

DER BUNDESMINISTER FÜR FINANZEN II-4245 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XV. Gesetzgebungsperiode

Z. 11 0502/107-Pr.2/82

1982 07 30

1961/AB

An den
Herrn Präsidenten
des Nationalrates

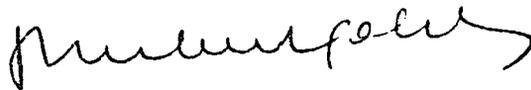
1982-08-16

zu 1947/J

1017 Parlament
W i e n

Auf die Anfrage der Abgeordneten Dr. Wiesinger und Genossen vom 17. Juni 1982, Nr. 1947/J, betreffend die Berechnung der Betriebskosten im neuen AKH, übermittle ich in der Beilage die seinerzeit von der AKPE in Auftrag gegebene Studie in einer Ausfertigung.

Ich ersuche, dem Abgeordneten des Nationalrates diese Studie zugänglich zu machen.



BO-P

Ergebnis der Betriebskostenrechnung 1980 -
Neubau AKH-Wien gemäß Krankenanstalten-
kostenrechnungsverordnung (KRV)

1981 11 27 AN 0.17.0

D.I. Frans vande Rijdt
D.I. Karl Schiller
D.I. Hans Spann

<u>Inhaltsverzeichnis</u>		Seite
1.	Einleitung	1
2.	Erläuterung des Kostenumfanges	3
2.1	Kostenarten	3
2.2	Kostenstellen	7
2.3	Kriterien bei der Beurteilung der künftigen Betriebskosten	9
3.	Ergebnis	10
3.1	Betriebskosten AKH-NEU 1980	10
3.11	Gesamtkosten AKH-NEU 1980 (Kostenarten- gruppe 01 bis 07)	10
3.12	Kostenartengruppe 08 - kalkulatorische Zusatzkosten	10
3.13	Verteilung der Primärkosten nach Kostenartengruppen	12
3.14	Verteilung der Primärkosten auf Leistungsbereiche (vor Kostenumlage)	13
3.15	Verteilung der Endkosten auf Leistungsbereiche (nach Kostenumlage)	14
3.16	Betriebskosten derjenigen Leistungs- bereiche (Kostenstellen), die im AKH-NEU zur Gänze neu bzw. in stark vergrößertem Umfang eingerichtet sind	15
3.17	Kosten der Leistungsvermehrung in den übrigen ambulanten und stationären Leistungsbereichen	17

II

	Seite
3.2 Betriebskostenvergleich AKH-NEU 1980 und AKH-ALT 1980	19
3.2.1 Vergleich der Primärkosten nach Kostenartengruppen	19
3.2.2 Vergleich der Endkosten unter Berücksichtigung derjenigen Leistungsbereiche (Kostenstellen), die im AKH-NEU zur Gänze neu, bzw. in stark vergrößertem Umfang einge- richtet sind sowie der Leistungs- vermehrung in den übrigen ambulanten und stationären Leistungs- bereichen	21
4. Empfehlungen für die weitere Vor- gangsweise	22

Beilagen:

Kostenstellenplan	Beilage 1
Vergleich der ambulanten Leistungen AKH-Kliniken	Beilage 2

1. EINLEITUNG

Die Dipl.Ing.Spann Managementberatungen Ges.m.b.H. wurde im Juli 1981 von der AKPE-Allgemeines Krankenhaus Wien Planungs- und Errichtungs Ges.m.b.H. mit der Ermittlung der zukünftigen Betriebskosten für den Neubau des AKH - Wien beauftragt. Die erforderlichen Leistungen wurden im Rahmen eines Projektteams gemeinsam mit Mitarbeitern der AKPE erbracht.

Die vorliegende Ausarbeitung stellt das zusammenfassende Ergebnis der Berechnungen der zukünftigen Betriebskosten auf der Basis des fiktiven Betriebsjahres 1980 dar.

Grundlage für die Ermittlung der Betriebskosten war ein Plankostenrechnungsmodell nach den Bestimmungen der Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung - KRV (1).

Dem derzeitigen Planungsstand des Neubaus AKH entsprechend wurde das Plankostenrechnungsmodell zunächst in grob-strukturierter Form entwickelt, wobei insbesondere die Möglichkeit einer künftigen stufenweisen Verfeinerung nach Maßgabe des jeweiligen Planungsstandes berücksichtigt wurden.

Die Plandaten, die der Ermittlung der Betriebskosten zugrundegelegt wurden, basieren im wesentlichen auf den Ausarbeitungen der Arbeitsgemeinschaft-Betriebsorganisation (ABO), der IST-Zustandserhebung

(1) Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz vom 10. Mai 1977 betreffend die Anwendung eines bundeseinheitlichen Buchführungssystems, das eine Kostenermittlung und eine Kostenstellenrechnung in den Krankenanstalten ermöglicht.

der Arbeitsgemeinschaft ODELGA-ÖKODATA, den Ergebnissen der Ausarbeitungen der Arbeitsgemeinschaft für die Organisationsstruktur- und Raumbedarfsplanung (ORP) Gesprächen mit Spartenplanern, sowie aktuellen Leistungs- und Kostendaten aufgrund laufender Erhebungen im AKH - ALT. Darüberhinaus wurden,soferne dies für die Berechnung der Betriebskosten erforderlich war, Ergebnisse des Rechnungsabschlusses 1980 AKH - ALT, sowie Ergebnisse der Kostenrechnung 1980 gemäß KRV berücksichtigt.

Für die Durchführung der Betriebskostenrechnung wurde das von der MD-ADV (Magistratsdirektion-Automatische Datenverarbeitung) gemeinsam mit dem Referat-Kostenrechnung der MA 17 (Magistratsabteilung 17 - Anstaltenamt) entwickelte EDV-Modell herangezogen.

