

Prüfbericht  
gemäß § 3 und § 5 der Geschäftsordnung  
für den Stadtrechnungshof

betreffend das

## **Gesundheitsamt**

StRH – 29283/2006  
Graz, im März 2008  
Prüfungsleitung: Mag. Herwig Pregetter

Stadtrechnungshof der Landeshauptstadt Graz  
A-8011 Graz  
Tummelplatz 9

Diesem Prüfbericht liegt der Informationsstand vom März 2008 zugrunde. Die Stellungnahme der Amtsleitung ist dem Bericht im Anhang beigefügt. Von einer Einarbeitung der Stellungnahme in den Bericht wurde aus Übersichtlichkeitserwägungen Abstand genommen.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Gegenstand und Umfang der Prüfung</b> .....	<b>1</b>
1.1. Auftrag .....	1
1.2. Prüfungsziel und Auftragsdurchführung.....	1
1.3. Zur Prüfung herangezogene Unterlagen .....	2
1.4. Besprechungen .....	2
<b>2. Organisation und Aufgaben der Abteilung</b> .....	<b>3</b>
2.1. Aufbauorganisation .....	3
2.1.1. Organigramm .....	4
2.1.2. Personalstand und Dienstpostenplan.....	6
2.1.3. Budget und Sparzielvorgaben lt. „Eckwert“ .....	7
2.2. Aufgabenbereiche und Leistungsdaten .....	11
2.2.1. Eigener und übertragener Wirkungsbereich des Gesundheitsamtes.....	11
2.2.2. Aufgabenbereiche der einzelnen Referate - Produkte.....	12
2.2.3. Die Leistungsdaten der Referate im Jahr 2006 .....	14
2.3. Vorhandene Kostenrechnung .....	17
<b>3. Feststellungen und weiterführende Überlegungen</b> .....	<b>18</b>
3.1. Organigramm .....	18
3.2. Personalstand und Dienstpostenplan.....	18
3.3. Aufbau und Inhalt der Tätigkeitsberichte – Anmerkungen zu den Leistungskennzahlen .....	19
3.4. Desinfektionsanstalt .....	21
3.5. Aufgabenverteilung der AmtsärztInnen .....	22
3.6. Kostenrechnerische Empfehlungen des Stadtrechnungshofes - Kostenträgerkalkulation.....	23
3.7. Ermittelte Selbstkosten der erbrachten Leistungen.....	24
3.7.1. Profit-Center-Rechnung - Vorgehensweise.....	25
3.7.2. Kostenträgerrechnung durch den Stadtrechnungshof .....	28
3.8. Derzeitige Einnahmequellen.....	37
<b>4. Zusammenfassende Erkenntnisse</b> .....	<b>39</b>
4.1. Allgemeine Administration .....	39
4.2. Leistungsstatistiken .....	39
4.3. Impfwesen .....	40
4.4. Umwelthygiene - Totenbeschau .....	40
4.5. Gutachterliche Tätigkeiten .....	41
4.6. Tuberkulosebekämpfung - Röntgen .....	41
4.7. Dermatologische Untersuchungsstelle .....	42
4.8. Desinfektionsabteilung .....	42
4.9. Lebensmittelangelegenheiten.....	42
4.10. Veterinärangelegenheiten .....	42
4.11. Gender-Aspekt - Geschlechtergleichstellung .....	43
<b>5. Stellungnahme und Schlussbemerkungen</b> .....	<b>44</b>

## Disclaimer

Dieser Bericht ist ein **Prüfungsbericht im Sinne des § 16 der Geschäftsordnung für den Stadtrechnungshof der Stadt Graz** (in der Folge: GO-RH). Er enthält personenbezogene Daten im Sinne des § 4 des Datenschutzgesetz 2000 (in der Folge: DSG 2000) und dient zur Vorlage an den Kontrollausschuss der Stadt Graz im Sinne des § 17 GO-RH. Die **Beratung und Beschlussfassung über diesen Bericht** erfolgt gemäß § 37 Abs 9 des Statut der Landeshauptstadt Graz 1967 (in der Folge: Statut) in **nichtöffentlicher und vertraulicher Sitzung**. Die **Mitglieder des Kontrollausschusses** wurden daran erinnert, dass sie im Sinne der §§ 17 und 47 Statut der Landeshauptstadt Graz die **Verschwiegenheitspflicht** wahren und die darin zu Ihrer Kenntnis gelangten Inhalte **vertraulich behandeln** werden.

Der Stadtrechnungshofdirektor

Dr. Günter Riegler

## Anhang

Stellungnahme des Abteilungsvorstandes der Abteilung A 7

I

Um die **Lesbarkeit des Berichtes** zu erleichtern, wurde die **Stellungnahme der Amtsleitung NICHT in den Bericht eingearbeitet**, sondern **im Anhang vollständig abgedruckt**.

Der Stadtrechnungshof hat in seinen Schlussbemerkungen zum Bericht (Kapitel 5.) darauf Bezug genommen.

# 1. Gegenstand und Umfang der Prüfung

## 1.1. Auftrag

Die Prüfung des

### Gesundheitsamtes

ist eine **amtswegig durchzuführende Gebarungskontrolle** gemäß § 3 iVm §§ 7 und 11 Abs 3 der Geschäftsordnung für den Stadtrechnungshof der Stadt Graz (GO-RH).

**Prüfungsgegenstand** bildet die **Amtsprüfung** des **Gesundheitsamtes** für die **Jahre 2003, 2004, 2005 und 2006**.

Die **Durchführung der Prüfung** erstreckte sich auf den Zeitraum zwischen September 2006 und November 2007 (mit Unterbrechungen).

Als zuständiger **Prüfungsleiter** wurde Herr Mag. Herwig Pregetter nominiert.

## 1.2. Prüfungsziel und Auftragsdurchführung

**Prüfungsziel** war,

- in einem ersten Schritt die **Produkte und Dienstleistungen des Gesundheitsamtes** in aussagekräftiger Weise **auf Kostenstellen zu verdichten**, um
- in einem **zweiten Schritt** die Produkte und Dienstleistungen (**Kostenträger**) anhand erhobener Leistungsdaten **bewerten** zu können.
- Daraus sollen dann **Aussagen zur Effizienz der Leistungserbringung** abgeleitet werden.

Im Zuge unserer **Vorerhebungen** haben wir festgestellt, dass die **bestehende Kostenstellengliederung** des Gesundheitsamtes **nicht den Erfordernissen für eine transparente Bewertung der Kostenträger** entspricht.

Die **Durchführung der Prüfung** erstreckte sich im Sinne der Aufgaben laut GO-RH auf **folgende Prüfungshandlungen: Analyse mit Hinblick auf**

- Organisation des Gesundheitsamtes
- Aufbau der Kostenrechnung – Verteilung der Arbeitszeiten von MitarbeiterInnen, die Querschnittsfunktionen ausüben

- Kosten und Erlöse des Jahres 2006
- Selbstkosten für die erbrachten Leistungen des Gesundheitsamtes
- Zusätzliche Einnahmequellen
- Einsparungspotenziale

### **1.3. Zur Prüfung herangezogene Unterlagen**

- Voranschläge 2003 - 2006
- Rechnungsabschlüsse 2003 - 2006
- Geschäftsberichte der Stadt Graz für die Jahre 2005 und 2006
- Tätigkeitsberichte für die Jahre 2003 - 2006
- Geschäftseinteilung der Stadt Graz
- Interne Richtlinien des Gesundheitsamtes
- Organigramme, Referats- und Aufgabenbeschreibungen
- Dienstpostenplan und Stellenbeschreibungen
- Personalkostenlisten
- Akten und Aufzeichnungen der Referate des Gesundheitsamtes
- Auswertungen aus der Kostenrechnung

### **1.4. Besprechungen**

**28.09.06:** Information des Abteilungsvorstandes der Mag.Abt. 7 über den Beginn der Prüfung;

**19.10.06:** Besprechungen mit Hrn. Dr. Künstner, Fr. Stelzer und den übrigen ReferatsleiterInnen;

**13.02.08 u. 18.02.08: Schlussbesprechungen**

TeilnehmerInnen:

Dr. Josef Künstner, Abteilungsvorstand

Dipl.Tzt. Dr. Peter Fürst

Ing. Walpurga Rath

Gabriela Stelzer

Heinz Walter Brauchart

Dr. Günter Riegler, Stadtrechnungshofdirektor

Mag. Herwig Pregetter, Prüfungsleiter

## 2. Organisation und Aufgaben der Abteilung

### 2.1. Aufbauorganisation

Die Magistratsabteilung 7 – Gesundheitsamt gliedert sich aktuell in folgende Bereiche:

- **Referat I** – Öffentlicher Gesundheitsdienst
- **Referat II** – Sozialmedizin und Gesundheitsförderung
- **Referat III** – Veterinärangelegenheiten
- **Referat IV** – Lebensmittelangelegenheiten/VerbraucherInnenschutz

Die **Geschäftseinteilung** der Mag.Abt. 7 wurde in den **Jahren 2003 und 2004** im Zuge des **Reformprojektes 2000+** wie folgt geändert,

- Mit **Beschluss des Gemeinderates vom 18.9.2003** erfolgte im Zuge der Umsetzung des Projektberichtes „Magistratsstruktur“ und der Leitlinie für eine künftige Aufbauorganisation aus dem Reformprojekt 2000+ die Einrichtung einer „Abteilung für Gesundheit und VerbraucherInnenschutz“ durch **Eingliederung des Referates für Lebensmittelangelegenheiten** - Mag.Abt. 19 in die Mag.Abt. 7. Die Bediensteten des Bereiches Lebensmittelaufsicht wurden mit Stichtag 6.10.2003 der Mag.Abt. 7 zugeordnet. Der Tätigkeitsbereich Marktkontrolle wurde der Mag.Abt. 2 - BürgerInnenamt übertragen;
- Mit **Beschluss des Gemeinderates vom 22.4.2004** erfolgte im Zuge des Reformprojektes 2000+ weiters die **Zusammenführung der Mag.Abt. 9 – Veterinäramt mit der Mag.Abt. 7 Gesundheitsamt**. Die Hauptgruppen 13 – Tiergesundheit, 14 – Lebensmittel und sonstige Produkte tierischer Herkunft und 15 – Verschiedene Veterinärangelegenheiten sind nunmehr der Mag.Abt. 7 zugeordnet. Der Dienstantritt der Bediensteten der ehemaligen Mag.Abt. 9 – Veterinäramt erfolgte zum Stichtag 23.4.2004

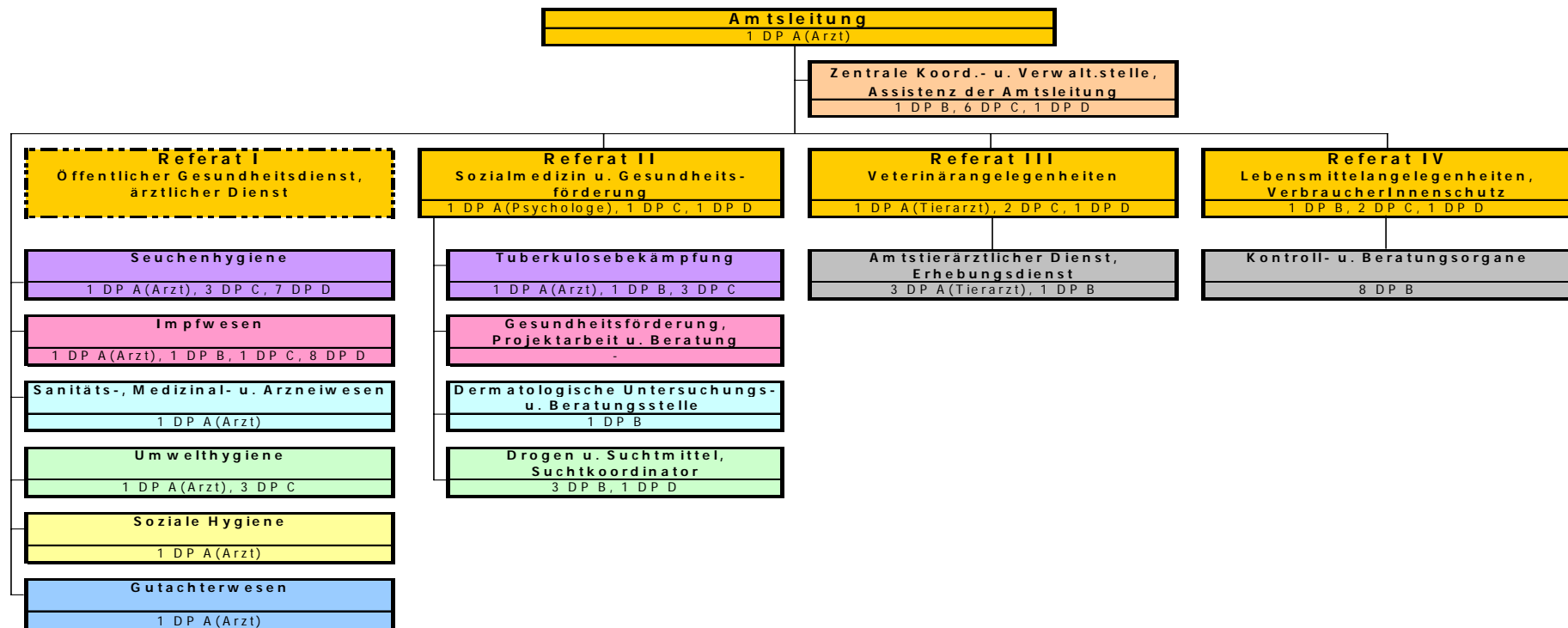
mit dem **Ziel**, eine **Abteilung für Gesundheit, Veterinärangelegenheiten, Lebensmittelangelegenheiten und VerbraucherInnenschutz** zu errichten.

