



## STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10  
A-1082 Wien

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

E-Mail: [post@stadtrechnungshof.wien.at](mailto:post@stadtrechnungshof.wien.at)

[www.stadtrechnungshof.wien.at](http://www.stadtrechnungshof.wien.at)

StRH II - 52/16

Maßnahmenbekanntgabe zu

Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund,

Prüfung von Laborleistungen

## INHALTSVERZEICHNIS

Erledigung des Prüfungsberichtes.....	4
Kurzfassung des Prüfungsberichtes .....	4
Bericht der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund zum Stand der Umsetzung der Empfehlungen .....	5
Umsetzungsstand im Einzelnen .....	6
Empfehlung Nr. 1.....	6
Empfehlung Nr. 2.....	7
Empfehlung Nr. 3.....	7
Empfehlung Nr. 4.....	8
Empfehlung Nr. 5.....	9
Empfehlung Nr. 6.....	10
Empfehlung Nr. 7.....	11
Empfehlung Nr. 8.....	12
Empfehlung Nr. 9.....	12
Empfehlung Nr. 10.....	13

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

bzw. ....	beziehungsweise
ca.....	circa
EDV .....	Elektronische Datenverarbeitung
E-Mail .....	Elektronische Post
etc.....	et cetera
GED.....	Generaldirektion
IKT .....	Informations- und Kommunikationstechnologie
inkl. ....	inklusive

KAV .....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
Krankenhaus Floridsdorf .....	Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Kranken- haus
Krankenhaus Hietzing .....	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
LOINC .....	Logical Observation Identifier Names and Codes
Nr.....	Nummer
u.a. ....	unter anderem
WSK .....	Wiener Städtische Krankenhäuser
z.B. ....	zum Beispiel
z.T. ....	zum Teil

## **Erledigung des Prüfungsberichtes**

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Laborleistungen im Krankenanstaltenverbund einer Prüfung. Der diesbezügliche Bericht des Stadtrechnungshofes Wien wurde am 17. Jänner 2018 veröffentlicht und im Rahmen der Sitzung des Stadtrechnungshofausschusses vom 24. Jänner 2018, Ausschusszahl 14/18 mit Beschluss zur Kenntnis genommen.

## **Kurzfassung des Prüfungsberichtes**

*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.*

**Bericht der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund zum Stand der Umsetzung der Empfehlungen**

Im Rahmen der Äußerung der geprüften Stelle wurde folgender Umsetzungsstand in Bezug auf die ergangenen 10 Empfehlungen bekannt gegeben:

Stand der Umsetzung der Empfehlungen	Anzahl	Anteil in %
Umgesetzt	7	70,0
In Umsetzung	2	20,0
Geplant	1	10,0
Nicht geplant	-	-

## **Umsetzungsstand im Einzelnen**

Begründung bzw. Erläuterung der Maßnahmenbekanntgabe seitens der geprüften Stelle unter Zuordnung zu den im oben genannten Bericht des Stadtrechnungshofes Wien erfolgten Empfehlungen, der jeweiligen Stellungnahme zu diesen Empfehlungen seitens der geprüften Stelle und allfälliger Gegenäußerung des Stadtrechnungshofes Wien:

### **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.

#### Stellungnahme der geprüften Stelle:

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).

#### Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Alle dienstlichen Vorgaben werden im Krankenanstaltenverbund im Dienstweg angewiesen (entweder direkt per E-Mail oder über das Dienstvorschriftensystem). Alle klinisch relevanten Dienstanweisungen werden zusätzlich auf der Leitlinienseite im Intranet veröffentlicht und können dort von allen Mitarbeitenden jederzeit nachgelesen werden. So finden sich z.B. die beiden oben genannten Dienstanweisungen auf der Leitlinienseite unter "Fachspezifische Versorgung" - "Labormedizin".

**Empfehlung Nr. 2**

Weitreichende organisatorische Managemententscheidungen sollten in einer umfassend nachvollziehbaren Form dokumentiert werden.

Stellungnahme der geprüften Stelle:

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

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Organisatorische Managemententscheidungen werden in Protokollen zu den Sitzungen - in denen diese getroffen werden - dokumentiert, inkl. der Begründungen bzw. Argumentationen, die zu den jeweiligen Entscheidungen geführt haben. Der Entscheidungsfindung liegen entsprechende Unterlagen zugrunde, die durch die involvierten Organisationseinheiten zu erstellen und ordnungsgemäß abzulegen bzw. zu archivieren sind.

**Empfehlung Nr. 3**

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

Stellungnahme der geprüften Stelle:

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

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Die Kalkulation ist bereits im Katalog eingearbeitet und wird im Zuge der nächsten Veröffentlichung im Landesgesetzblatt "Ambulatoriumsbeiträge" per 1. Jänner 2019 abrechnungsrelevant.

**Empfehlung Nr. 4**

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

Stellungnahme der geprüften Stelle:

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

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Bis ca. Ende des Jahres 2016 wurden die Ist-Laborleistungen (Anzahl der geleisteten Analyten [Laborparameter]) manuell von den dezentralen Finanzabteilungen in das Auswertungstool "Cognos-Unternehmensplanung" eingepflegt. Dabei kam es zu unterschiedlichen Sichtweisen zwischen den Finanzabteilungen die Budgetrelevanz der

einzelnen Analyten betreffend. Durch folgende Maßnahmen wurde diese Schnittstellenproblematik behoben:

Im Zuge der Standardisierung der im Krankenanstaltenverbund eingesetzten Laborapplikation und der zugehörigen Kataloge (speziell LOINC-Katalog) wurde ein sogenanntes Statistik-Relevanzkennzeichen eingeführt, das klar die Statistik- und Budgetrelevanz jedes Analyten festlegt. In die Unternehmensplanung des Krankenanstaltenverbundes werden die Laborleistungen automatisiert und einheitlich für alle Anstalten eingeleitet, dabei werden nur mehr statistikrelevante Analyten gezählt.