Um eine aussagefähige Darstellung der Ergebnisse der Betriebskosten zu ermöglichen war es erforderlich, den ermittelten Kosten je Leistungsbereich (Kostenstelle) Leistungsdaten gegenüberzustellen. Zu diesem Zweck wurde in Zusammenarbeit mit dem KRAZAF (Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz) ein Statistikdaten-Erfassungsprogramm erstellt. Da der KRAZAF über umfangreiche EDV-Auswertungsprogramme für die Kostenrechnung verfügt, wurden diesem die von der MD-ADV erstellten Ergebnisse der Betriebskostenrechnung gemeinsam mit den ermittelten Statistikdaten mittels Datenträger für spezifische Auswertungen zur Verfügung gestellt.

2. ERLÄUTERUNG DES KOSTENUMFANGES

Für die Analyse des Ergebnisses der Betriebskostenrechnung ist es erforderlich, den Kostenumfang näher zu erläutern.

Wesentlich ist dabei zunächst die Feststellung, daß sich das Ergebnis der Betriebskostenrechnung nicht an den Bestimmungen der Kameralistik (Einnahmen - Ausgaben Rechnung) der Voranschlags- und Rechnungsabschlußverordnung - VRV orientiert. Vielmehr wurden die Bestimmungen der Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung - KRV der Berechnung der Betriebskosten zugrunde gelegt.

2.1 Kostenarten

Demnach sind Kosten der bewertete Verbrauch (Verzehr) von Wirtschaftsgütern materieller und immaterieller Art zur Erstellung von betrieblichen Leistungen und Gütern (Werteinsatz für Leistungen).

Entsprechend der KRV wurden die Kosten in folgende Kostenartengruppen gegliedert:

- 01 Personalkosten
- 02 Kosten für medizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter
- 03 Kosten für nichtmedizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter
- 04 Kosten für medizinische Fremdleistungen
- 05 Kosten für nichtmedizinische Fremdleistungen
- 06 Energiekosten
- 07 Abgaben, Beiträge, Gebühren und sonstige Kosten
- 08 Kalkulatorische Zusatzkosten (kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Zinsen)

Im folgenden sind die wesentlichen Kriterien angeführt, die der Erfassung und Bewertung der Kosten zugrunde gelegt wurden:

01 - Personalkosten

Das Personal wurde aufgrund der derzeit noch nicht abgestimmten Personalarbeitspapiere der ABO den einzelnen Kostenstellen zugeordnet. Die Bewertung erfolgte mit folgenden Durchschnittswerten je Personalkategorie nach den Richtlinien der MA 17 - Referat Kostenrechnung, wobei die Arbeitgeberanteile bereits enthalten sind:

K o s t e n a r t		Ø Jahreskosten je Beschäftigt. 1980
Nr.:	B e z e i c h n u n g	
131	Ärzte	452.784,--
132	Apotheker, Chemiker, Physiker u.ä. (Akademiker)	326.112,--
133	Hebammen	294.024,--
134	Krankenpflegefachdienst	298.500,--
135	Medizinisch-technisches Dienstpersonal	277.332,--
136	Sanitätsdiensthilfspersonal	240.180,--
137	Verwaltungs- und Kanzleipersonal	227.640,--
138	Betriebspersonal - einfache Verwendung	182.280,--
138	Betriebspersonal - höhere Verwendung	333.600,--
139	Personal - Sonstiges	128.892,--

Da in den Personalarbeitspapieren keine Trennung in pragmatisiertes und vertragsbedienstetes Personal vorgenommen ist, wurden die durchschnittlichen Jahreskosten je Personalkategorie und je Beschäftigtem nach dem derzeitigen Personalstand des AKH gewichtet ermittelt. Die Bewertung des Personals erfolgte einheitlich mit den oben angeführten Durchschnittskosten ohne Differenzierung nach Bundes-, Klinik- und Stadt-Wien-Personal.

02 - Kosten für medizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter

Die Kosten wurden je Leistungseinheit (Belagstag, Untersuchung/Behandlung) differenziert nach Leistungsbereichen im AKH-ALT ermittelt und entsprechend den Plan-Leistungsdaten des AKH-NEU hochgerechnet.

03 - Kosten für nichtmedizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter

Die Kosten wurden im wesentlichen aufgrund des Rechnungsabschlusses 1980 bzw. des Kostenrechnungsergebnisses 1980 unter Berücksichtigung der Leistungsvermehrung in einzelnen Bereichen ermittelt. Die in der Kostenartengruppe 03 enthaltenen Kosten für Ersatzteile wurden aufgrund von Berechnungen im Rahmen der Instandhaltungsplanung ermittelt.

05 - Kosten für nichtmedizinische Fremdleistungen

Die darin enthaltenen Kosten für Fremdinstandhaltung - Technische Betriebe wurden aufgrund von Berechnungen

im Rahmen der Instandhaltungsplanung ermittelt. Die übrigen Fremdinstandhaltungskosten wurden aufgrund von Gesprächen mit den jeweiligen Planern ermittelt. Die Verwaltungskostenbeiträge entsprechen den derzeit beim Magistrat der Stadt Wien üblichen Sätzen. Die übrigen Kosten wurden im wesentlichen aus dem Rechnungsabschluß 1980 abgeleitet und hochgerechnet.

06 - Energiekosten

Die Energiekosten wurden entsprechend dem Energiekonzept Phase III A (1) per 80 02 29 unter Berücksichtigung der im Jahr 1980 durchschnittlich geltenden Kosten je Energieträger ermittelt.

07 Abgaben, Beiträge, Gebühren und sonstige Kosten

Die Kosten wurden im wesentlichen aufgrund des Rechnungsabschlusses 1980 unter Berücksichtigung der Plangrößen des AKH-NEU ermittelt. Die darin enthaltenen Kosten - "Sonderausgaben der Kliniken" wurden nach entsprechender Bereinigung (z.B. Personalkosten sind in der Kostenartengruppe 01 enthalten, etc.) aufgrund der klinischen Abrechnung 1980 ermittelt.