### 2.1.1. Organigramm

Zu **Prüfungsbeginn** wurde dem Stadtrechnungshof vom Gesundheitsamt dessen **Organigramm** zur Verfügung gestellt. Dieses Organigramm war **von der Gliederung her unklar**; das Labor war überhaupt nicht ausgewiesen. Im Prüfungsverlauf wurden vom Stadtrechnungshof Anpassungen durchgeführt, die auch mit der Amtsleitung abgestimmt wurden.

Das **Organigramm** mit **Überblick über den Dienstpostenstand** zum Zeitpunkt der Berichtserstellung stellt sich folgendermaßen dar (umseitig):

**Gesundheitsamt**



Anzahl	Dienstposten:
8	DP A (Dr.med.)
1	DP A (Dr.phil. Psychologe)
4	DP A (Dr.vet.)
17	DP B
21	DP C
17	DP D
3	DP D geschützte Arbeitsplätze
<b>71</b>	<b>Summe</b>
1	DP A (Dr.med.) Teilzeit - nicht im Organigramm
1	DP D abgeordnet - nicht im Organigramm
<b>73</b>	<b>Gesamtsumme</b>



## 2.1.2. Personalstand und Dienstpostenplan

### Gesundheitsamt

Stand DPPL 2007 lt. GRB v. 28.6.2007

	Soll-Stand lt. DPPL 2007	Soll-Stand neu	Ist-Stand Jän.08	Abweichung
A VIII	1	1	1	
A VII	6	5	5	
A III-VI	6	7	8	+1
B VI	5	4	4	
B II-V	12	13	13	
C V	6	6	6	
C I-IV	15	15	15	
D IV	17	17	17	
D I-III	1	1	1	
<b>Zwischensumme</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>70</b>	<b>+1</b>
ohne Bewertung	3	3	3	
<b>Gesamtsumme</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>73</b>	<b>+1</b>

Die Spalte „Soll-Stand lt. DPPL 2007“ bezieht sich auf den Dienstpostenplan vom 28.6.2007, die Spalte „Soll-Stand neu“ auf den nächsten Dienstpostenplan. Die Dienstposten „ohne Bewertung“ enthalten 3 geschützte Arbeitsplätze, die mit Schema D entlohnt werden.

Anmerkung: Bei der **ausgewiesenen Abweichung (+1)** handelt es sich um einen „über Stand“ geführten **teilzeitbeschäftigten Arzt**.

### 2.1.3. Budget und Sparzielvorgaben lt. „Eckwert“

Die umseitige Grafik zeigt einen **Mehrjahresvergleich der eckwertfähigen Soll-Einnahmen und Ausgaben der Ordentlichen Gebarung** des Gesundheitsamtes für die **Jahre 2003 bis 2007**. Obwohl **Eckwertvorgaben erst ab dem Jahr 2006** anzuwenden sind, hat der Stadtrechnungshof zu Vergleichszwecken auch die fiktiven eckwertfähigen Soll-Einnahmen und Ausgaben der Jahre 2003 bis 2005 dargestellt. **Für das Jahr 2007** haben wir **Forecast-Werte (bisherige Buchungen bis 18.1.2008)** angesetzt. In den Jahren 2005, 2006 und 2007 hat das Gesundheitsamt von der Möglichkeit einer **unterjährigen „Sparbuchentnahme“** (2005 EUR 1.500, 2006 EUR 23.000 und 2007 EUR 40.000) Gebrauch gemacht und damit Investitionen und Sachaufwand teilfinanziert. Die einzuhaltenden Eckwertvorgaben 2006 und 2007 wurden um diese sparbuchfinanzierten Ausgaben erhöht.

Zur Einhaltung der Sparzielvorgaben können einerseits **Sparbuchentnahmen** und andererseits durch das Gesundheitsamt **lukrierte Einnahmen** (in der Grafik schraffiert dargestellte Elemente) herangezogen werden. Für die Jahre 2006 und 2007 hat der Stadtrechnungshof die **Einhaltung der Sparzielvorgaben lt. „Eckwert“** nach Ausschöpfen der **Einnahmen als „Querfinanzierungsmöglichkeit“** grafisch dargestellt.

**Ergebnis der Auswertung:** der Eckwert des Jahres **2006** konnte vom Gesundheitsamt **knapp eingehalten** werden; der Eckwert des Jahres **2007 wird lt. Forecast voraussichtlich eingehalten** werden.

#### **Anmerkung zur Entwicklung der Einnahmen und des Sach- und Personalaufwandes:**

Im **Jahr 2003** hatte das **Gesundheitsamt noch keine nennenswerten Einnahmen**. Die in den Jahren 2004 bis 2007 **neu hinzu gekommenen Einnahmen** setzen sich zum Großteil aus **BSE-Untersuchungskostenersätzen** des neu dazugekommenen Veterinärreferates, aus **Impfkostenbeiträgen** und aus **Unkostenbeiträgen der dermatologischen Untersuchungsstelle** zusammen; darüber hinaus sind in der folgenden Auswertung die Förderungen Drogenstreetwork als Einnahmen mit berücksichtigt. Die Einnahmen des Gesundheitsamtes aus Verwaltungskostenabgaben und Kommissionsgebühren waren in den Jahren 2006 und 2007 noch nicht „eckwertfähig“. Im Sachaufwand sind die Aufwendungen für Drogenprävention (Kontaktladen und Drogenstreetwork) mit enthalten.

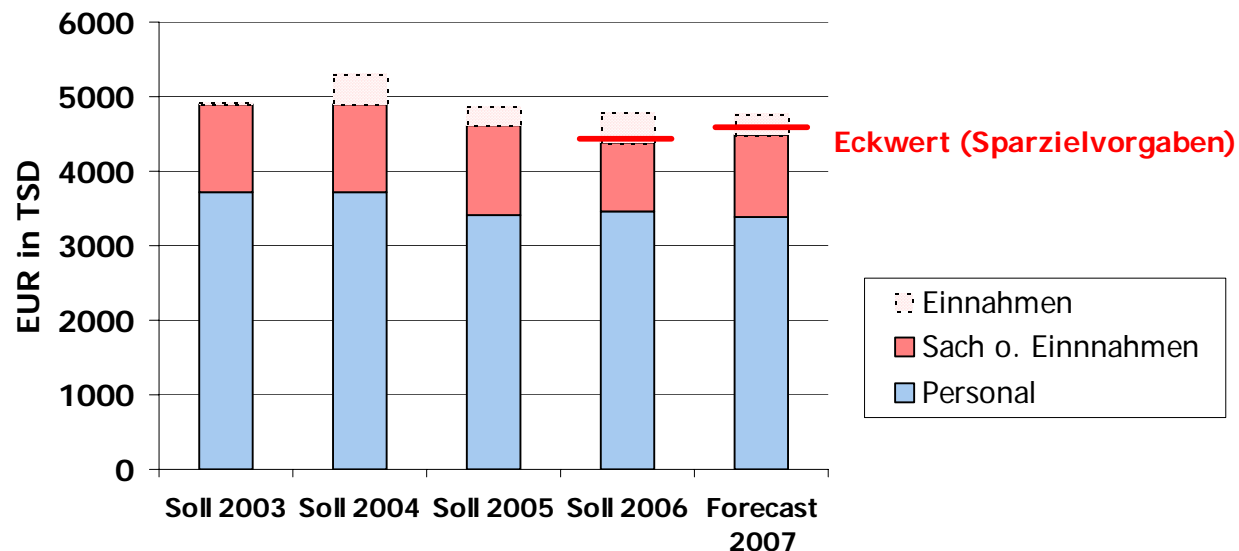
Der **Rückgang der Personalkosten ab dem Jahr 2005** wird in erster Linie durch mehrere Pensionierungen hoch dotierter MitarbeiterInnen verursacht.

**Gesundheitsamt**

eckwertfähige Personal- und Sachausgaben im Mehrjahresvergleich ab 2006 mit Eckwertvorgaben

**Kernaussage:**

der Eckwert wurde 2006 und wird 2007 lt. Forecast voraussichtlich eingehalten;



**Anmerkungen:**

- Eckwerte lt. GRB zuzüglich durch Sparbuchentnahmen finanzierte Ausgaben u. Investitionen;
- Die **schraffiert dargestellten Elemente** zeigen die durch das Gesundheitsamt lukrierten **Einnahmen**, mit denen die **Sachausgaben teilweise querfinanziert** werden konnten (inkl. Subventionen f. Drogenstreetwork);
- Durch die **Einhaltung der Eckwerte 2006 und 2007** waren **keine Sparbuchabschöpfungen** notwendig;
- Die Sachausgaben enthalten die Aufwendungen für Drogenstreetwork;
- Das **Lebensmittelreferat** ist dem Gesundheitsamt ab 10/2003, das **Veterinärreferat** ab 4/2004 zugeordnet;
- Aus Gründen der Vergleichbarkeit wurden in den Jahren 2003 und 2004 beide Referate mit erfasst;
- Der **Forecast** für das Jahr **2007** enthält die **Buchungen bis 18.1.08**;

Anmerkung: Die **Erhöhung des Eckwertes 2007 gegenüber 2006** erklärt sich u.a. aus **unterjährig**en Sparbuchentnahmen für Sondervorhaben (zB Ankauf von KFZ)

## 2.2. Aufgabenbereiche und Leistungsdaten

### 2.2.1. Eigener und übertragener Wirkungsbereich des Gesundheitsamtes

#### (1) Aufgaben des Gesundheitsamtes im eigenen Wirkungsbereich

**Aufgaben des eigenen Wirkungsbereiches** sind alle Angelegenheiten, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der in der Gemeinde verkörperten öffentlichen Gemeinschaft gelegen und geeignet sind, durch die Gemeinschaft innerhalb ihrer örtlichen Grenzen besorgt zu werden. Die **Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches besorgt die Gemeinde im Rahmen der Gesetze und Verordnungen** des Bundes und des Landes in **eigener Verantwortung frei von Weisungen**. Diese sind im Wesentlichen:

- örtliche Gesundheitspolizei
- Hilfs- und Rettungswesen
- Leichen- und Bestattungswesen
- Regelung der Tierkörperentsorgung

#### (2) Aufgaben des Gesundheitsamtes im übertragenen Wirkungsbereich als Sanitätsbehörde 1. Instanz der Bezirksverwaltungsbehörde

**Aufgaben des übertragenen Wirkungsbereiches** sind Angelegenheiten, die die Gemeinde nach Maßgabe der Bundesgesetze im Auftrag und nach den Weisungen des Bundes oder nach Maßgabe der Landesgesetze im Auftrag und nach den Weisungen des Landes zu besorgen hat.

- Seuchenhygiene
- Sozialhygiene
- Gesundheitsvor- und -fürsorge
- Gesundheitsförderung
- Sanitätswesen
- Impfwesen
- Umwelthygiene
  
- Tiergesundheit
- Betriebs- und Produktionskontrolle
- Tierschutz
- Betriebs- und Produktionskontrolle
- Amtstierärztlicher Dienst
- Veterinärverwaltung
  
- VerbraucherInnenschutz
- Pilzberatung
- Lebensmittelkontrolle/Betriebshygiene
- Importkontrolle

Auf die **Aufzählung sämtlicher gesetzlicher Grundlagen** für die Tätigkeit der Referate im eigenen und übertragenen Wirkungsbereich wird im Rahmen dieses Prüfberichtes aufgrund der Vielzahl an Regelungen **verzichtet**.

## 2.2.2. Aufgabenbereiche der einzelnen Referate - Produkte

Die **Aufgaben** der einzelnen Referate des Gesundheitsamtes finden sich unter anderem im **Produktkatalog**, in der **Geschäftseinteilung der Stadt Graz** und in der **Leistungspalette des Gesundheitsamtes** im Stadtportal der Landeshauptstadt Graz – Graz Online. Aufgrund der breiten Leistungsvielfalt des Gesundheitsamtes wurden vom Stadtrechnungshof Einzelbereiche schwerpunktmäßig geprüft.

**Folgende Aufgabenzuordnung** wurde vom Stadtrechnungshof auf Grundlage der oben genannten Unterlagen bzw. von Gesprächen mit dem Amtsleiter und den ReferatsleiterInnen erstellt.