### **Empfehlung Nr. 5**

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

#### Stellungnahme der geprüften Stelle:

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.

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Eine Mitarbeiterin steht als Ansprechpartnerin für die Durchführung der Wissensstafette in der Generaldirektion zur Verfügung und führte dazu intern auch schon einige Vorgespräche. Bis dato ergab sich noch kein konkreter Termin für die Durchführung einer Wissensstafette. Die Mitarbeiterin sprach dieses Thema beim Management Board Personalentwicklung nochmals an. Der Vorstandsbereich Personal wird dieses Instrument aktiv nützen, wenn sich eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter mit wichtigem (Fach-)Wissen verändert. Informationen über das Instrument der Wissensstafette werden KAV-intern laufend weitergegeben, um das Instrument generell transparenter zu machen. In weiterer Folge ist auch eine Verknüpfung mit der Nachfolgeplanung geplant, wobei dieses Konzept erst in den Anfängen besteht. Denn wenn potenzielle Nachfolgerinnen bzw. Nachfolger aktiv für eine wichtige Funktion vorbereitet werden und diese letztlich einnehmen, geht in der Regel durch die sich verändernde Person auch immer ein Wissensverlust mit einher. Geplant ist, dass dieser Anlassfall im Konzept dann so definiert ist, dass die "automatische" Frage hinsichtlich des Einsatzes des Instrumentes erfolgt.

**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.

Stellungnahme der geprüften Stelle:

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

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung befindet sich in Umsetzung.

Die Umsetzung erfolgt gemäß eines von den Laborleitungen entwickelten Umsetzungskonzeptes unter Berücksichtigung von Fachexpertise, Analysen und Ressourcen.

### **Empfehlung Nr. 7**

Im Krankenhaus Hietzing sollte unter Beachtung allfälliger technischer Innovationen ein "Order-Entry-System" etabliert werden.

#### Stellungnahme der geprüften Stelle:

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.

#### Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Umsetzung der Empfehlung ist geplant.

Seitens des Krankenhauses Hietzing liegt die Anforderung für die Pilotierung eines neuen "Order-Entry-Systems" vor, mit dem voretikettierte Proberöhrchen direkt am Bett der Patientin bzw. des Patienten mittels Scan zugeordnet werden. Durch diese Pilotierung soll eine direkte Nutzerbewertung erfolgen. Im neu gegründeten WSK-IKT-Leitkreis wurden folgende Maßnahmen festgelegt:

Eine Darstellung des Nutzens - einschließlich Verfahrenskonzept zur Messung der erwarteten Ergebnisse (Parameter, Messgröße, Fehlerquellen etc.) für Effizienz- und Qualitätssteigerung - sowie die Nennung einer hämatologischen Ambulanz oder einer ähnlichen Stelle zur Evaluierung im Piloteinsatz mit hoher Frequenz vor Freigabe und Rollout in den anderen Häusern. Die Umsetzung ist daher nach wie vor geplant.

**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.

Stellungnahme der geprüften Stelle:

Der Empfehlung wurde bereits entsprochen.

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Im Krankenanstaltenverbund wurde dem Bericht Rechnung getragen und für die Plausibilisierung u.a. ein Tool eingesetzt ("LABSTAT" im "Cognos-Portal"), welches entsprechende Auswertungen und Prüfungsroutinen zulässt. Hier wurden für die Labors und auch für die Finanz Standardauswertungen geschaffen, welche für die Interne Leistungsverrechnung hilfreiche Überprüfungsmöglichkeiten und Analysen zulässt. Auf dieser Basis können Korrekturmechanismen für die Kostenrechnung eingeleitet werden.

**Empfehlung Nr. 9**

Auf die Bestimmungen des Handbuches zur Dokumentation von Kostendaten in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten wäre Bedacht zu nehmen.

Stellungnahme der geprüften Stelle:

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

Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung befindet sich in Umsetzung.

Der Status der Umsetzung entspricht der seinerzeitigen Stellungnahme und wird mit der Übersiedelung ins Krankenhaus Nord realisiert.

### **Empfehlung Nr. 10**

Es wäre eine den tatsächlichen Tätigkeiten entsprechende Zuordnung des Personals auf den jeweiligen Kostenstellen der Zentrallabors vorzunehmen.

#### Stellungnahme der geprüften Stelle:

Der Empfehlung wurde bereits entsprochen.

#### Maßnahmenbekanntgabe der geprüften Stelle:

Die Empfehlung wurde umgesetzt.

Mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 2017 wurden alle im Krankenhaus Floridsdorf systemisierten Biomedizinischen Analytikerinnen bzw. Biomedizinischen Analytiker bzw. Diplomierte, medizinisch-technische Fachkräfte der Kostenstelle "Labor" zugeteilt.

Für den Stadtrechnungshofdirektor:

Mag. Manfred Jordan

Wien, im November 2018