08 - Kalkulatorische Zusatzkosten

Aufgrund des derzeitigen Planungsstandes wurden die kalkulatorischen Zusatzkosten (kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Zinsen) nicht detailliert und kostenstellenbezogen sondern lediglich global für die gesamte Anstalt entsprechend den Investitionskosten getrennt nach Hochbau, Haustechnik,

- (1) Prof. Dipl. Ing. Walter Scheiwein
Prof. Dipl. Ing. Dr. Techn. Peter Stelzl
Wiener Allgem. Krankenhaus Energiekonzept Phase IIIA
Band 1, Wien, 29 02 1980

Medizinische Einrichtungen, sonstige Einrichtungen unter Berücksichtigung der Inbetriebnahme - und Baunebenkosten ermittelt. Die kalkulatorischen Zusatzkosten sind demnach in den Einzelauswertungen nicht enthalten, sondern werden lediglich global angeführt.

2.2 Kostenstellen

Kostenstellen sind lt. KRV Verantwortungsbereiche (Teilbereiche) der Krankenanstalten mit der Aufgabe, die an einer bestimmten Stelle für bestimmte betriebliche Leistungen entstandenen Kosten zu sammeln.

Im Rahmen der Betriebskostenrechnung werden die Kostenstellen leistungstechnisch in drei Gruppen unterteilt:

° Hauptkostenstellen

sind Teilbereiche der Krankenanstalten, die Leistungen unmittelbar für die Patienten erbringen, und zwar Leistungen zur Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung, Leistungen zur Vornahme operativer Eingriffe, Leistungen zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlungen, Leistungen zur Entbindung und Leistungen für ärztliche Betreuung und besondere Pflege von chronisch Kranken. Hauptkostenstellen sind demnach insbesondere Teilbereiche der Krankenanstalt für Pflege, Untersuchung und/oder Therapie.

Hauptkostenstellen sind im Kostenstellenplan (Beilage 1) durch eine "1" an der 1. Stelle des Funktionscodes (FCODE) erkennbar.

° Nebenkostenstellen

sind Teilbereiche der Krankenanstalt, die Kosten verursachen, jedoch vornehmlich nicht die im Bereich der Hauptkostenstellen angeführten Leistungen erbringen. Zum Beispiel sind Bereiche der Forschung und Lehre, Schulungseinrichtungen, Personalwohnhäuser u.ä. als Nebenkostenstellen eingerichtet. Nebenkostenstellen sind im Kostenstellenplan (Beilage 1) durch eine "2" an der 1. Stelle des Funktionscodes (FCODE) erkennbar.

° Hilfskostenstellen

sind Teilbereiche der Krankenanstalt, die ihre Leistungen zur Gänze für andere Kostenstellen erbringen. Das bedeutet, daß Kosten der Hilfskostenstellen zur Gänze durch geeignete Maßzahlen (Schlüssel) verursachungsgerecht im Rahmen der Kostenumlage empfangenden Kostenstellen zugerechnet werden.

Beispiele für Hilfskostenstellen sind: Küche, Apotheke, Reinigungsdienst, Technische Betriebe, Verwaltung u.ä. Hilfskostenstellen sind im Kostenstellenplan (Beilage 1) durch eine "3" an der 1. Stelle des Funktionscodes (FCODES) erkennbar.

2.3 Kriterien bei der Beurteilung der künftigen Betriebskosten:

Bei der Beurteilung und Analyse der künftigen Betriebskosten für den Neubau des AKH Wien und insbesondere bei allfälligen Vergleichen mit den Kosten anderer Krankenanstalten sind folgende Kriterien zu beachten:

- Die Betriebskosten wurden für das Jahr 1980 ermittelt. Das bedeutet, die Kosten wurden entsprechend der KRV (Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung) unter der Annahme errechnet, daß der Neubau AKH 1980 den vollen Routinebetrieb aufgenommen hat.
- In den Gesamtkosten sind auch diejenigen Leistungsbereiche (Kostenstellen) enthalten, die bereits fertiggestellt und in Betrieb genommen sind (z.B. Kinderklinik, Psychiatrie, Personalwohnhäuser, etc.)
- In dem Gesamtkosten sind auch solche Leistungsbereiche (Kostenstellen) enthalten, die im AKH-NEU zur Gänze neu bzw. in stark vergrößertem Umfang eingerichtet sind und somit zwangsläufig die Gesamtkosten erhöhen (z.B. Institut für Biomed. Technik, Institut für allg. u. experimentelle Pathologie, Wartung med. techn. Geräte, etc., vgl. Pkt. 3.16)

3. ERGEBNIS3.1 Betriebskosten AKH-NEU 19803.11 Gesamtkosten AKH-NEU 1980 (Kostenartengruppe 01 bis 07)

Die gesamten Betriebskosten AKH-NEU 1980 betragen ohne Kostenartengruppe 08 - kalkulatorische Zusatzkosten und ohne Kostenminderungen

S 3.407,736.642,--

3.12 Kostenartengruppe 08 - kalkulatorische Zusatzkosten

Die kalkulatorischen Abschreibungen für das AKH-NEU 1980 betragen

S 1.380,500.000,--

Die kalkulatorischen Abschreibungen wurden folgendermaßen ermittelt (Werte in S.10⁶, F=Aufzinsungsfaktor 1976 → 1980):