### Referat I **Öffentlicher Gesundheitsdienst – ärztlicher Dienst**

- Seuchenhygiene

Seuchenbekämpfung/Infektionskrankheiten

*Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten: Bearbeitung von Infektionsmeldungen, Veranlassung von Erhebungen durch die Desinfektionsanstalt, Übungen für Seuchenfälle; Seuchenalarmplanung;*

Desinfektion u. Entwesung

*Interne u. externe Desinfektion (Vernichtung von Krankheitserregern) und interne u. externe Entwesung (Vernichtung von Schadinsekten und Ungeziefer) nach Leichenfunden, Infektionskrankheiten und Infektionstransporten; Seuchenpolizeiliche und umwelthygienische Erhebungen; Transporte: Infektionstransporte, Überführungen GGZ; Fahrten: externe Impfungen, Totenbeschau, amtsärztliche Hausbesuche, TBC-Fürsorge, Gerichtsmedizin u. Bakteriologie, Exhumierungen;*

Labor

*Einschicken von Stuhl- und Blutproben an die AGES; im Labor: Harn- und Blutproben, Drogenuntersuchungen, Sehtests und Audiometrie;*

- Impfwesen – Öffentliche Impfungen

*Interne und externe Impfungen als Infektionsvorsorge, Impfkationen in Betrieben und Schulen; Impf- und Reiseimpfberatung;*

- Sanitätswesen, Medizinal- und Arzneiwesen

*Evidenz und sanitäre Aufsicht über Ärzte/innen, DentistInnen, Apotheken, Hebammen, Krankenpflege- und Sanitätspersonal, Krankenanstalten und –institute, Plasmapheresestellen, Blutbanken; Ausstellung Giftbezugslicenzen, Führungen mit StudentInnen; Zuständigkeit für Rettungsdienste und Ärztenotdienst;*

- Umwelthygiene

Medizinischer Umweltschutz

*ärztliche Sachverständigentätigkeit – Umweltgutachten;*

*Tätigkeit von 2 Gesundheitsaufsehern: sanitätspolizeiliche Erhebungen bei sanitären Missständen, Sauna- und Bäderüberprüfungen, Wasserbefunde, Trinkwasserhygiene, auslaufend: Fristverlängerung Senkgruben, Brunnenkontrollen;*

Leichen u. Bestattungswesen

*Vollzug des Leichenbestattungsgesetzes: Kontrolle der Totenbeschau, Todesfallstatistik, Ansuchen Urnenausfuhrung, Überführungen, Exhumierungen, Anordnung v. Obduktionen, Begräbnisaufschübe, Friedhofswesen;*

- Soziale Hygiene

*Gutachten im Rahmen von Behindertenfürsorge, Opferfürsorge, offene Sozialhilfe;*

- Gutachterwesen

*Personenbezogene Begutachtungen: Krankenstandsgutachten, Zeugnisse, Behindertenparkplätze, Begutachtungen nach dem Suchtmittelgesetz, Gesundheitsatteste; auslaufend: Aufnahme-, Umwandlungs- und Pflegegeldgutachten;*

## Referat II Sozialmedizin und Gesundheitsförderung - Beratungsstelle

- Tuberkulosebekämpfung

Tuberkulosefürsorge

*Bearbeitung aktueller TBC-Fälle, Umgebungsuntersuchungen, Kontrolle der Behandlung, soziale Betreuung der PatientInnen, Überstellungen, Überwachung inaktiver TBC-Fälle (7-Jahreskontrollzeitraum), Kontrolle ins Bundesgebiet Eingereister mit einem Auslandsaufenthalt über 1 Jahr, Meldungen an das Bundesministerium;*

Lungenröntgen

*Thoraxröntgen (Digitalaufnahmen) mit Befundung, Bereitschaft zur Reihenuntersuchung, Umgebungsuntersuchungen bei Anlassfällen, freiwillige Untersuchungen von Betrieben;*

- Gesundheitsförderung

Projektarbeit

*Gesundheitsförderungsprojekte*

Beratungen und Kurse durch externe Experten

*z.B. RaucherInnenberatung, Ernährungsberatung, Geburtsvorbereitungskurse;*

- Dermatologische Untersuchungsstelle

*Ärztliche Untersuchung mit Laborbefund und Beratung der Kontrollprostituierten (Neuaufnahmen mit Datenerfassung und regelmäßige Untersuchungen);*

- Drogen u. Suchtmittel - Suchtkoordinator

Prävention

*Beratung, Betreuung, Krisenintervention;  
Streetwork und Kontaktladen*

Anzeigen lt. Suchtgiftgesetz

*Bearbeitung der Drogenfälle, Schriftverkehr mit Gericht und Staatsanwaltschaft, Veranlassung ärztlicher Gutachten;*

Substitution lt. Suchtmittelgesetz

*Drogensubstitutionsprogramm, Vidierung von Suchtmitteldauerrezepten;*

### Referat III Veterinärangelegenheiten

- Tiergesundheit  
*Tierseuchebekämpfung*
- Betriebs- und Produktionskontrolle  
*Kontrolle bis zum Ausgang des Zerlegebetriebes, Futtermittelhygiene;  
Tierkörperbeseitigung – Kontrolle Sammelstellen und Verarbeitungsbetriebe;  
Kontrolle von Tierpräparatoren, EU-Schwerpunktaktionen;*
- Tierschutz  
*Überwachung der Tierhaltung und der Schlachteinrichtungen;*
- Amtstierärztlicher Dienst  
*Ausfuhrzertifizierungen für Exporte in Drittländer, Kontrolle Lebendtierhandel und -exporte;  
Tätigwerden im Anlassfall;*
- Veterinärverwaltung  
*Aufsicht über tierärztliche Ordinationen und Arzneimittelverkehr;  
Inkasso der Zahlungsaußenstände an Gebühren der Landes-Fleischuntersuchungsorgane mittels Gebührenbescheid;*

### Referat IV Lebensmittelangelegenheiten

- Lebensmittelkontrolle und Betriebshygiene  
*Kontrolle von Erzeugerbetrieben, Lagern und Verkauf von Lebensmitteln;  
Volluntersuchungen nach Revisionsplan, Schwerpunktaktionen;  
tägliche Kontrolle von Produktionsbetrieben und Händlermärkten;*
- Importkontrolle  
*schwerpunktmäßige Prüfung – Schwerpunkte von EU vorgegeben;*
- VerbraucherInnenschutz – Überwachung und Kontrolle  
*Reaktion auf Parteienbeschwerden;*
- Pilzberatung

#### 2.2.3. Die Leistungsdaten der Referate im Jahr 2006

Der **Überblick über die Leistungen der Mag.Abt. 7** wurde aus den **Tätigkeitsberichten 2004 – 2006**, entsprechend deren Gliederung, entnommen. Auf **Inhalt, Aufbau und Nachvollziehbarkeit der Tätigkeitsberichte** und die **Analyse auffallender Veränderungen** wird in der Folge noch detailliert eingegangen.

**Leistungsvergleich der A7-Referate für die Jahre 2004 - 2006  
auf Grundlage der jährlichen Tätigkeitsberichte**

<i>Aktivität</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>
<b>Referat I</b>			
Amtsärztliche Gutachten			
für den Magistrat	2.054	3.215	2.041
nach Bundesgesetzen	2.312	1.908	1.806
Seuchenbekämpfung			
Aktivitäten	809	507	483
Anzahl aufgetr. Infektionskrankheiten	714	496	492
Labor (Untersuchungen im A7)			
Blutuntersuchungen	256	270	296
ProbandInnen Drogenuntersuchungen	234	235	42
Sehtests	762	768	890
Audiometrie	622	617	700
Harnuntersuchungen	475	493	588
Desinfektionsanstalt			
Dienstfahrten	9.291	9.681	10.404
Gesamtkilometerleistung	34.563	32.862	37.469
durchgeführte Transporte	2.667	2.562	2.831
Erhebungen für Seuchenhygiene	546	337	339
Erhebungen für Umwelthygiene	317	384	556
Desinfektionen u. Entwesungen	67	72	51
Impfwesen			
Impfungen gesamt (freiwillig + Pflicht)	30.283	33.686	35.587
davon freiwillige Impfungen	19.330	23.851	24.707
verteilt auf:			
Grippe	6.790	8.050	7.332
FSME	12.031	15.125	17.048
Pneumokokk.	509	676	327
Umwelthygiene			
Sanitätspolizeiliche Erhebungen	1.488	2.034	1.894
Leichenwesen Aktivitäten	428	448	435
Sanitätswesen Aktivitäten	143	158	136



<b>Aktivität</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
<b>Referat II</b>			
Tuberkulosebekämpfung			
Anzahl PatientInnen Tuberkul.fürsorge	776	725	1.164
Neuerkrankungen TBC	61	34	48
Anzahl Röntgenuntersuchungen	2.779	2.299	2.554
Drogen u. Suchtmittel			
Suchtgift-Anzeigen	625	666	527
Begutachtungen	175	215	159
Aufn. in das Substitutionsprogramm	237	247	245
Pers. durchschn. im Subst.programm	442	448	502
Dauerrezepte	5.842	5.533	6.009
Dermatologische Untersuchungsstelle			
Anzahl Kontrollprostituierte	1.250	1.084	1.380
ärztliche Untersuchungen	15.014	12.850	11.582
Gesundheitsförderung			
RaucherInnenberatungen	191	102	52
Ernährungsberatungen	1.151	1.033	2.457
Geburtsvorbereitungskurse	1.667	2.199	1.547
übrige Beratungen	50	25	0
<b>Referat III</b>			
Veterinärangelegenheiten			
Unters. Frischfleisch z. Export in Nicht-EU-Länder		1.900 to	1.000 to
Unters. Lebendrinder z. Handel u. Exp.		1.000	950
Prüfung Rinder-Importe		1.600	-
Prüfung Zeugnisse Tiertransporte		-	4.400
Prüfung Tiertransporte		-	200
Prüfung Dokumente Tiermaterial		-	300
BSE-Proben		21.000	1.HJ 10.800
Proben Tierseuchenbekämpfung		500	400
Tollwutuntersuchungen		150	150
Betriebskontrollen Tierseuchenbekämpfung		-	250
<b>Referat IV</b>			
Lebensmittelangelegenheiten			
Betriebe kontrolliert	7.325	6.500	1.300
Marktstände kontrolliert	38.000	30.000	25.000
Probenentnahmen	1.584	1.551	1.195
Beanstandungen	158	115	65
VerbraucherInnenbeschwerden	185	190	150
Pilzkontrollen auf Märkten	770	850	500
Pilzberatungen im Amt	338	350	210
	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>

## 2.3. Vorhandene Kostenrechnung

Das Gesundheitsamt ist in der **Kostenrechnung** der Stadt Graz als **Abteilung A7** angelegt. Die **Kostenüberleitung** erfolgt auf Grundlage der kameralen Buchführung. Der Personalaufwand wird monatlich im Rahmen einer Gehaltsüberleitung eingespielt, wobei die Software eine **prozentuelle Zuordnung der MitarbeiterInnen** zu den Kostenstellen erlaubt.

Personalveränderungen müssen formularmäßig an die Kostenrechnung gemeldet werden. Die Pensionstangente für Beamte und das Risiko für Abfertigungszahlungen von Vertragsbediensteten werden durch kalkulatorische Vorsorgepositionen erfasst. Investitionen fließen in Form einer **kalkulatorischen Abschreibung** und Darlehen in Form **kalkulatorischer Zinsen** in die Kostenrechnung ein. **Geringwertige Wirtschaftsgüter** mit einer Betragshöhe über EUR 200 werden als kalkulatorisch abgeschrieben.

Um **Gemeinkostenumlagen** auf Basis von **Schlüsselungen** durchführen zu können, sind im Zuge der Installation je Kostenstelle entsprechende **Stammdaten** (Anzahl der MitarbeiterInnen und m<sup>2</sup>-Raumfläche) angelegt worden. Da **keine automatische Wartung** dieser Daten erfolgt, werden Aktualisierungen nur auf Betreiben der Abteilung durchgeführt. Die **Umlage** der „Leitungs-Overhead-Kosten“ (Amtsleitung, Sekretariat, Textverarbeitung), der „Hilfskostenstelle Kanzlei“, der „Stabstellen Labor und Budgetreferat“ und der „Sonstigen Gemeinkosten“ erfolgt anhand von MitarbeiterInnenzahlen, die Umlage der Raumkosten aufgrund der Raumflächen.

Die Auswertung aus der Kostenrechnung in Form des **Kostenrechnungsreportings** ist grundsätzlich monatlich verfügbar. Da die oben angeführten Umlagen jedoch nur quartalsmäßig durchgeführt werden, ist das Kostenrechnungsreporting nur zu den **Quartalszeitpunkten** aussagefähig.

Eine **Kostenträgerrechnung**, wie sie in einigen Pilot-Ämtern schon eingerichtet wurde und die dem Ziel dient, mit Hilfe einer Kalkulation die Selbstkosten für die Leistungen der Abteilung zu berechnen, wurde im Gesundheitsamt noch **nicht implementiert**.

Siehe dazu die **Ergebnisse der Prüfung durch den Stadtrechnungshof**, in deren Rahmen eine **näherungsweise Ermittlung der Kosten pro Kostenträger** erfolgt ist.

### 3. Feststellungen und weiterführende Überlegungen

#### 3.1. Organigramm

Wie schon in Punkt 2.1.1. dargelegt, ist das bestehende **Organigramm** des Gesundheitsamtes von der Gliederung her **unvollständig und verbesserungsbedürftig**. Das vom Stadtrechnungshof erarbeitete vorläufige Organigramm sollte den **Ausgangspunkt für die Erstellung eines komplett überarbeiteten Organigramms** bilden. Insbesondere ist das Ärzte/Ärztinnen-Dienststrahl mit seinen Tätigkeitsbereichen im Referat I abzubilden.

Aus der Sicht des Stadtrechnungshofes ist es notwendig, den Magistratsabteilungen bei **Erstellung und Überarbeitung ihrer Organigramme fachliche Unterstützung** anzubieten. Diese Aufgabe sollte vom **Präsidialamt**, welches laut Geschäftseinteilung für „**Organisation des Dienstes und Organisationsentwicklung**“ zuständig ist, wahrgenommen werden.

Der Stadtrechnungshof hat die Organisationsstruktur des Gesundheitsamtes mit den **Stellenbeschreibungen laut Projekt FAIR** verglichen und kommt zum Ergebnis, dass sich die im Rahmen des Projektes FAIR erarbeiteten Stellenbeschreibungen **nur zum Teil mit der tatsächlichen Situation decken**. Verursacht werden diese Divergenzen durch den Umstand, dass im Organigramm des Gesundheitsamtes die **Ärzte/Ärztinnen** lediglich **als fachliche Vorgesetzte** fungieren und **nicht** mit der **disziplinären Leitung** der Referate betraut sind. Wir haben die **FAIR-Einstufung aufgrund des Verantwortungsumfanges** nachvollzogen und für richtig befunden. Der Stadtrechnungshof empfiehlt **im Zuge der Überarbeitung des Organigramms** auch die **Aktualisierung der Stellenbeschreibungen**.

