameter der Intensivpatientin bzw. des -patienten täglich erfasst und bewertet)
- bearbeitet.

Im Jahr 2007 wurden folgende Projekte vorgestellt: Das Schmerzteam des Wilhelminenspitals sowie die "Entwöhnung" von Patientinnen bzw. Patienten von der Beatmungsmaschine, ein Projekt des Krankenhauses Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel.

Im Jahr 2008 bildete Riskmanagement den Schwerpunkt auf dem 8. Internationalen Symposium für Qualitätsarbeit. Die Veranstaltungsreihe "Vision und Wirklichkeit" war verschiedenen Projekten des KAV gewidmet. Die nächste Qualitätsplattform wird im Jahr 2009 stattfinden.

Zusammenfassung

Die Empfehlungen des Kontrollamtes wurden beachtet. In den nachstehend angeführten Punkten werden einige Umsetzungen nochmals dargestellt:

- Strategische Leistungsplanung

Auf Basis der Unternehmenskonzepte (Spitals- und Geriatriekonzept) wurde die strategische Leistungsplanung auf der Ebene der GED etabliert und inhaltlich fertig gestellt. Sie dient der Korrelation zum künftigen RSG.

- Personalbereich

Der KAV setzte Maßnahmen, um Personalressourcen für alle Berufsgruppen effizient zu nutzen und zu steuern. Ein Beispiel dafür ist die Entwicklung eines Personalbe-

darfsmodells für Operationsgehilfinnen bzw. -gehilfen. Das Modell befindet sich derzeit plangemäß in der Entwicklungsphase und wird demnächst umgesetzt.

Für die Bedienstetengruppe der Ärztinnen und Ärzte wurde die bestehende Personalplanungsmethode auf Basis der Nachdienstsystemisierung im Verhältnis 1 : 6 zu einer adaptierten Arbeitsplatzberechnungsmethode weiterentwickelt. Diese Methode errechnet die - für die durchgängig zu erbringende Leistung erforderliche - Anzahl an Fachärztinnen bzw. -ärzten und Ärztinnen bzw. Ärzten in Ausbildung. Die Methode zielt auf eine verstärkte Personalpräsenz für den Regelbetrieb von 8.00 Uhr bis 19.00 Uhr ab. Die Umsetzung erfolgt derzeit an ausgewählten Abteilungen von Schwerpunktkrankenanstalten und wird ab dem zweiten Halbjahr 2009 schrittweise in allen Spitälern des KAV verwirklicht.

Die Inhalte eines Managementinformationssystems für die Dienststellenleitungen im Personalbereich wurden erarbeitet.

Eine anstaltsübergreifende Personalplattform ("Runder Tisch") wurde mit Juni 2008 umgesetzt.

- Finanzvorstand, Kaufmännischer Bereich

Es wurde ein Generaldirektor-Stellvertreter in der Funktion eines Finanzvorstandes berufen. Somit besteht die Geschäftsführung des KAV - einem Großbetrieb entsprechend - aus dem Generaldirektor und dem Generaldirektor-Stellvertreter.

Die finanzwirtschaftlichen Prozesse werden derzeit, begleitet durch eine fachliche Richtlinienkompetenz des kaufmännischen Geschäftsbereiches der GED, vereinheitlicht. Dabei werden, neben der Erarbeitung neuer Planungs- und Controllingprozesse, die qualitativen und quantitativen Ressourcen im finanzwirtschaftlichen Bereich sowohl im Dienststellenbereich (Finanzabteilungen) als auch in der GED festgelegt und durch geeignete Maßnahmen (Ausbildungen, Schulungen, Umstrukturierungen, Job-Rotationen etc.) entsprechend den notwendigen Anforderungen umgesetzt. Des Weiteren sind fünf neue MitarbeiterInnen mit vorhandener ControllerInnenausbildung aufgenommen worden.

Mit der KAV-weiten SAP-Umstellung, die mit Anfang des Jahres 2009 abgeschlossen ist, werden die Voraussetzungen für eine einheitliche Budgetierung geschaffen. Die handelsrechtliche Budgetierung ist die Basis, die kamerale Sicht dient als Information für die Eigentümerin (Stadt Wien). Das Budgetplanungstool "Cognos" ist bereits auf die handelsrechtliche Sicht umgestellt.

- Bereich Wirtschaft

Zur Vereinheitlichung und Straffung der Produktpalette wurden Maßnahmen vom Geschäftsbereich Wirtschaft auf Basis der Empfehlungen des Kontrollamtes gesetzt.

- Bereich Qualitätsarbeit, Riskmanagement und Fehlerkultur

Gemäß den Empfehlungen des Kontrollamtes wurden zahlreiche Maßnahmen im Riskmanagement, bzgl. der Fehlerkultur und in der Qualitätsarbeit gesetzt. Das Riskmanagement wurde in Form des Fehlerdokumentationssystems "CIRS" an derzeit 28 Abteilungen etabliert.

Zusammenfassend hat der KAV die Empfehlungen des Kontrollamtes genau beachtet und in zahlreichen Maßnahmen nicht nur geplant, sondern auch bereits umgesetzt.