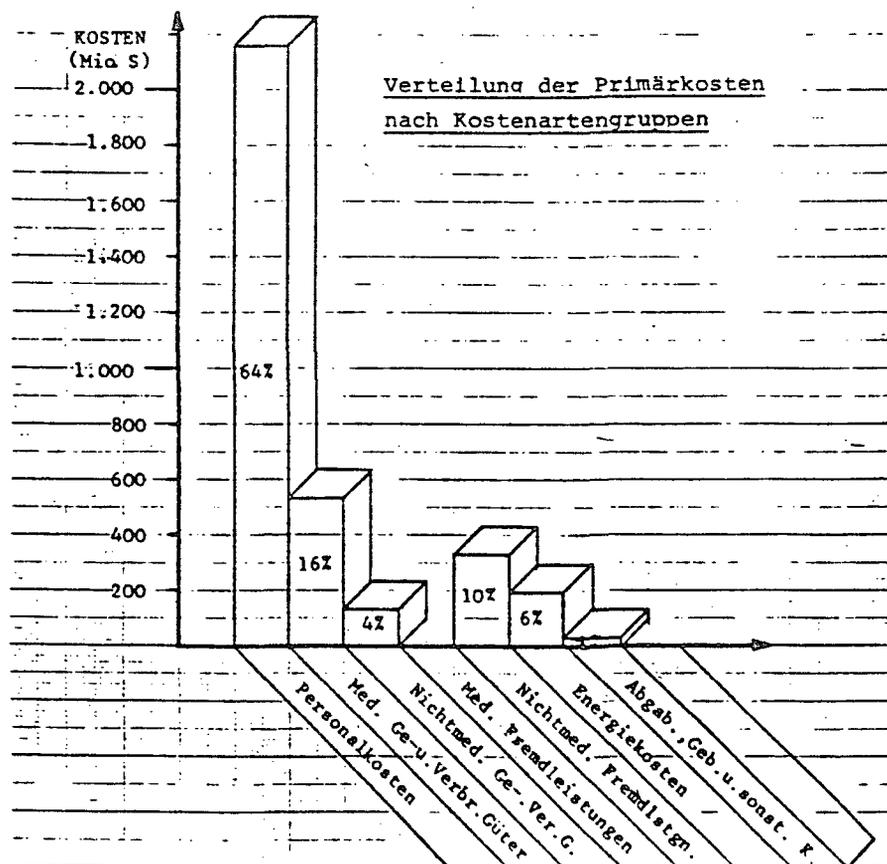
	Invest.K. K-Basis 1/76 Stand 81 11 12	+anteilige Bauneb.K. Inbetriebn.	Invest.K. 1/80 F=1,31079	Jahre Nutzungs- dauer	Kalk. Abschreibg. 1980
Hochbau	6.119,0	7.378,6	9.671,8	50	193,4
Haustechnik	6.627,7	7.992,0	10.475,8	20	523,8
Medizintechn. Einrichtung	2.513,7	3.031,2	3.972,2	10	397,2
Sonstige Einrichtung	1.683,8	2.030,4	2.661,4	10	266,1
Baunebenkosten + Inbetriebnahme	3.488,0				
	20.432,2	20.432,2	26.781,2		1.380,5

- In den Gesamtkosten (Summe der Kosten der einzelnen Kostenstellen) ist die Kostenartengruppe 08 - Kalkulatorische Zusatzkosten (kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Zinsen) aufgrund des derzeitigen Planungsstandes nicht berücksichtigt. In Kap. 3.12 ist eine globale Schätzung der zu erwartenden kalkulatorischen Zusatzkosten inkl. Erläuterung enthalten.
- Kostenminderungen gemäß KRV (das sind Erlöse und Kostenersatz, die nicht Erlöse aus Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren sowie Beiträge für die ambulatorische Behandlung sind) sind in der vorliegenden Betriebskostenrechnung nicht enthalten. Dies gilt insbesondere für den klinischen Mehraufwand gemäß § 55 KAG.
- die geplanten Leistungen (Belagstage, Untersuchungen/Behandlungen) wurden dem Generalplan 1979 per 23 04 1980 sowie den Arbeitspapieren der ABO entnommen. Bei allfälligen Vergleichen mit den Kosten des "AKH-ALT 1980" ist zu berücksichtigen, daß in den Gesamtkosten "AKH-NEU 1980" aufgrund der Statistikdaten IST 1980 eine Leistungssteigerung von ca. +13% Belagstage im stationären Bereich und ca. + 23% Untersuchungen/Behandlungen im ambulanten Bereich enthalten ist (vgl. Pkt. 3.17).

3.13 Verteilung der Primärkosten nach Kostenarten- gruppen

(ohne Kostenartengruppe 08 - kalkulatorische
Zusatzkosten)

KOA GR	Kostenartengruppen- bezeichnung	Gesamt- Kosten	Gliederungs- Kennzahl %
01	Personalkosten	2 173 463 842	63,78
02	Med. Ge- u. Verbrauchsgüter	532 310 001	15,62
03	Nichtmed. Ge-u.Verbrauchsgüter	137 297 002	4,03
05	Nichtmed. Fremdleistungen	335 927 312	9,86
06	Energiekosten	195 343 485	5,73
07	Abgaben, Geb.u. sonst. Kosten	33 395 000	0,98
Summe Primärkosten		3 407 736. 642	100,00



13

3.14 Verteilung der Primärkosten auf Leistungsbereiche
(vor Kostenumlage)

Leistungsbereiche	Kosten	%
Med. Bereich (Hauptkostenstellen)	1 714 287 889	50,3
Nebenkostenstellen	443 577 181	13,0
Nichtmed. Bereich (Hilfskostenstellen)	1 249 871 572	36,7
Summe Primärkosten	3 407 736 642	100,0

Medizinischer Bereich	Nebenkostenstellen	Nichtmed. Bereich
50,3%	13,0%	36,7%
100,0%		

3.15 Verteilung der Endkosten auf Leistungsbereiche
(nach Kostenumlage)

Leistungsbereiche	Kosten	%
ambulante Kostenstellen (U/B)	921 420 025	27,0
stationäre Kostenstellen (Pflege)	1 764 630 599	51,8
Nebenkostenstellen	721 685 820	21,2
Endkosten	3 407 736 444	100,0

ambulante Kostenst.	stationäre Kostenstellen	Neben- Kostst.
27,0%	51,8%	21,2%
100,0%		

3.16 Betriebskosten derjenigen Leistungsbereiche (Kostenstellen) die im AKH - NEU zur Gänze neu bzw. in stark vergrößertem Umfang eingerichtet sind:

In folgendem sind die Betriebskosten (primäre und sekundäre Kosten) nach Umlage der Kosten der Vorkostenstellen (Hilfskostenstellen) derjenigen Leistungsbereiche (Kostenstellen) angeführt, die im AKH - NEU zur Gänze neu bzw. in stark vergrößertem Umfang eingerichtet sind.