#### 3.2. Personalstand und Dienstpostenplan

Laut Dienstpostenplan verfügt das Gesundheitsamt über **69 Dienstposten** und zusätzlich **3 geschützte Arbeitsplätze** „ohne Bewertung“, somit **72 Arbeitsplätze**. Der Umstand, dass im Gesundheitsamt tatsächlich **73 MitarbeiterInnen** beschäftigt sind, erklärt sich folgendermaßen:

Zum Prüfungszeitpunkt werden **3 MitarbeiterInnen „über Stand“** geführt. Im ersten Fall handelt es sich um die Nachbesetzung der „Referatsleitung Gutachterwesen“ aufgrund der Abwertung mit einem A III-VI Posten. Der Wegfall des bisherigen Referatsleiters A VII sowie die Besetzung des neuen A III-VI Postens werden voraussichtlich im nächsten Dienstpostenplan entsprechend ausgewiesen. Im zweiten Fall handelt es sich um

einen **Arzt als Teilzeitmitarbeiter** A III-VI (37%) mit der besonderen Konstellation, dass die Bezugszahlungen über das **Budget des Bürgermeisteramtes** laufen. Im dritten Fall wird eine Mitarbeiterin D I-III über Stand geführt, die seit längerem im Amt für Jugend und Familie beschäftigt ist und dementsprechend als „dienstabgeordnet“ ausgewiesen wird. Nach Auskunft der Personalabteilung ist in nächster Zeit keine Versetzung geplant, da im Amt für Jugend und Familie kein entsprechender Dienstposten existiert.

Der Stadtrechnungshof hat bereits im Rahmen der Prüfung des Rechnungsabschlusses 2006 auf die **Problematik** einer **Ausweisung „über Stand“** hingewiesen. Wir wiederholen an dieser Stelle unsere **Empfehlung einer lückenlosen Abbildung der konkreten Dienstverhältnisse im Dienstpostenplan.**

### 3.3. **Aufbau und Inhalt der Tätigkeitsberichte – Anmerkungen zu den Leistungskennzahlen**

Die vom Stadtrechnungshof geprüften Tätigkeitsberichte des Gesundheitsamtes sind vom Aufbau her **unübersichtlich und inhomogen**, jedes Referat verwendet eine andere Struktur, teilweise werden überhaupt **keine Summen** gebildet oder es finden sich **Fehler** bei der Summenbildung und **Tipfehler** bei den Daten. Insbesondere die Tätigkeitsberichte für das Labor, die Desinfektionsanstalt und die Umwelthygiene waren erst nach ausführlichen Rücksprachen interpretierbar. Dabei zeigte sich auch, dass Leistungspositionen weitergeführt werden, die nicht mehr existieren und wiederum andere doppelt ausgewiesen werden.

Eine **Abweichungsanalyse** zeigt folgendes Ergebnis:

Die stark schwankende Entwicklung der Anzahl der **amtsärztlichen Gutachten für den Magistrat** (Rückgang von 3.215 GA 2005 auf 2.041 GA 2006) resultiert aus einer **überdurchschnittlich hohen Anzahl von Gutachten und Teamsitzungen für die Mag.Abt. 5** im Rahmen von Sozialhilfe, Opferfürsorge und Behindertenbegutachtung im Jahr 2005 (1897 GA) und dem **Rückgang dieser Gutachten im Jahr 2006** (747 GA)

***Begründung des Referates für Soziale Hygiene:** im Jahr 2005 wurden auch Kinder (IHB-Team = individueller Hilfsbedarf) statistisch mit erfasst. Der Wegfall der Einstellungs- und Umwandlungsuntersuchungen für die Personalabteilung wirkt sich erst ab Jänner 2007 aus.*

Auffallend ist weiters ein **Rückgang** der dargestellten Anzahl der **Drogenuntersuchungen** im Labor von 235 Jahr 2005 auf 42 im Jahr 2006.

**Stellungnahme A7:** *Da seit 2006 nur noch Drogenuntersuchungen durch speziell zugelassene Labors von den Krankenkassen entlohnt werden, beschränken sich die Drogenuntersuchungen durch das Labor der Mag.Abt. 7 auf intern zu untersuchende Fälle.*

Einer beinahe Halbierung der in Anspruch genommenen RaucherInnenberatungen auf 52 steht im Jahr 2006 ein Anstieg der Ernährungsberatungen um über 100% gegenüber 2005 auf 2.457 gegenüber.

Das **Referat für Veterinärangelegenheiten** wurde erst im ersten Halbjahr des Jahres 2004 ins Gesundheitsamt eingegliedert, daher haben wir das Jahr 2004 in der Gegenüberstellung ausgenommen. Auch für die beiden Jahre 2005 und 2006 konnte der Stadtrechnungshof aufgrund des unterschiedlichen Aufbaues der Leistungsgruppen keinen aussagefähigen Jahresvergleich durchführen. Auffallend war der Rückgang der Frischfleischuntersuchungen zum Export in Nicht-EU-Länder von 1.900 Tonnen 2005 auf 1.000 Tonnen im Jahr 2006.

**Stellungnahme A7:** *Der Rückgang der Frischfleischuntersuchungen für den Export in Nicht-EU-Länder von 1.900 Tonnen im Jahr 2005 auf 1.000 Tonnen im Jahr 2006 resultiert großteils aus dem Beitritt von Slowenien zur EU. Der jährlich unterschiedliche Inhalt der Tätigkeitsberichte wird durch ständig neue Rechtsvorschriften für die Veterinärverwaltung verursacht. Die freien Personalkapazitäten nach Wegfall der BSE-Untersuchungen mit 1.7.2006 fließen in zusätzliche Aufgaben im Rahmen der Veterinärverwaltung.*

Einen scheinbar **drastischen Rückgang** der ausgewiesenen **Leistungszahlen** weist das Referat für Lebensmittelangelegenheiten aus. Die ausgewiesene Anzahl der kontrollierten Betriebe ist laut Statistik seit 2004 um 82% von 7312 im Jahr 2004 auf 1300 im Jahr 2006 zurückgegangen. Die kontrollierten Marktstände sind seit 2004 um 34% auf 25.000 und die Probenentnahmen um 25% auf 1.195 im Jahr 2006 zurückgegangen.

Zu dieser Entwicklung enthält der Tätigkeitsbericht des Referates für Lebensmittelangelegenheiten 2006 folgende **Anmerkung:** *„Mit Wirkung vom 21.1.06 wurde das Lebensmittelgesetz 1975 außer Kraft gesetzt und durch das Lebensmittelsicherheits- und Verbraucherschutzgesetz ersetzt. Weiters wurde für die Lebensmittelkontrolle ein Qualitätsmanagementsystem und das spezielle Computerprogramm ALIAS eingeführt. Diese Neuerungen haben den Verwaltungsaufwand exorbitant vergrößert, was sich in der Proben- und Revisionszahl mit einem deutlichen Minus ausdrückt“*

Das **Referat für Lebensmittelangelegenheiten** gibt zusätzlich folgende **Stellungnahme** ab: *in den Tätigkeitsberichten der Jahre 2004 und 2005 waren in der Kennzahl „Betriebe kontrolliert“ neben Vollkontrollen auch Teil- und Nachkontrollen und doppelt erfasste Marktkontrollen enthalten. In der Kennzahl „Marktstände kontrolliert“ wurde im Falle einer überblicksmäßigen Sichtkontrolle des besuchten Marktes jeweils die Gesamtzahl der Anbieterstände mit aufsummiert. Aus diesem Grunde wurden in der Vergangenheit **unplausibel hohe Leistungszahlen** ausgewiesen. Erst **ab** dem Tätigkeitsbericht des Jahres **2006** werden **aussagefähige Daten** angegeben: die Kennzahl „**Betriebe kontrolliert**“ weist ab 2006 nur noch die **Vollkontrollen** mit **1.300** aus, die Kennzahl „**Marktstände kontrolliert**“ wurde für 2006 **von 25.000 auf 2.605 korrigiert** und weist damit nur noch EDV-mäßig erfasste **Voll- und Teilkontrollen** aus.*

Der Stadtrechnungshof **empfiehlt** eine einheitliche und übersichtliche **Neugestaltung des Jahrestätigkeitsberichtes**. Grundsätzlich sollte das **vorhandene, EDV-mäßig erfasste Datenmaterial** für diese Auswertung herangezogen werden, um händische Zusammenfassungen zu vermeiden.

Für **betriebswirtschaftliche Betrachtungen** mit Hilfe der Kostenrechnung werden sogenannte „**Key-Performance-Indicator**“ benötigt, das sind **Kennzahlen**, anhand derer der Fortschritt und der **Erfüllungsgrad wichtiger Zielsetzungen** innerhalb der Organisation gemessen werden kann. Für die Kostenträgerrechnung und die Kalkulation der Selbstkosten ist es erforderlich, die **Anzahl der erbrachten Leistungen bzw der erstellten Produkte** einer Periode zu erheben.

Aus diesem Blickwinkel sind die **ausgewiesenen Leistungsdaten** der Referate **im Jahrestätigkeitsbericht kritisch zu hinterfragen**, zu **ergänzen** und deren **Richtigkeit** in Zukunft **sicherzustellen**.

Wir weisen abschließend darauf hin, dass diverse Statistiken, u.a. die der Referate „Sozialmedizin“ und „Lebensmittelangelegenheiten“, **für den Tätigkeitsbericht 2007 bereits überarbeitet** wurden.

### 3.4. Desinfektionsanstalt

Im Zuge der Erstellung der Kostenträgerrechnung und der dazu notwendigen **Erhebungen der Referatsorganisation und Leistungserbringung** wurde auch die **Gebahrung der Desinfektionsanstalt** vom Stadtrechnungshof geprüft.

In der Desinfektionsabteilung sind 1 Leiter (DP C V) und 8 Desinfektoren (1 DP C I-IV, 7 DP D IV) beschäftigt. Der Aufgabenbereich kann im Detail dem Kapitel 2.2.2. oben entnommen werden. Die **Qualifikation der Desinfektoren** basiert auf einer **Sanitätsausbildung** für Krankentransporte und einem **Desinfektorenkurs** der Landesregierung. Die Mitarbeiter der Desinfektionsanstalt unterliegen im Rahmen ihrer Tätigkeit als Desinfektoren und als Fahrer für die Bereitschaftsärzte einer **Dienstbereitschaft**. Dieser Bereitschaftsdienst wird ohne Überstunden erbracht und die Arbeitszeit der Mitarbeiter über den Dienstplan verteilt, sodass an 7 Tagen pro Woche 12 Stunden Dienstbereitschaft erreicht wird. Für Sonntagsdienste wird eine Pauschalzulage gewährt.

Im Zuge der **Kilometerkostenberechnung** wurde Einblick in die Fahrtenbücher und die Aufzeichnungen der Dienstfahrten für die 4 Dienstfahrzeuge genommen. Diese wurden für in Ordnung befunden. Der anfangs **überalterte Fuhrpark** wurde noch während des Prüfungszeitraums durch die **Neuanschaffung von 2 PKW-Kombis** aufgewertet.

Für **extern verrechenbare Leistungen der Desinfektionsanstalt** gelten die **Gebührenordnung aus dem Jahre 1988** (GRB vom 12.12.1988). Im Zuge der Euro-Umstellung wurden die Beträge mit GRB vom 5.10.2001 **ohne Valorisierung** von ATS in EUR umgerechnet. Der **Stadtrechnungshof empfiehlt**, in Anbetracht der

geringen Gebühren und Umsätze, diese Gebührenordnung unter dem Gesichtspunkt des erforderlichen Verwaltungsaufwandes für die Gebührenverrechnung **zu hinterfragen bzw. die Gebühren entsprechend anzuheben**.

Im Jahr 1991 wurde ein aufwändiger **Dampfdesinfektor** mit Anschaffungskosten in Höhe von ca. **EUR 116.000,-** errichtet. Das Erfordernis der Stadt Graz zum Betrieb einer solchen Anlage ergibt sich aus dem **Epidemiegesetz**; es dient in erster Linie zur Bereitschaft der Bezirksverwaltungsbehörde für den Ernstfall. Nur im Epidemiefall kann eine Dampfdesinfektion von der Bezirksverwaltungsbehörde vorgeschrieben werden; die laufende Nutzung durch Spitäler und Strafanstalten erfolgt auf privatwirtschaftlicher Basis. Die **Auslastung** war ursprünglich höher prognostiziert und ist durch **zunehmende chemische Desinfektion** in den Spitälern gegenüber den Prognosen im Jahr der Anschaffung stark zurückgegangen. Im Jahr 2006 wurde die Dampfkesselanlage beispielsweise nur **5 mal** in Betrieb genommen. Vom Amtsleiter wurde auf die Möglichkeit hingewiesen, vom **Land Steiermark** eine **jährliche Bereitstellungsgebühr** für die Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Dampfdesinfektionsanlage zu lukrieren. Der **Stadtrechnungshof empfiehlt** die **Weiterverfolgung dieser Möglichkeit**.

### 3.5. Aufgabenverteilung der AmtsärztInnen

Neben der **Tätigkeit der HumanmedizinerInnen als fachliche LeiterInnen im jeweiligen Referat** wird die Aufgabenteilung mittels eines rotierenden Dienstplanes für folgende Tätigkeitsbereiche geregelt:

- **Journaldienst im Gesundheitsamt** (Gutachterwesen, Suchtmittelbegutachtungen, Zeugnisse, sozialmedizinische Beratung, Vollzug des Leichenbestattungsgesetzes)
- **interne und externe Impfungen**
- **Dermatologische Untersuchungsstelle** (4 Tage pro Woche am Vormittag Untersuchungsdienst)
- **Bereitschaftsdienst** (7 Tage, 24 Stunden; Totenbeschau, epidemiologischer Bereitschaftsdienst, epidemiologische und umwelthygienische Hausbesuche und Erhebungen)

In den **Bereitschaftsdienst ist auch der Chefarzt der KFA** mit seiner Mitarbeit bei Totenbeschau, Suchtgiftbegutachtungen und „Mittagsimpfungen“ in Betrieben **integriert**. Von Seiten der KFA erfolgt keine Verrechnung darauf entfallender Gehaltsbestandteile an das Gesundheitsamt.