Vermehrungen des Leistungsumfanges der übrigen Kostenstellen sind im Pkt. 3.17 gesondert angeführt.

Kost. Nr.	Bezeichnung	Kosten (prim+sek)	% neu	Kosten neu
17xx ¹⁾	Elektronenmikroskopie	12 333 026	100	12 333 026
1902	1.u:2.Univ.Frauenkl.- Präpart.St.	8 435 903	100	8 435 903
2314	Transplantationsabteilung	41 754 839	100	41 754 839
2317	Verbrennungsabteilung	25 075 356	100	25 075 356
33xx	Mikrobiologie	45 130 811	70	31 591 567
36xx	Inst.f.Neuropathologie	16 362 293	70	11 453 605
40xx	Notfabt., Ntaufn., Tg.u.Ntpf.	44 248 257	100	44 248 257
4102	Inst.f.Nuklearmed.-Pflege	23 474 095	100	23 474 095
4110	Inst.f.Nuklearmed.-U/B	23 717 912	50	11 858 956
46xx	Uk.f.Str.Ther.u.Str.Biolog.	64 486 663	60	38 691 997

1)

xx bei der Kostenstellenummer bedeutet: gesamter Kostenstellenbereich

Kost. Nr.	Bezeichnung	Kosten (prim+sek)	% neu	Kosten neu
6501	Inst.f.allg.u.experim.Path.	19 977 723	100	19 977 723
6511	Inst.f.Biomed.Tech.	23 106 373	100	23 106 373
6521	Mediendidaktik	27 828 127	100	27 828 127
6531	Inst.f.med.Computerwissensch.	20 791 000	100	20 791 000
6541	Tierexper.Einrichtungen	24 265 141	90	21 838 526
6561	Wissenschaftl.Bibliothek	19 247 064	100	19 247 064
8400	Wartung med.techn.Geräte	75 508 538	60	45 305 122
8520	Desinfektion	33 155 945	50	16 577 972
9110	admin.Rechenzentrum	36 138 712	80	28 910 969
Summe				461 400 477

Unter der Annahme, daß die oben angeführten Kosten für das AKH - NEU zusätzliche Kosten gegenüber dem AKH - ALT bedeuten, ergeben sich folgende fiktive Betriebskosten für das AKH - NEU 1980:

	Kosten	%
Gesamtkosten AKH - NEU 1980:	3 407 736 642,-	100,0
-Zusätzl. Kosten lt. Aufstellung:	- 461 400 477,-	13,5
fiktive Gesamtkosten AKH-NEU 1980:	2 946 336 165,-	86,5

3.17 Kosten der Leistungsvermehrung in den übrigen ambulanten und stationären Leistungsbereichen:

Die Betriebskosten des AKH - NEU 1980 wurden aufgrund der Leistungsvorgaben des Generalplanes 1979 der ABO per 23-04-80 bzw. der in den Einzelberichten der ABO enthaltenen Leistungsangaben ermittelt. Vergleicht man diese mit den Statistikdaten des AKH - ALT 1980 ergeben sich folgende Leistungssteigerungen im AKH - NEU:

Stationärer Bereich:

	Belagstage	%
AKH - ALT 1980	581 090	100
AKH - NEU	654 901	112,7

Ambulanter Bereich:

	Unters./Behandl.	%
AKH - ALT 1980	1 088 671	100
AKH - NEU	1 342 003	123

Unter der vereinfachten Annahme, daß die oben angeführten Leistungsvermehrungen direkt proportionale Kosten in den ambulanten und stationären Leistungsbereichen hervorrufen ergeben sich folgende fiktive Betriebskosten für das AKH - NEU 1980:

	ambül. Kosten	stat. Kosten
Anteil an Gesamtkosten AKH - NEU	921 420 025,-	1 764 630 599,-
Kosten durch Leistungs- vermehrung	172 298 053,-	198 853 670,-

	Kosten	%
Gesamtkosten AKH-NEU 1980	3 407 736 444,-	100
-Gesamtkosten durch Leistungsvermehrung	- 371 151 723,-	10,9
fiktive Gesamtkosten AKH-NEU 1980	3 036 584 721,-	89,1

3.2 Betriebskostenvergleich AKH - NEU 1980 und AKH - ALT 1980

3.2.1 Vergleich der Primärkosten nach Kostenartengruppen

(ohne Kostenartengruppe 08-kalkulatorische Zusatzkosten)

Kosten in S 1.000,-

KOA KR	Kostenartengr. bezeichnung	AKH-ALT 1980		AKH-NEU 1980		Veränd. %
			%		%	
01	Personalkosten	1 436 804	61,70	2 173 463 ¹⁾	63,78	+ 51,3
02	Med.Ge.-u. Verbrauchsgüter	434 902	18,68	532 310	15,62	+ 22,4
03	Nichtmed.Ge.-u. Verbrauchsgüter	55 168	2,37	137 297 ²⁾	4,03	+148,9
04	Med. Fremdleist.	5 543	0,24	0	0,00	-
05	Nichtmed.Fremd- Leistungen	208 991	8,97	335 927	9,86	+ 60,7
06	Energiekosten	75 355	3,24	195 343	5,73	+159,2
07	Abgaben,Geb.u. sonst.Kosten	111 952	4,81	33 395 ³⁾	0,98	- 70,2
Summe Primärkosten		2 328 718	100	3 407 736	100	+ 46,4

- 1) Die Personalkosten wurden im wesentlichen aufgrund der derzeit noch nicht abgestimmten Personalarbeitspapiere der ABO ermittelt.
- 2) In der Kostenartengruppe 03 sind insbesondere die Kosten für Ersatzteile im Rahmen der Instandhaltungseinrichtungen (z.B. Technische Betriebe) enthalten.
- 3) In den Kostenarten

	200	400	600	800	1.000	1.200	1.400	1.600	1.800	
Abgab. d. Geb. u. sonst. R.	7,8%									1980
Industriekosten	22,13%									1980
Nichtmed. Fremdlieferungen	9,0%									1980
Med. Fremdlieferungen	0,2%									1980
Nichtmed. Ge-u. Verbr. G.	3,8%									1980
Med. Ge-u. Verbr. G.	8,5%									1980
Personalkosten	13,6%									1980
Personalkosten	5,2%									1980
Personalkosten	55,8%									1980
Med. Ge-u. Verbr. G.	13,6%									1980
Nichtmed. Ge-u. Verbr. G.	20,6%									1980
Med. Fremdlieferungen	9,0%									1980
Nichtmed. Fremdlieferungen	9,9%									1980
Industriekosten	5,4%									1980
Abgab. d. Geb. u. sonst. R.	7,8%									1980

Baill. Leberkoschewitz

1980

- 3.22 Vergleich der Endkosten unter Berücksichtigung derjenigen Leistungsbereiche (Kostenstellen), die im AKH - NEU zur Gänze neu bzw. in stark vergrößertem Umfang eingerichtet sind (vgl.Kap.3.16) sowie der Leistungsvermehrung in den übrigen ambulanten und stationären Leistungsbereichen (vgl.Kap.3.17):

(ohne Kostenartengruppe o8-kalkulatorische Zusatzkosten und ohne Kostenminderungen)

Kosten in S 1 000,-

	AKH-ALT 1980 Kosten	AKH-NEU 1980 Kosten	Veränd %
Gesamtkosten	2 328 718	3 407 736	+46,4
-Kosten durch neue Bereiche		- 461 400	
-Kosten durch Leistungsvermehrung		- 371 151	
Verbleibende fiktive Gesamtkosten	2 328 718	2 575 185	+10,5

4. Empfehlungen für die weitere Vorgangsweise

Die in der vorliegenden Ausarbeitung enthaltenen Ergebnisse stellen die Zusammenfassung umfangreicher Kostenstellenbezogener Detaillauswertungen dar. Um einen größtmöglichen Nutzen aus den bisher durchgeführten Arbeiten zu erzielen, sollten darauf aufbauend die im folgenden kurz erläuterten weiteren Arbeitsschritte vorgenommen werden:

- Stufenweise Verfeinerung

Aufbauend auf der Struktur des Plankostenrechnungsmodells sollte entsprechend dem Verfeinerungsgrad des Planungsgeschehens die Kostenarten - und Kostenstellengliederung der jeweiligen Leistungsbereiche verfeinert werden. Dies gilt insbesondere für die Ermittlung kostenstellenbezogener Abschreibungskosten bei Vorliegen detaillierter Planungsunterlagen. Ziel dieser Arbeiten ist die nahtlose Überleitung der Plankostenrechnung in eine IST-Kostenrechnung sowie die Erarbeitung aktueller Plankosten als Entscheidungshilfsmittel.

- Zielorientierte Analyse

Auf Grundlage der kostenstellenspezifischen Betriebskosten sollten die sich daraus ableitenden Kosten je Leistungseinheit näher analysiert werden (Life-Cycle-Analysis). Um die Wirtschaftlichkeit der Leistungserstellung objektivieren zu können sollten die Daten mit vergleichbaren Krankenanstalten verglichen werden.

Darüberhinaus sollte bei künftigen Investitionsentscheidungen, die die Betriebskosten wesentlich beeinflussen, eine Neuberechnung der Betriebskosten durchgeführt und deren Ergebnis genau analysiert werden. Ziel dieser Analysen ist das Aufdecken vermeidbarer Mehrkosten beim laufenden Betrieb (Optimierung der Betriebskosten).

- Integriertes Verbundsystem

Da das AKH - Wien neben seinen Funktionen als Universitätsklinik ein integriertes Element der gesamten Versorgung des Raumes Wien und Umgebung im Bezug auf Krankenhausleistungen darstellt, ist es erforderlich, die künftige Inbetriebnahme des Neubaues - AKH laufend auf ihre Auswirkungen auf den gesamten Versorgungsbereich zu überprüfen. Dies gilt insbesondere im Zusammenhang mit der Realisationsplanung des neu zu überarbeitenden Zielplanes der Stadt - Wien. Ziel dieser Arbeiten ist es, rechtzeitig Entscheidungsunterlagen aufzubereiten, die es ermöglichen, die Betriebskosten des gesamten Versorgungsbereiches im Sinne eines integrierten Verbundsystems zu optimieren.

Beilage 1

KOSTENSTELLENPLAN AKH-NEU

```

-----
I          I          I          )          I
I  9 9 0 I 1 I          I          I
I          I          I K O S T E N S T E L L E N P L A N I          I
I  KA-NR ITYPE          I          I          I
I          I          I          )          I
I  1 9 8 1 I  AKH Spann          I  BL.NR. 1 I          I
I          I          I          I          I
I  KAL. JAHR I          K R A N K E N A N S T A L T I  V O N 5 I  K O S T E N R E C H N U N G S V E R A N T W . I
-----