Für die Tätigkeit in der dermatologischen Untersuchungs- und Beratungsstelle erhalten die ÄrztInnen eine **Mehrleistungszulage** (3,5% v. DKI. V/2 pro Tag), im Rahmen des Bereitschafts-/Journaldienstes **Zulagen für Nachtdienste, Wochenend- und Feiertagsdienste** (Nachtdienst Wochentag 2% w.o., Dienst Wochenende 12% w.o., Dienst Feiertag 6% w.o., jeweils pro Dienst). Darüber hinaus erhalten die ÄrztInnen eine monatliche

Gefahrenzulage (4,5% w.o., Lungenfacharzt 11% w.o.). Alle genannten Zulagen wurden der Nebengebührenordnung entnommen.

Mit Einschränkungen in diese Dienste integriert ist die Ärztin des Referates Umwelthygiene, nicht integriert der Lungenfacharzt der Tuberkulosebekämpfung.

Im Zuge der Prüfung wurde der Stadtrechnungshof auf die Überlastung der AmtsärztInnen, die sich im Rad der Bereitschaftsdienste befinden, hingewiesen. Begründet wurde diese wie folgt: „... durch den Ausfall eines Amtsarztes durch **Pensionierung** und einer Amtsärztin durch einen **Langzeitkrankenstand** würde sich die Belastung der verbleibenden Amtsärzte an der absoluten **Kapazitätsgrenze** bewegen“. Dieser Eindruck wurde auch in den persönlichen Gesprächen mit den ÄrztInnen bestätigt. Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung war der ärztliche Dienstposten für das Referat „Gutachterwesen“ bereits nachbesetzt.

Die künftige **Nachbesetzung von AmtsärztInnen** ist unter dem Aspekt durch Maßnahmen im Bereich des Impfwesens, der Totenbeschau und des Gutachterwesens freigesetzter Kapazitäten **kritisch zu hinterfragen**.

### 3.6. Kostenrechnerische Empfehlungen des Stadtrechnungshofes - Kostenträgerkalkulation

Die Aufwendungen laut kameraler Buchführung bilden nach **Überleitung** in die Kostenrechnung die **Ausgangsbasis** für weitere Auswertungen. Daher wäre nach Ansicht des Stadtrechnungshofes eine **Anpassung der Teilabschnitte der kameralen Buchführung** an die **tatsächliche Organisationsstruktur** des Gesundheitsamtes im Rahmen der Vorschriften der Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung zu empfehlen.

**Zum Prüfungszeitpunkt ist das leider nicht realisiert:** Der **Teilabschnitt 50000** umfasst die gesamten Ausgaben für die Amtsleitung samt Sekretariat, Kanzlei, Budgetreferat und Personal- und Standesführung, Seuchenhygiene samt Labor, Impfwesen, Sanitätswesen, Umwelthygiene, Soziale Hygiene und Gutachterwesen (mit Ausnahme der Desinfektionsabteilung). Die Gliederung laut **VRV** sieht diesbezüglich eine **feinere Trennung** vor. Lediglich einnahmenseitig ist aufgrund einzelner zuordenbarer Finanzpositionen eine Aufteilung der Einnahmen auf die Referate des Gesundheitsamtes möglich. Auch die derzeitige **Gliederung der Kostenstellen** entspricht nicht der konkreten Gliederung der Abteilung laut Organigramm. Nur im Falle der Hauptkostenstelle „Seuchenhygiene“ sind **Detailkostenstellen** („Desinfektion“ und „Dermatologische Untersuchung“) angelegt. Dazu ist anzumerken, dass die „Dermatologische Untersuchungsstelle“ richtigerweise dem Referat II – „Sozialmedizin und Gesundheitsförderung“ zugewiesen ist. Darüber hinaus wurde im Zuge der genaueren Einschau festgestellt, dass durch diese Aufteilung die Genauigkeit nicht erhöht wird, da keine detaillierte Kostenerfassung, sondern lediglich eine **Schlüsselung** der Kostensumme der Kostenstelle „Seuchenhygiene“



erfolgt. Für die umfangreichen Tätigkeitsbereiche der Referate „Sozialmedizin und Gesundheitsförderung“, „Veterinärangelegenheiten“ und „Lebensmittelangelegenheiten“ ist jeweils **nur eine Hauptkostenstelle** ohne Untergliederung angelegt. Die Personalkosten aller MitarbeiterInnen werden in der Kostenrechnung zu 100% jeweils einer Kostenstellen zugeordnet, obwohl softwaremäßig eine genaue prozentuelle Aufteilung möglich wäre. Da eine Reihe von MitarbeiterInnen gleichzeitig in mehreren Aufgabenbereichen eingesetzt werden, scheint dem Stadtrechnungshof eine **genaue prozentuelle Zuordnung der Personalkosten unumgänglich**. Ein Vergleich der **Erlöse laut Kostenrechnung** mit den **Erlösen laut Profit-Center-Rechnung** des Stadtrechnungshofes hat gezeigt, dass im Kostenrechnungsreporting 2006 Erlöse im Ausmaß von EUR 80.473 nicht ausgewiesen werden (beispielsweise sind keine Einnahmen aus Impfkostenbeiträgen angeführt). Die **Umlageschlüssel** in den Kostenrechnungsstammdaten wurden seit der Implementierung im Jahr 2002 **nicht mehr gewartet**. Zum Beispiel ist im Labor statt einer Mitarbeiterin fälschlich ein Personalstand von 9 MitarbeiterInnen erfasst. Um die Kostenrechnungsstammdaten auf einen aktuellen Stand zu bringen empfiehlt der Stadtrechnungshof folgende **Maßnahme**: Da eine **Aktualisierung nur auf Betreiben der Abteilung** erfolgt, sollte diese die Umlageschlüssel in Zukunft regelmäßig – zumindest **quartalsmäßig - aktualisieren**. Zu diesem Zweck ist im Gesundheitsamt sowohl eine **verantwortliche Person**, als auch ein **Terminplan** festzulegen.

Nach Aussage des Referates MD-Reform wurden Aufbau und Gliederung der bestehenden Kostenrechnung und damit des Kostenrechnungsreportings nach den Anforderungen des Gesundheitsamtes ausgeführt. Im Hinblick auf die künftige **Implementierung einer Kostenträgerrechnung** und auf den **komplexen Leistungskatalog** des Gesundheitsamtes ist es aus Sicht des Stadtrechnungshofes **unumgänglich**, die **Gliederung der Kostenstellen breiter und tiefer** anzulegen. Die Grundlage dafür sollte das aktualisierte Organigramm bilden. Dabei ist die **Abbildung und Umlage des Leistungsspektrums** der „Hilfskostenstelle Desinfektionsabteilung“ besonders zu berücksichtigen.

Die im Zuge der Prüfung mündlich ausgesprochene **Empfehlung des Stadtrechnungshofes**, im Gesundheitsamt eine **Kostenträgerrechnung** zu implementieren, ist laut Auskunft des Referates **MD-Reform** bereits in **Umsetzung**.

### 3.7. Ermittelte Selbstkosten der erbrachten Leistungen

Die **Kenntnis der Selbstkosten der erbrachten Leistungen** der Referate des Gesundheitsamtes ist erforderlich, um fundierte **Entscheidungen** über „**Selbsterstellung**“ versus „**Fremdvergabe**“ oder über **Einstellung von Leistungen** treffen zu können und unterstützt andererseits der Erarbeitung **gezielter Einsparungsmaßnahmen**.

Da zum Prüfungszeitpunkt in der Mag.Abt. 7 noch keine Kostenträgerrechnung implementiert war, hat der Stadtrechnungshof seinerseits für das Jahr 2006 **zur Ermittlung der Selbstkosten** der erbrachten Leistungen

des Gesundheitsamtes das **Modell einer Profit-Center-Rechnung mit integrierter Kostenträgerrechnung (Kalkulation)** erstellt.

### 3.7.1. Profit-Center-Rechnung - Vorgehensweise

In einem **ersten Schritt** wurde der Versuch unternommen, die Daten für die Leistungsbereiche (Profit-Center) aus der bestehenden Kostenrechnung und den „Kostenrechnungsreportings“ abzuleiten. Dabei hat sich, wie eingangs schon erwähnt, gezeigt, dass die **Gliederung der Hauptkostenstellen** in bezug auf die, in den Referaten des Gesundheitsamtes vielfältig erbrachten Leistungen **zu wenig detailliert** aufgebaut ist.

In einem **zweiten Schritt** wurde daher vom Stadtrechnungshof auf Grundlage der kameralen Aufwendungen und Erträge des Jahres 2006 ein **eigenständiges Modell** entwickelt und wurden die vielfältigen Leistungen des Gesundheitsamtes **zu „Profit-Centers“** (bzw Produktgruppen) **verdichtet**.

**Ausgehend vom Personalaufwand je MitarbeiterIn** wurde in Gesprächen mit den ReferatsleiterInnen und MitarbeiterInnen eine **möglichst realistische prozentuelle Zuordnung zu den Profit-Centern des Gesundheitsamtes erarbeitet**. Besonders berücksichtigt wurde dabei die Tatsache, dass die ÄrztInnen des Gesundheitsamtes nur zu einem Teil für das fachlich geleitete Referat tätig sind und im Rahmen der unterschiedlichen Dienste Tätigkeiten für unterschiedliche Bereiche ausführen. Die Angaben zur prozentuellen Aufteilung des Personalaufwandes der ÄrztInnen wurden dem Stadtrechnungshof vom Abteilungsvorstand zur Verfügung gestellt.

Die SOLL-Ausgaben der kameralen Buchführung wurden den Kostengruppen „Materialkosten“, „Raumkosten“, „diverse Kosten“ und „Subventionen u. Transfers“ zugerechnet. Buchungen, die aufgrund des Buchungstextes genau zuordenbar waren, konnten direkt der empfangenden Stelle zugerechnet werden. In einem Überleitungsschritt erfolgte die Bereinigung um „Neutrale Aufwendungen“ und die Erfassung „Kalkulatorischer Zusatzkosten“, die aus der Kostenrechnung abgeleitet werden konnten.

Bei diesen **kalkulatorischen Kostenpositionen** handelt es sich um:

- kalkulatorische Vorsorge für Beamtenpensionen (30% vom Bruttobezug)
- kalkulatorische Abfertigungsvorsorge für Vertragsbedienstete (6% vom Bruttobezug)
- kalkulatorische Zinsen für Investitionskredite
- kalkulatorische Abschreibungen

Im **nächsten Schritt** erfolgte die Umlage der nicht direkt zurechenbaren Kosten des schon eingangs erwähnten Teilabschnittes 50000 und die Umlage der Overheadkosten und Hilfskostenstellen.

Eine besondere Stellung nimmt die **Desinfektionsabteilung** ein. Wie den Aufgabenbeschreibungen entnommen werden kann, erbringt diese Abteilung neben eigenen Aufgaben eine Reihe von Leistungen für andere interne und externe Bereiche. Diese Situation hat der Stadtrechnungshof in einer **Nebenrechnung** berücksichtigt.

Nach Kostenzurechnung zu den Profit-Centern wurden die Erlöse gegenübergestellt und das **Betriebsergebnis** errechnet.

Diese Auswertung haben wir in der **umseitigen Tabelle** verdichtet dargestellt:

Kostenwahrheit!  
Pensions- und  
Abfertigungstangente

Verursachungsgerechte Umlage auf die  
Profit-Center

Profit-Center-Rechnung 2006			a	b	c=a+b	d	e	f=d+e	g=f-h	h=f-g	i	k=f+i
TA	KSt	Profit-Center	Personal- aufwand	kalk. Pers.- kosten	Personal- kosten	Sach- aufwand	kalk.Sachko. u. Umlagen	Profit-Center Kosten	davon Personal- kosten	davon Sach- kosten	Erlöse	Betriebs- ergebnis
50000	00070200	Impfwesen	542.023	127.737	669.760	0	263.876	933.636	843.227	90.409	-24.707	905.707
50000	00070300	Soziale Hygiene	11.304	3.391	14.695	0	15.622	30.317	26.520	3.797	0	30.317
50000	00070400	Umwelthygiene	49.367	14.810	64.177	0	-64.177	0	0	0	0	0
divers		Vollzug Leichenbest.ges. spezielle Umwelthygiene	76.523	22.957	99.480	0	130.039	130.039	92.508	37.531	0	130.039
divers		Totenbeschau				0	63.096	162.576	152.963	9.613	0	162.576
50000		Gutachterwesen	18.954	5.687	24.641	0	150.883	150.883	148.457	2.426	0	150.883
51200		Soz.Med.+G.Förd.	127.187	22.860	150.047	337.990	-488.037	0	0	0	0	0
	00070600	Tuberkulosebekämpf.	77.137	22.841	98.978	0	-98.978	0	0	0	0	0
		TBC-Fürsorge	91.904	18.279	110.183	5.364	17.616	133.164	126.422	6.742	0	133.164
		Röntgen u. Befund	67.324	10.683	78.007	49.924	276.074	404.006	269.704	134.302	0	404.006
13200	00070600	Gesundheitsförderung	2.474	149	2.623	19.951	19.720	42.295	18.400	23.895	0	42.295
	00070702	Dermatolog.Unters.St.	207.764	37.219	244.983	57.312	24.535	326.830	293.760	33.070	-181.149	148.904
	00070600	Drogen/Sucht	87.389	17.641	105.030	548.665	228.560	882.255	323.646	558.609	0	882.255
50000		Inf.Kh./Seuchenhyg.	14.576	4.373	18.949	0	-18.949	0	0	0	0	0
51300	00070701	Seuchenhygiene Desinfektion	312.394	89.929	402.323	70.877	69.796	515.015	406.721	108.294	0	514.153
		Erhebungen				0	41.815	515.015	406.721	108.294	0	514.153
		Desinf./Entwesung				0	0	0	0	0	-254	0
		Fahrten/Transporte				0	0	0	0	0	-608	0
50000	00070800	Sanitäts- Medizinal- Arzneiwesen	9.931	2.979	12.910	796.902	-781.154	28.658	24.736	3.922	-120	28.538
13010	00070900	Lebensmittel	586.060	151.419	737.480	38.421	68.727	844.628	780.054	64.574	0	844.628
13300	00071000	Veterinär	505.041	120.678	625.719	218.415	-76.763	767.371	654.101	113.270	-101.229	666.142
divers		Journaldienst Ärzte	91.745	27.523	119.268	0	-119.268	0	0	0	0	0
divers		Bereitsch.dienst Ärzte	112.480	26.905	139.385	0	-139.385	0	0	0	0	0
50000		Verwaltung	233.781	70.135	303.915	377.240	-377.240	0	0	0	0	0
	00070000	Amtsleitung/Sekretariat	140.925	35.856	176.781	0	-176.781	0	0	0	0	0
	00079000	Kanzlei	85.065	25.521	110.585	0	-110.585	0	0	0	0	0
	00079008	Budget/Personal	43.099	12.931	56.029	0	-56.029	0	0	0	0	0
	00079009	Labor				0						
		<b>Summe</b>	<b>3.494.447</b>	872.502	4.365.949	<b>2.521.062</b>	-1.316.350	<b>5.570.661</b>	4.365.949	1.204.712	<b>-308.067</b>	<b>5.262.595</b>
		Neutraler Ertrag: Subventionsertrag Drogenstreetwork	0	0	0	0	0	0	0	0	-105.000	-105.000
53000	50070000	Neutraler Aufwand: Subventionsaufwand	0	0	0	0	1.378.459	1.378.459	0	1.378.459	0	1.378.459
		<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.494.447</b>	872.502	4.365.949	2.521.062	62.110	6.949.121	4.365.949	2.583.172	-413.067	<b>6.536.054</b>

Allgemeine Verwaltungskosten – insgesamt rd TEUR 968,5 (ohne Ärzte-Journal- und Bereitschaftsdienst sowie Labor) – diese Kosten wurden von uns in Spalte „e“ auf die Profit-Center umgelegt.

**Erläuterungen zur vorseitigen Tabelle:**

Einem **Personalaufwand** in Höhe von **3,49 Mio EUR** steht ein **Sachaufwand** in Höhe von **2,52 Mio EUR** gegenüber. Die **Gesamterträge in Höhe von EUR 413.067,--** enthalten Subventionserträge für Drogenstreetwork in Höhe von EUR 105.000,--. Die **Profit-Center-Kosten** ohne Subventionen (neutraler Aufwand), inklusive kalkulatorische Kosten und nach Durchführung der Umlagen belaufen sich auf **EUR 5,57 Mio. (Anteil Personalkosten EUR 4,37 Mio., Anteil Sachkosten EUR 1,20 Mio.)**. Die Erlöse (ohne neutrale Erträge wie Subventionseinnahmen) betragen **EUR 308.067,--**. Aus der Gegenüberstellung Erlöse – Profit-Center-Kosten errechnet sich das **negative Betriebsergebnis** in Höhe von **EUR -5,26 Mio.** Eine **Nebenrechnung, die Subventionserträge und -aufwendungen mit berücksichtigt**, weist ein **negatives Betriebsergebnis von EUR -6,54 Mio.** aus.

Zur genaueren Darstellung hat der Stadtrechnungshof den **Subventionsaufwand des Gesundheitsamtes** wie folgt detailliert (Anmerkung: für den ÖRK Rettungsbeitrag ist die Mag.Abt. 8 anordnungsbefugt):

**Subventionsaufwand 2006**

Subvention Tierschutz	117.085,28
Netzwerk gesunde Städte	2.300,00
diverse Subventionen	152.350,00
ÖRK Ärztenotdienst	243.999,96
Subvention Ärztekammer	64.900,00
Gesundheitspreis an Schulen	4.100,00
Subvention Bergrettung u. Wasserschutz	935,00
Wasserschutzwacht	935,00
ÖRK Rettungsbeitrag	791.854,00
<b>Summe</b>	<b>1.378.459,24</b>

**3.7.2. Kostenträgerrechnung durch den Stadtrechnungshof**

In einer **Kostenträgerrechnung** hat der Stadtrechnungshof anhand von **Bezugsgrößen für den Leistungsumfang je Profit-Center** den **Selbstkostenpreis für die „Produkte“** des Gesundheitsamtes ermittelt.

Die **Ergebnisse** haben wir in der folgenden **Tabelle** dargestellt:

<b>Kalkulation</b>				
<b>Profit-Center</b>	<b>Jahreskosten EUR</b>	<b>Leistungseinheit bzw. Bezugsgröße</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Kosten je Leistung EUR</b>
Impfwesen	933.636	Anzahl Impfungen	35.587	26,24
Soziale Hygiene	30.317	Anzahl Begutachtungen	747	40,59
Umwelthygiene				
Vollzug Leichenbestattungsges.	130.039	Anzahl der Todesfälle	3.225	40,32
Spezielle Umwelthygiene	162.576	Anzahl Erhebungen	2.450	66,36
Totenbeschau	150.883	Anzahl Totenbeschau	853	176,89
Gutachterwesen	149.193	Anzahl Begutachtungen	3.100	48,13
Tuberkulosebekämpfung				
Tuberkulosefürsorge	133.164	Anz. betreute Patienten	1.164	114,40
Röntgen u. Befundung	404.006	Anzahl Röntgenunters.	2.554	158,19
Gesundheitsförderung Projekte	42.295	Beratungen u. Kursteiln.	4.056	10,43
Dermatologische Untersuchungsst.	326.830	Anzahl Untersuchungen	11.582	28,21
Drogen/Sucht	882.255			
davon Streetwork abz. Subvent.	davon 415.100	betreute Klienten	600	691,83
davon Anzeigen lt. Suchtgiftges.	davon 90.539	Anzahl Anzeigen	527	171,80
davon Substitutionsprogramm	davon 271.616	Klienten im Subst.progr.	502	541,07
Seuchenhygiene	69.796	Anz.meldepfl.Erkrankungen	492	141,86
Desinfektion	515.015		unverteilt	-
externe Desinfektion/Entwesung	davon 3.309	Anzahl der Einsätze	42	78,79
Überführung GGZ	davon 49.377	Anzahl der Überführungen	1.313	37,61
Sanitäts- Medizinal- Arzneiwesen	28.658		inhomogen	-
Lebensmittelangelegenheiten	844.628		inhomogen	-
Veterinärangelegenheiten	767.371		inhomogen	-
<b>Summe</b>	<b>5.570.661</b>			

**Feststellungen zur Tabelle:**

 **Legende:** wesentliche Profit-Center

Der Stadtrechnungshof weist **ausdrücklich** darauf hin, dass die **Bezugsgrößen** für obige Berechnungen dem, dem Stadtrechnungshof zur Verfügung gestellten **Tätigkeitsbericht 2006** entnommen wurde. Wie eingangs schon erwähnt, enthalten die geprüften Tätigkeitsberichte **zahlreiche Unstimmigkeiten**. Darüber hinaus ist es aufgrund der **vielschichtigen Tätigkeiten** mitunter schwierig, **geeignete Bezugsgrößen** zu finden. Waren die Leistungen eines Referates **zu inhomogen**, so hat der Stadtrechnungshof von einer Durchschnittskalkulation abgesehen. In der Folge wird detaillierter auf die **besondere Situation** in den einzelnen Referaten eingegangen:

### Impfwesen

Im Profit-Center „Impfwesen“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 933.636** angefallen; davon entfallen **EUR 843.227** auf **Personalkosten** und **EUR 90.409** auf **Sachkosten**. Die **Durchschnittskosten aller Impfung (ohne Impfstoff)** belaufen sich auf **EUR 26,24**. Die Impfstoffe werden vom Land zur Verfügung gestellt und der von den Geimpften bezahlte Betrag als Durchlaufposten ans Land abgeliefert. Die der **Impftätigkeit** zugerechneten **Personalkosten der ÄrztInnen** belaufen sich 2006 auf rd. **EUR 238.500**. Die Zurechnung erfolgte aufgrund von Prozentanteilen, die dem Stadtrechnungshof vom Gesundheitsamt genannt wurden, und entspricht in Summe in etwa **2,2 AmtsärztInnen**.

Für **Kinderimpfungen**, die unentgeltlich im übertragenen Wirkungsbereich durchgeführt werden, ist die **Verrechnung von Impfkostenbeiträgen aufgrund der Rechtslage nicht möglich**. Für freiwillige Impfungen im Rahmen der Impfaktionen **Grippe-, Zecken- und Pneumokokken** wird von der Impfstelle derzeit ein **Impfkostenbeitrag** in Höhe von **EUR 1,00** eingehoben. Die Jahreseinnahmen sind im Kapitel 3.8. ersichtlich.

Mit den Informationen der Impfstelle können folgende **Kostenvergleiche** angestellt werden:

- Laut **Ärztchamber** beläuft sich das empfohlene Impfhonorar niedergelassener ÄrztInnen in ihrer Praxis (ohne Impfstoff) auf ca. EUR 10,00 bis 11,00;
- Das **Land Steiermark** vergütet niedergelassenen ÄrztInnen pro Impfung ca. EUR 14,00.

### **Stellungnahme der Impfstelle:**

*„Die Situation im Magistrat ist aus mehreren Gründen nicht mit der Situation in einer Arztpraxis vergleichbar. Bedingt durch einen **hohen Ausländeranteil** ergibt sich ein **Dolmetsch-Problem**. Aufgrund der **Haftung nach dem Impfschadengesetz** (im Gegensatz zum Hausarzt, der seine PatientInnen kennt) ergibt sich ein **hoher Zeitaufwand für die Anamnese**. Die Impfstelle führt darüber hinaus mit Unterstützung durch die Desinfektionsabteilung **externe Impfungen in Schulen oder Betrieben** aus. Im Falle dieser Außenimpfungen, die ca. einen **Anteil von 50%** umfassen, wird das Gesundheitsamt mit Hilfe eines **4-köpfigen Impfteams inklusive Transportbus** tätig. Ein direkter Vergleich der Selbstkosten für eine Impfung mit den oben genannten Honorarsätzen sei lt. Impfstelle deshalb nicht ziel führend. Aufgrund der **Notwendigkeit für die Führung der Impfdaten** sei eine Übertragung der Impftätigkeit an niedergelassene Ärzte nicht realisierbar.“*

### Soziale Hygiene

Im Profit-Center „Soziale Hygiene“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 30.317** angefallen, davon entfallen **EUR 26.520** auf **Personalkosten** und **EUR 3.797** auf **Sachkosten**. Ein **Gutachten** im Rahmen der Behindertenfürsorge, Opferfürsorge und offenen Sozialhilfe verursacht im Schnitt Kosten von **EUR 40,59**. Aufgrund der Altersstruktur der Opferfürsorgeempfänger laufen die, im Rahmen der Opferfürsorge

zu erbringenden Gutachten langsam aus. Der Stadtrechnungshof merkt an, dass der **Arbeitsaufwand** für die Erstellung der unterschiedlichen Gutachten **sehr stark differiert**.

#### Umwelthygiene – Vollzug Leichenbestattungsgesetz

Im Profit-Center „Umwelthygiene – Vollzug Leichenbestattungsgesetz“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 130.039** angefallen, davon entfallen **EUR 92.508** auf **Personalkosten** und **EUR 37.531** auf **Sachkosten**. Aufgrund der unterschiedlichen Aktivitäten dieses Profit-Centers wurde vom Stadtrechnungshof die **Anzahl der „Gesamttodesfälle in der Stadt Graz“ als Bezugsgröße** gewählt. **Je Todesfall** - im Jahr 2006 gab es insgesamt 3.225 Todesfälle in Graz - errechnen sich im Schnitt **Kosten in Höhe von EUR 40,32**. Die Kosten für den Vollzug des Leichenbestattungsgesetzes sind jedenfalls von der Stadt Graz zu tragen.

#### Spezielle Umwelthygiene

Im Profit-Center „Spezielle Umwelthygiene“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 162.576** angefallen (inklusive der anteiligen Kosten der Desinfektionsabteilung), davon entfallen **EUR 152.963** auf **Personalkosten** und **EUR 9.613** auf **Sachkosten**. Als **Bezugsgröße** wurde vom Stadtrechnungshof die **Anzahl umwelthygienischer Erhebungen** des Jahres 2006 gewählt. Wir weisen darauf hin, dass die Erhebungen mit einem **höchst unterschiedlichen Arbeitsaufwand** verbunden sind. Ausgeführt werden sie sowohl von den beiden Gesundheitsaufsehern des Referates, als auch von Mitarbeitern der Desinfektionsabteilung, wobei jedoch die Gesundheitsaufseher befugt sind, Maßnahmen zu setzen und abschließende Berichte zu erstellen. **Die Kosten je Erhebung errechnen sich im Schnitt mit EUR 66,36**. Von insgesamt 2.450 Erhebungen im Jahr 2006, wurde nur eine sehr geringe Anzahl für Magistratsabteilungen erbracht, so dass nach Ansicht des Stadtrechnungshofes eine **interne Leistungsverrechnung nicht rentabel** erscheint.