```

```

-----
I          I          I          I          I          I
I          INTERNE KOSTENSTELLENBEZ.          I  KOSTNR I  SUBKST I  FCODE I
I          I          I          I          I          I
I          I          I          I          I          I
I          I          I          I          I          I
I  UK.F.ANAESTHES.U.ALLG.INT.MED.-U/B          1010          16711100I
I  UK.F.ANAESTHES.U.ALLG.INT.MED.-FORSCHUNG          1040          20111100I
I  UK.F.ANAESTHES.U.ALLG.INT.MED.-LEHRE          1045          20141100I
I  UK.F.ARBEITSMEDIZIN-PFLEGE          1102          13911200I
I  UK.F.ARBEITSMEDIZIN-U/B          1110          16911200I
I  UK.F.ARBEITSMEDIZIN-FORSCHUNG          1140          20111100I
I  INST.F.ATEMPHYSIOLOGIE-U/B          1210          16121400I
I  INST.F.ATEMPHYSIOLOGIE-LEHRE          1245          20141100I
I  1.UNIV.AUGENKLINIK-PFLEGE          1302          13411100I
I  1.UNIV.AUGENKLINIK-U/B          1310          16411100I
I  1.UNIV.AUGENKLINIK-FORSCHUNG          1340          20111100I
I  1.UNIV.AUGENKLINIK-LEHRE          1345          20141100I
I  2.UNIV.AUGENKLINIK-PFLEGE          1352          13411100I
I  2.UNIV.AUGENKLINIK-U/B          1360          16411100I
I  2.UNIV.AUGENKLINIK-FORSCHUNG          1390          20111100I
I  2.UNIV.AUGENKLINIK-LEHRE          1395          20141100I
I  INST.F.BLUTGR.SEROLOGIE-U          1430          17837600I
I  INST.F.BLUTGR.SEROLOGIE-FORSCHUNG          1440          20111100I
I  INST.F.BLUTGR.SEROLOGIE-LEHRE          1445          20141100I
I  UK.F.CHEMOTHERAPIE-PFLEGE          1502          13119900I
I  UK.F.CHEMOTHERAPIE-U/B          1510          16119900I
I  1.CHIR.UNIV.KLINIK-PFLEGE          1602          13211100I
I  1.CHIR.UNIV.KLINIK-U/B          1610          16211100I
I  1.CHIR.UNIV.KLINIK-FORSCHUNG          1640          20111100I
I  1.CHIR.UNIV.KLINIK-LEHRE          1645          20141100I
I  2.CHIR.UNIV.KLINIK-PFLEGE          1652          13211100I
I  2.CHIR.UNIV.KLINIK-U/B          1660          16211100I
I  2.CHIR.UNIV.KLINIK-FORSCHUNG          1690          20111100I
I  2.CHIR.UNIV.KLINIK-LEHRE          1695          20141100I
I  ELEKTRONENMIKROSKOPIE-U          1730          17819900I
I  ELEKTRONENMIKROSKOPIE-FORSCHUNG          1740          20111100I
I  ELEKTRONENMIKROSKOPIE-LEHRE          1745          20141100I
I  1.UNIV.FRAUENKLINIK-PFLEGE          1802          13311100I
I  1.UNIV.FRAUENKLINIK-U/B          1810          16311100I
I  1.UNIV.FRAUENKLINIK-FORSCHUNG          1840          20111100I
I  1.UNIV.FRAUENKLINIK-LEHRE          1845          20141100I
I  2.UNIV.FRAUENKLINIK-PFLEGE          1852          13311100I
I  2.UNIV.FRAUENKLINIK-U/B          1860          16311100I
I  2.UNIV.FRAUENKLINIK-FORSCHUNG          1890          20111100I
I  2.UNIV.FRAUENKLINIK-LEHRE          1895          20141100I
I  1.U.2.UNIV.FRAUENKL.-ENTB.-PRAEP.STAT.          1902          13319900I
I  1.U.2.UNIV.FRAUENKL.-ENTB.          1910          16319900I
I  1.U.2.UNIV.FRAUENKL.-STR.THER.-PFLEGE          1952          13319900I
I  1.U.2.UNIV.FRAUENKL.-STR.THER.-PFL.(SP)          1953          12315300I
I  1.U.2.UNIV.FRAUENKL.-STR.THER.-U/B          1960          16319900I
I  1.UK.F.GASTROENT.U.HEPATOL.-PFLEGE          2002          13111300I
I  1.UK.F.GASTROENT.U.HEPATOL.-U/B          2010          16111300I
I  1.UK.F.GASTROENT.U.HEPATOL.-U          2030          17111300I
I
-----

```


DETAILLE ZU VERLEITUNG DER HEBERUNG LEISTUNGEN DER AMI KLINIKEN

QUELLE	1ST DATEN 1978			1ST DATEN 1979					1ST DATEN 1980					PLANDATEN		
	DION. (1)			MA 66 (2)		DION. (3)			MA 66 (2)		DION. (3)			ABO (4)		
	NEUZ. ⁽⁵⁾	BEH. ⁽⁵⁾	WF. ⁽⁵⁾	NEUZ.	BEH.	NEUZ.	BEH.	WF.	NEUZ.	BEH.	NEUZ.	BEH.	WF.	NEUZ.	BEH.	WF.
ANÄSTHESIE	9725	17792	1,8	949	3916	949	2696	2,8	1019	5110	1019	5110	5,0	7785	23400	3,0
ARBEITSMED.	BIS DEZEMBER 1980			IN II. MED. ENTHALTEN					178	531	179	531	3,0	1101	8606	7,8
I. AUGEN	14789	36669	2,5	42046	90243	15031	37120	2,5	35032	76884	14760	33138	2,7	24477	57311	2,3
II. AUGEN	23829	55254	2,3			23657	44883	1,9			20271	57795	1,9	14792	36586	2,5
CHEMOTHER.	IN I. MED.			1731	9906	1731	9906	5,7	2240	13819	2240	13819	6,2	6157	31045	5,1
I. CHIR.	6651	25162	3,8	14537	78618	5366	23614	4,8	11662	57161	4886	27355	5,6	8846	30346	3,4
II. CHIR.	6098	29652	4,9			6889	33004	5,0			6672	34226	5,1	7372	25806	3,5
I. FRAUEN	25442	74865	2,9	52860	307587	(6) 25047	69616	2,8	52052	403605	(6) 29074	90186	3,1	18791	(7) 62402	3,3
II. FRAUEN	22296	55490	2,5			20042	43257	2,2			22573	39895	1,8	(7) 15053	52909	3,3
I. GASTRO.	IN I. MED.			11752	15260	2696	6404	2,2	4003	15955	2164	6110	2,8	3175	(9) 37000	5,1
II. GASTRO	7458	7458				8856	(8) 19483				10324	(8) 28907		3175	(9) 37000	5,1
I. HAUTKL.	20364	106985	5,3	81128	165895	24709	106072	4,3	58661	151822	20895	99677	4,8	22776	89743	3,9
II. HAUTKL.	21291	73143	3,4			22664	59823	2,6			28494	63213	2,2	19989	79237	3,9
I. HNO	14048	42550	3,0	22198	71730	14232	40917	2,9	17663	70628	14893	41632	2,8	17165	68058	4,0
II. HNO	8661	31418	3,6			7966	30810	3,9			7238	29095	4,0	11085	46152	4,1
KARDIOLOG.	18752	18752		5139	17109	5147	17109	3,3	4349	17018	4349	17018	3,9	11351	40953	3,6
KIEFERCHIR.	14074	34994	2,5	14408	33257	15995	30251	1,9	16076	26792	16635	25762	1,6	10469	44578	4,1
KINDERCHIR.	IN II. CHIR. ENTHALTEN													5567	19805	3,5
KINDERKLIN.	7064	40465	5,7	6308	37450	6308	37450	5,9	5877	35253	5877	35253	6,0		(10)	
I. MED.	22813	126588	5,6	29474	185251	17784	110113	6,2	46821	247438	22349	108842	4,9	13051	79823	6,1
II. MED.	15576	85595	5,6			10544	75138	7,1			8862	73742	8,3	13484	81890	6,0
NEUROCHIR.	2696	6808	2,5	3179	7896	3179	7896	2,5	2933	5862	2933	5862	2,0		(10)	
NEUROLOG.	24744	61237	2,5	33972	84085	22639	53530	2,4	53224	139443	22979	53629	2,3	5032	19389	3,8
NEUROPSYCH.	1830	2733	1,5			1822	3619	2,0			2225	5151	2,3		(10)	
ORTHOPÄDIE	6870	33066	4,8	7803	35983	7803	35983	4,6	11497	42895	7575	38474	5,1	6160	30764	5,0
PSYCHIATRIE	13292	26657	2,0			11333	30555	2,7			11957	31295	2,6		(10)	
STRAHLEN THER.	4053	39783	9,8	3421	38476	3421	38476	11,3	4500	46215	4500	46215	10,3	3512	65104	18,5
TIEFENPSYCH.				1757	3126	1757	3126	1,8	725	2630	725	2630	3,7		(10)	
I. UNFALL	5653	32714	5,8	23683	82225	16748	(11) 83740		32574	147466	16434	77290	4,7	14121	68636	4,9
II. UNFALL	13899	69580	5,0			15505	77950	5,0			16130	81690	5,1	15433	77156	5,0
UROLOGIE	7427	31214	4,2	7008	23462	7008	23462	3,4	12179	27477	12307	26733	2,3	7540	29407	3,9
SUMME	339255	1166844	3,4			827078	1157983	3,5			841519	138495	3,5	512176	1323257	
															(12) 53106	+
															381403	
															99624	-
TOTALSUMME (15)															1068671	1342003

Erläuterung zur Übersicht

"AMBULANTE LEISTUNGEN DER AKH-KLINIKEN"

- (1) Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
Statistische Unterlagen 1978
(Dion=Direktion)
- (2) Magistrat der Stadt Wien
MA 66 - Statistisches Amt der Stadt Wien
Berichtsjahr 1979 und 1980
- (3) Ambulanzfrequenzen 1979 und 1980

Jede Klinik berichtet der Direktion monatlich über ihre Ambulanzfrequenzen. Diese werden direkt in einer Jahresübersicht "Ambulanz-Frequenzen" eingetragen. (Die Ambulanz Frequenzen stellen die Unterlagen für (1) und (2) dar.)

- (4) ABO Generalplan 1979 , AKH Wien
Aufbauorganisation Teil I und die entsprechenden ABO-Arbeitspapiere.
- (5) Neuz: Anzahl Neuzugänge (Personen):
Unter Personen ist jede behandelte Person (-Fall) nur einmal zu zählen, auch wenn sie während eines Krankheitsfalles öfters im Ambulatorium erscheint (fortlaufende Journal-Nr., Zahl der ausgegebenen Ambulanzkarten und dgl.)

Beh.: Anzahl Behandlungen :

Unter Behandlungen ist die Gesamtzahl der während der Ordinationsstunden erschienenen Kranken,

ohne Rücksicht auf die Zahl der behandelnden Individualfälle, zu zählen.

WF: Wiederholungsfaktor

In einem Vergleich über mehrere Jahre wird die durchschnittliche Zahl der auf eine Person entfallenden Behandlungen nur geringen Schwankungen unterworfen sein. Schwankungen in einem größeren Umfange deuten auf eine fehlerhafte Erfassung des Ambulatoriumsbesuches hin.

In den IST-Daten sind die medizinischen Rehabilitationsleistungen inkludiert (siehe 13). In den Plandaten sind die Operations- und Röntgen- (außer Unfall) Leistungen, die in den eigenen Kliniken verbleiben, inkludiert (siehe 14). Sonst ohne Med. Rehabilitation, OP-, Röntgen und Laborleistungen.

- (6) Inklusive Zytologischer, Hamätologischer und histologischer Laborleistungen.
- (7) Inklusive Leistungen der Brachytherapie.
- (8) Annahme: WF Gastro I = WF Gastro II
(Beh. Gastro II nicht vorhanden)
- (9) Inklusive zentraler Endoskopie Leistungen.
- (10) Annahme: Plandaten AKH NEU =IST-Daten 1980

- (11) Annahme: WF Unfall I = WF Unfall II
(Beh. Unfall I nicht vorhanden)
- (12) Ambulante Leistungen der zentralisierten Bereiche
Atemphysiologie, Klinische Pharmakologie,
Kreislaufdiagnostik, Neurophysiologie, Neuropsychologie,
Nuklearmedizin (in Vivo Leistungen) und Dialyse.
- (13) In den IST-Daten 1980 inkludierte Medizinische
Rehabilitation Leistungsdaten.
- (14) In den Plandaten inkludierte Operations- und Röntgen-
Leistungen (31210 OP, 8190 Röntgen).
- (15) Totalsumme der ambulanten Leistungen der Kliniken
ohne Röntgen-, Operations-, Entbindungs-, medizinische
Rehabilitations- und Laboratoriums-Leistungen.