Nach **Aussage des Referates** *„wird der **Wegfall vieler Agenden** dieses Referates, wie zum Beispiel Kontrollen und Fristverlängerungen Klärgruben aufgrund der beinahe flächendeckenden Kanalisierung und Brunnenkontrollen aufgrund des Wegfalls der Genehmigungspflicht für Hausbrunnen, durch die **starke Zunahme von Interventionen** in Zusammenhang mit hygienischen Missständen mehr als ausgeglichen.“*

#### Totenbeschau

Im Profit-Center „Totenbeschau“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 150.883** angefallen, davon entfallen **EUR 148.457** auf **Personalkosten** und **EUR 2.426** auf **Sachkosten**. Der Stadtrechnungshof merkt dazu folgendes an: **Ureigene Aufgabe des Gesundheitsamtes als Bezirksverwaltungsbehörde** ist die **Organisation und Kontrolle der Totenbeschau**, die in Graz auch von den Spitälern durchgeführt wird und die **Anordnung von Obduktionen** im Zweifelsfalle. Im Gesundheitsamt sind die Amtsärzte mit der Aufgabe der Totenbeschau betraut. Sie sind durch die Änderung der Dienstzweigeverordnung dabei **nicht als AmtsärztInnen tätig, sondern als StadtärztInnen**, die **auf Wunsch des Dienstgebers** die



**Totenbeschau** durchführen. In der Stadt Graz kontrolliert sich die Behörde gewissermaßen selbst. In anderen Landeshauptstädten sind niedergelassene ÄrztInnen damit beauftragt. Auch in Graz waren früher bezirksmäßig organisierte DistriktsärztInnen für die Totenbeschau zuständig. **Unabhängig von der Organisation** der Totenbeschau **müssen die Kosten jedenfalls von der Stadt Graz getragen** werden.

Aus den Gesprächen des Stadtrechnungshofes mit den ÄrztInnen ging hervor, dass **kein großes Interesse** an der Beibehaltung der Totenbeschau durch die StadtärztInnen besteht.

Unter Ansatz der **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 150.883** und von 853 Totenbegutachtungen, die im Jahr 2006 durchgeführt wurden, errechnen sich Durchschnittskosten von **EUR 176,89 je Totenbeschau**. Zum Vergleich: ein **Mustervertrag** des **Gemeinde- und Städtebundes** und der **Ärztelkammer für Steiermark** aus dem Jahre 2005 empfiehlt als Entgelt für GemeindeärztInnen einen **Honorarsatz von EUR 110,00** für die Totenbeschau an Werktagen und jeweils einen **50%-Zuschlag** für die Tätigkeiten an Samstagen, Sonn- und Feiertagen und für die Tätigkeiten in der Zeit von 20:00 bis 07:00 Uhr. Der statistische Anteil der, vom Gesundheitsamt zu diesen „kostspieligeren“ Zeiten durchgeführten Totenbegutachtungen konnte vom Stadtrechnungshof zu Vergleichszwecken nicht ermittelt werden.

### Gutachterwesen

Im Profit-Center „Gutachterwesen“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 149.193** angefallen, davon entfallen **EUR 140.807** auf **Personalkosten** und **EUR 8.386** auf **Sachkosten**. Als **Bezugsgröße für die Berechnung** wurde die **Summe aus Begutachtungen für den Magistrat und Untersuchungen nach Bundesgesetzen** gewählt. Es ist anzumerken, dass auch hier der **Arbeitsaufwand** für die Erstellung der unterschiedlichen Arten von Gutachten **sehr stark differiert**. Im Jahr 2006 wurden insgesamt 3.100 Begutachtungen durchgeführt. Die in dieser Summe enthaltenen 160 Pflegegeldgutachten betreffen ausschließlich Magistratsbedienstete und werden für den Magistrat Graz als pensionsauszahlende Stelle erstellt. Die vom Stadtrechnungshof ermittelten durchschnittlichen **Kosten für eine Begutachtung** belaufen sich auf **EUR 48,13**.

Durch den **Wegfall der Gutachten im Rahmen von Personalaufnahmen** (2006: 183 Aufnahmen) und **Umwandlungen** in ein unbefristetes Dienstverhältnis (2006: 154 Umwandlungen), die bis 9.1.2007 für die Personalabteilung zu erbringen waren, ist in diesem Referat ab 2007 eine **Reduktion der Anzahl der Gesamtgutachten um ca. 11%** zu erwarten; das entspricht laut obiger Kalkulation einem **Kostenanteil** in Höhe von ca. **EUR 16.000**. Zumindest die darin enthaltenen **Personalressourcen in Höhe von ca. EUR 13.800** können **im Falle der Nutzung für andere Bereiche** zu einer entsprechenden **Kosteneinsparung** in diesem Referat führen.

### Tuberkulosefürsorge

Im Profit-Center „Tuberkulosefürsorge“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 133.164** angefallen, davon entfallen **EUR 126.422** auf **Personalkosten** und **EUR 6.742** auf **Sachkosten**. Mit dem Hinweis darauf, dass das **Tätigkeitsfeld** der Tuberkulosefürsorge **sehr inhomogen** und der jährliche **Arbeitsaufwand je PatientIn sehr unterschiedlich** ist, wählt der Stadtrechnungshof als brauchbarste Bezugsgröße die „Anzahl der im Jahr 2006 betreuten PatientInnen“ von 1.164 und errechnet für das Jahr 2006 die **Kosten je betreuter Person mit EUR 114,40**.

### Röntgen u. Befundung

Im Profit-Center „Röntgen und Befundung“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 404.006** angefallen, davon entfallen **EUR 269.704** auf **Personalkosten** und **EUR 134.302** auf **Sachkosten**. Die hohen Sachkosten auf diesem Profit-Center resultieren aus den **Bereitschaftskosten für die Röntgenanlage** (kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Zinsen und regelmäßige Wartung), die im **Jahr 2005** um ca. **EUR 371.000** angeschafft wurde. Im Jahr 2006 wurden beispielsweise 2.554 Röntgenuntersuchungen durchgeführt, ein Großteil davon im Rahmen des TBC- und Fremdenegesetzes, für die dermatologische Untersuchungsstelle und für Pflegepersonal. Die **Kosten einer Untersuchung** einschließlich Befundung belaufen sich durchschnittlich auf **EUR 158,19**.

Seit dem Fallen des Bazillenausscheidergesetzes gibt es keine Untersuchungspflicht mit regelmäßigen Tuberkuloseuntersuchungen mehr (früher war ein gesetzlicher Zweijahresrhythmus vorgesehen).

Nach Aussage des Referatsleiters bestehen für die Röntgenanlage keine Kapazitätsbeschränkungen; daher bemüht sich das Gesundheitsamt, mit Betrieben **freiwillige Untersuchungen** im Jahresrhythmus zu vereinbaren. Für eine Röntgenuntersuchung mit Stuhlprobe wird ein **Kostenbeitrag von EUR 20,00** verrechnet, von dem EUR 8,00 für die Laboruntersuchung ans Land fließen. Diese freiwilligen Untersuchungen liefen mit Mai 2007 an und erbrachten bis zum Zeitpunkt der Berichtserstellung **minimale Einnahmen** in Höhe von insgesamt **EUR 192** für **16 Untersuchungen**.

Nach **Aussage des Gesundheitsamtes** *„sei bei der Anschaffung die Bereitschaft für mögliche Massenröntgen von Kontaktpersonen im Vordergrund gestanden und nicht die Rentabilität der Anlage. Auch bei verringerten Fallzahlen bestünde im Falle des Auftretens von Tuberkulose die gleiche Dringlichkeit.“*

Die Frage nach Auslagerung von Untersuchungen stellt sich daher derzeit nicht; das Gesundheitsamt kann sich lediglich bemühen, die **Auslastung** durch freiwillige Untersuchungen zu **verbessern**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt darüber hinaus, die **Angemessenheit** des obigen **Kostenbeitrages** im Vergleich mit marktüblichen Honorarforderungen zu evaluieren.

### Gesundheitsförderung, Projekte

Dieses Profit-Center wies im Jahr 2006 **Kosten** in einer Gesamthöhe von **EUR 42.295** auf. Davon entfallen ca. **EUR 19.950** auf **Kosten für externe Beratung und Vorträge**; der Rest entfällt auf Kostenumlagen. Im Wissen, dass die unterschiedlichen Leistungen (RaucherInnenberatungen, Kurse und Beratungen zur richtigen Ernährung, Geburtsvorbereitungskurse mit Turnen und Schwimmen) schwer miteinander vergleichbar sind, errechnet der Stadtrechnungshof anhand von 4.056 Aktivitäten im Jahr 2006 **durchschnittliche Kosten je Beratung bzw. Kursteilnahme in Höhe von EUR 10,43**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt als einnahmenseitige Maßnahme die **Verrechnung angemessener Kostenbeiträge für Beratungen und Kurse**.

### Dermatologische Untersuchungsstelle

Im Profit-Center „Dermatologische Untersuchungsstelle“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 326.830** angefallen, davon entfallen **EUR 293.760** auf **Personalkosten** und **EUR 33.070** auf **Sachkosten**. Bei einer Anzahl von **11.582 Untersuchungen** im Jahr 2006 errechnen sich daraus durchschnittliche Kosten für **eine Untersuchung** von **EUR 28,21**. Nach Auskunft des Referatsleiters wird pro **Erstuntersuchung** ein Untersuchungskostenbeitrag von **EUR 30,00** und pro **Folgeuntersuchung** ein Untersuchungskostenbeitrag von **EUR 15,00** eingehoben. Mit einem **Jahreserlös von EUR 181.149** laut Punkt 3.8. liegt die dermatologische Untersuchungsstelle mit den derzeitigen Untersuchungskostenbeiträgen **weit unter der Rentabilitätsgrenze**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt eine **Anhebung der Untersuchungskostenbeiträge** im Rahmen der möglichen Akzeptanz auf ein **kostendeckendes Maß**.

### Drogen/Sucht

Im Profit-Center Drogen/Sucht sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 882.255** angefallen, davon entfallen **EUR 323.646** auf **Personalkosten** und **EUR 558.609** auf **Sachkosten**. Den Großteil der Sachkosten bilden Fremdleistungen der **CARITAS** („Kontaktladen“ und „Streetworker“) in Höhe von **EUR 520.100**, denen die Einnahmenposition **„Förderung Drogenstreetwork“** in Höhe von **EUR 105.000** gegenübersteht.

Der Stadtrechnungshof splittet das Referat Drogen/Sucht in folgende **3 Bereiche**

Streetwork und Kontaktladen abzgl. Subvention	Gesamtkosten € 415.100	betreute Klienten	600
Bearbeitung der Anzeigen lt. Suchtgiftgesetz	Gesamtkosten € 90.539	Anzahl Anzeigen	527
Substitutionsprogramm im weiteren Sinn	Gesamtkosten € 271.616	Klienten im Subst.Pr.	502

und errechnet die durchschnittlichen Kosten eines **von der CARITAS betreuten Klienten** mit **EUR 691,83**, die durchschnittlichen Kosten für die **Bearbeitung einer Anzeige** mit **EUR 171,80** und die durchschnittlichen Kosten eines **Klienten im Substitutionsprogramm** mit **EUR 541,07**.

Der Stadtrechnungshof empfiehlt, eine **stärkere Beteiligung des Landes** an den Kosten für das Drogen-Streetwork **anzustreben** und in diesem Zusammenhang geeignete Argumente zu suchen.

### Seuchenhygiene

Im Profit-Center „Seuchenhygiene“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 69.796** angefallen, davon entfallen **EUR 63.923** auf anteilige **Personalkosten** und **EUR 5.873** auf **Sachkosten**. Als Bezugsgröße für dieses Profit-Center wurde vom Stadtrechnungshof die Anzahl der meldepflichtigen Erkrankungen 2006 gewählt. Die Kosten für die **seuchenhygienischen Erhebungen** durch die **Desinfektionsabteilung** sind in der **Gesamtkostensumme** des Profit-Centers 2006 von **EUR 69.796** bereits enthalten. Unter Zugrundelegung von 492 meldepflichtigen Erkrankungen im Jahr 2006 errechnen sich Kosten von **EUR 141,86 je Erkrankungsfall**. Die Kosten für die Verfolgung von Infektionsmeldungen und die Veranlassung der erforderlichen Maßnahmen sind jedenfalls von der Stadt Graz zu tragen.

### Desinfektionsanstalt

Im Profit-Center „Desinfektionsanstalt“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 515.015** angefallen, davon entfallen **EUR 406.721** auf **Personalkosten** und **EUR 108.294** auf **Sachkosten**. Im Falle der Desinfektionsanstalt war es für den Stadtrechnungshof nicht möglich, eine prozentuelle Aufteilung der Personal- und Verwaltungskosten auf die Tätigkeitsbereiche „Erhebungsdienst“, „Desinfektion/Entwesung“ und „Transporte“ zu erhalten. Diese Informationen könnten nur aus einer **detaillierteren Kostenstellenrechnung** entnommen werden. Aus diesem Grunde konnte der Stadtrechnungshof in seiner Rechnung die gesamten Verwaltungs- und Raumkosten nicht verteilen und die Kosten für interne Desinfektionen und Entwesungen nicht kalkulieren. Auf Grundlage der **Fahrtenaufzeichnungen** war es dem Stadtrechnungshof jedoch möglich, mit Hilfe der KFZ-Kilometerkosten und den auf die Fahrten entfallenden Personalkosten eine **näherungsweise Kalkulation** anzustellen. Auch die **interne Kostenverrechnung von EUR 112.127 für geleistete Fahrten** an die empfangenden Referate des Gesundheitsamtes konnte auf dieser Grundlage durchgeführt werden. Nicht berücksichtigt werden konnten die anteiligen Verwaltungs- und Raumkosten.

Die **durchschnittlichen Kosten** für eine **externe Desinfektion/Entwesung** betragen im Schnitt **EUR 78,79**. Für externe Desinfektionen oder Entwesungen sieht die schon erwähnte **Gebührenordnung** aus dem Jahr **1988** einen Kostensatz von EUR 0,25 pro m<sup>3</sup> Raum und einen Personalkostensatz von EUR 13,08 pro Arbeitsstunde vor. Der Stadtrechnungshof errechnet daraus eine **durchschnittliche Gebührenforderung** mit ca. **EUR 40,00** und empfiehlt die **Anhebung der Gebühren** für Desinfektionen und Entwesungen auf ein kostendeckendes Maß.

Für **1.313 durchgeführte Krankenüberführungen** im Jahr 2006 fielen Kosten in Höhe von **EUR 49.377** an, die durchschnittlichen Kosten für **eine Krankenüberführung** belaufen sich somit auf **EUR 37,61**. Zum Vergleich: Das **Österreichische Rote Kreuz** verrechnet derzeit für Krankentransporte einen Betrag von ca. **EUR 25,50**. Die Desinfektionsanstalt, erfasst jede Überführung zwar **amtsintern** mit einem **Entgelt von EUR 2,76** (alte Gebührenordnung von 1988), stellt diese Beträge jedoch bisher **den GGZ nicht in Rechnung**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt eine **Verrechnung der Überführungen an die Geriatrischen Gesundheitszentren in Höhe der obigen Selbstkosten**, bzw. eine **Einstellung der Überführungen**.

### Sanitäts- Medizinal- und Arzneiwesen

Die **Kosten** dieses Profit-Centers im Jahr 2006 belaufen sich auf **EUR 28.658**. Neben der laufenden Standesführung des Sanitätspersonals wurden im Jahr 2006 136 unterschiedlichste Leistungen in Form von Visitationen, Kommissionen und Bescheiderstellungen, Überprüfungen und Stellungnahmen erbracht. Aufgrund dieser sehr **inhomogenen Leistungen** konnte der Stadtrechnungshof **kein aussagefähiges Kalkulationsergebnis** errechnen.

### Lebensmittelangelegenheiten

Im Profit-Center „Referat für Lebensmittelangelegenheiten“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 844.628** angefallen, davon entfallen **EUR 780.054** auf **Personalkosten** und **EUR 64.574** auf **Sachkosten**. Aufgrund der **inhomogenen Leistungen** des Referates war es dem Stadtrechnungshof nicht möglich, auf Grundlage einer einzigen Kostenstelle Zuordnungsschlüssel für eine Kalkulation zu errechnen. Eine aussagefähige Kostenträgerrechnung kann erst nach **Aufteilung der Kosten des Referates in mehrere Kostenstellen** erstellt werden. Bezüglich der **Notwendigkeit der Serviceleistung „Pilzberatung“** und dem damit verbundenen **freien Dienstvertrag über Beraterleistungen** empfiehlt der Stadtrechnungshof eine **Kosten-Nutzen-Überprüfung**.

### Veterinärangelegenheiten

Im Profit-Center „Referat für Veterinärangelegenheiten“ sind im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 767.371** angefallen, davon entfallen **EUR 654.101** auf **Personalkosten** und **EUR 113.270** auf **Sachkosten**. Ähnlich wie beim Referat für Lebensmittelangelegenheiten war es auch hier dem Stadtrechnungshof nicht möglich, ohne die Hilfe einer originären Kostenstellenrechnung eine aussagefähige Kalkulation zu erstellen.

Der Aufwand für die **Entsorgung der Tierkörperverwertungs-Sammelstellen** im Stadtgebiet von Graz betrug im Jahr 2006 **EUR 48.859,20**. Der Stadtrechnungshof verweist auf die Möglichkeit einer **Weiterverrechnung der Kosten für die Tierkörperentsorgung**, wie sie der § 4 der **Stmk. Falltierverordnung** vorsieht, an die Grazer Tierhaltungsbetriebe und empfiehlt eine **Prüfung der Umsetzungsmöglichkeit**.

Nach Aussage des Referatsleiters besteht eine der Aufgaben des Veterinärreferates als Bezirksverwaltungsbehörde 1. Instanz darin, die bescheidmäßige Vorschreibung, das Inkasso und die Weiterleitung von säumigen Landesgebühren für Prüfungen durch Fleischuntersuchungsorgane des Landes auszuführen. Eine Gesetzesänderung, die diese Aufgaben dem Land überträgt, soll mit 1.1.2008 Gültigkeit erlangen und wird dann zu einer **entsprechenden Kosteneinsparung** führen.

### Labor

Im Labor fielen im Jahr 2006 **Gesamtkosten** in Höhe von **EUR 62.595** an, davon entfielen **EUR 56.029** auf **Personalkosten**. Im Rahmen einer **internen Kostenverrechnung** wurde das Labor als **Hilfskostenstelle** zur Gänze nach Prozentschlüsseln **auf die Leistung empfangenden Profit-Center aufgeteilt**.

## 3.8. Derzeitige Einnahmequellen

Die **Erlöse des Gesundheitsamtes 2006**, ohne Ansatz der Subventionseinnahmen für Drogenstreetwork (EUR 105.000) und diverser geringfügiger Einnahmen aus Betriebskostenabrechnungen, stellen sich wie folgt dar:

<b>Erlöse 2006</b>	<b>EUR</b>
Desinfektionsanstalt f. Krankentransporte	94,45
Universität f. Hospitation	120,00
Desinfektionsanstalt f. Desinfektion/ Entwesung	253,90
Desinfektionsanstalt f. Krankentransporte Kassenverrechnung	513,74
Impfkostenbeiträge	24.707,00
Kostenersatz BSE-Untersuchungen	101.229,00
Unkostenbeitrag Derma-Untersuchungen	181.148,78
<b>Summe</b>	<b>308.066,87</b>

### Erläuterungen des Stadtrechnungshofes:

Die **Desinfektionsanstalt** erzielte 2006 aufgrund nicht verrechneter Kosten für „Überführungen GGZ“ und der unverändert niedrigen Gebührenordnung aus dem Jahr 1988 nur **unbedeutende Einnahmen** für „Krankentransporte“ und „Desinfektion und Entwesung“. Das Referat **Sanitätswesen** erzielte 2006 **geringfügige Einnahmen** von der Universität für die **Hospitation von StudentInnen**. Das Referat **Lungenröntgen/Befundung** erzielte 2006 noch **keine Einnahmen**.

Wie schon im Kapitel 3.7.2 angeführt, wurde im Jahr 2006 vom Referat **Impfwesen** für 24.707 freiwillige Impfungen im Rahmen der Impfaktionen (Grippe-, Zecken- und Pneumokokkenimpfungen) ein Impfkostenbeitrag in Höhe von je EUR 1,00 eingehoben. Die **Gesamteinnahmen** aus diesen Impfkostenbeiträgen beliefen sich **2006** auf **EUR 24.707**. Abgesehen von den Impfungen für Bedienstete in den Geriatrischen Gesundheitszentren, für die eine Vereinbarung bezüglich der Kostenübernahme besteht, ist die Stadt Graz verpflichtet, die übrigen Pflichtimpfungen laut Impfplan unentgeltlich durchzuführen.

Das Referat III für Veterinärangelegenheiten verzeichnet im Jahr 2006 Einnahmen in Höhe von **EUR 101.229** für „**Kostenersätze BSE-Untersuchungen**“. Da das Land mit Ende 1. Halbjahr 2007 die BSE-Untersuchungen wieder selbst übernahm, fielen die Einnahmen der Stadt Graz ab diesem Zeitpunkt gänzlich weg.

Einnahmen in Höhe von **EUR 181.148,78** wurden vom Referat II für „**Unkostenbeiträge Prostituiertenuntersuchungen**“ erzielt.

Dem Stadtrechnungshof liegen ferner Informationen vor, dass im Bereich des Referates IV - Lebensmittelangelegenheiten ab 1.3.2008 aufgrund einer Bundesverordnung die **Möglichkeit einer Gebührenvorschreibung für Nachkontrollen** besteht. Eine grobe Hochrechnung des zuständigen Referates geht von künftigen **Jahreseinnahmen** in Höhe von ca. **EUR 20.000** aus.

## 4. Zusammenfassende Erkenntnisse

Der Stadtrechnungshof hat, **bezogen auf die einzelnen Leistungsbereiche**, im Zuge seiner Prüfung zusammenfassend **folgende Erkenntnisse** gewonnen:

### 4.1. Allgemeine Administration

Der Stadtrechnungshof empfiehlt, **Rationalisierungspotenziale im Bereich des Verwaltungspersonals** des Gesundheitsamtes (Sekretariatstätigkeiten, Kanzleitätigkeiten, diverse Statistik- und Dokumentationsaufgaben) zu prüfen und **im Rahmen des natürlichen Abganges** zu nutzen. Laut der Kostenerhebung des Stadtrechnungshofes belaufen sich die gesamten umzulegenden „**Bürokratiekosten**“ (Verwaltung, Kanzlei und Sekretariate ohne Bereitschaftsdienst der Ärzte) grob auf rund **EUR 1,1 Mio.** per anno. Die Referate des Gesundheitsamtes sind auf die **drei Standorte Schmiedgasse** (Amtshaus), **Dreihackengasse** (Desinfektionsanstalt) und **Lagergasse** (Veterinär- und Lebensmittelangelegenheiten) **verteilt**.

Durch die derzeit noch bestehende und zu überdenkende **Verteilung der Referate auf mehrere Standorte** und durch **EDV-mäßige Modernisierungen** in der Akten- und Korrespondenzverwaltung sollten sich genügend derartige Rationalisierungspotenziale finden lassen.

Der Stadtrechnungshof empfiehlt zu prüfen, welche **Gründe für den Standort Lagergasse** gesprochen haben und noch sprechen, bzw. inwieweit **durch örtliche Zusammenführung** des Gesundheitsamtes **Verwaltungskosten gespart** werden können. Mit dem Amt konnte Einvernehmen erzielt werden, dass durch den natürlichen Abgang in den Folgejahren **2 MitarbeiterInnen** in den Verwaltungsstellen des Veterinär- und Lebensmittelreferates durch Rationalisierungsmaßnahmen voraussichtlich **eingespart** werden können. In den Gesprächen mit dem Stadtrechnungshof wurde vom Gesundheitsamt mehrfach der **Bedarf** an einer/einem **eigenen Sanitätsjuristin/en** aufgezeigt, insbesondere für die Erstellung kritischer Bescheide.

### 4.2. Leistungsstatistiken

Der Stadtrechnungshof empfiehlt eine **einheitliche und übersichtliche Neugestaltung des Tätigkeitsberichts** unter Berücksichtigung folgender Gesichtspunkte:

- **Weglassen nichtssagender Parameter und rein statistischer Daten** (z.B. ausgefolgte Mutter-Kind-Pässe);



- **Präzisierung** der einzelnen Parameter dahingehend, **ob Arbeit damit verbunden ist**;
- detailliertere **Aufschlüsselung relevanter arbeitsintensiver Maßzahlen** (z.B. Gutachten);
- **Sicherstellung der Richtigkeit** der ausgewiesenen Daten;

**Ziel** sollte die **Ermittlung einiger weniger aussagekräftiger Indikatoren** pro Leistungsbereich sein, die die tägliche Hauptarbeit und die erbrachten Leistungen reflektieren. Diese Kennzahlen dienen in weiterer Folge der „Produkt-Kalkulation“ einer Kostenträgerrechnung.

### 4.3. Impfwesen

Mit **jährlichen Gesamtkosten** in Höhe von ca. **EUR 930.000**, davon **Personalkosten rund EUR 840.000**, bildet das Impfwesen die **größte Kostenposition** im Gesundheitsamt. **Pro Impfung** (inkl. Administration) ergeben sich **Selbstkosten von ca. EUR 26**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt zu prüfen, inwieweit durch **Umschichtungen von Arbeitskraft** und **besserer Zeiteinteilung bei den ÄrztInnen**, sowie durch **Senkung der allgemeinen Administrationskosten** geringere **Selbstkosten** erzielt werden können. Im Sinne einer **ertragsseitigen Verbesserung** ist die **Höhe des Impfkostenbeitrages** (derzeit EUR 1) für freiwillige Impfungen im Rahmen von Impfkationen zu **hinterfragen**.

### 4.4. Umwelthygiene - Totenbeschau

Der „**Vollzug des Leichenbestattungsgesetzes**“ verursacht derzeit durchschnittlich **Kosten in Höhe von ca. EUR 40 je Todesfall**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt eine Angemessenheitsprüfung der „Bürokratiekosten“ und weist **einnahmenseitig** auf die Möglichkeit hin, die Entgelte für Ansuchen um Urnenausfolgung in Anlehnung an andere österreichische Gemeinden entsprechend anzuheben.

Bezüglich der „**speziellen Umwelthygiene**“ empfiehlt der Stadtrechnungshof die Erfassung von adäquaten **Leistungsindikatoren für den Arbeitsbereich der Gesundheitsaufseher**. Die derzeit ausgewiesene „Anzahl der Erhebungen“ ist zu inhomogen. **Eine „Erhebung“**, mit stark unterschiedlichem Arbeitsaufwand, kostet im Durchschnitt ca. **EUR 66**.

Die **Totenbeschau** verursacht jährlich Kosten von rund EUR 150.000, das entspricht durchschnittlich ca. **EUR 177 pro Beschau**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt zu prüfen, inwieweit durch effizientere Zeiteinteilung bei den ÄrztInnen, sowie durch Senkung der allgemeinen Administrationskosten geringere Selbstkosten erreicht werden können. Mit dem Amt konnte Einvernehmen erzielt werden, dass hier in Zukunft organisatorische

Umschichtungen vorgenommen werden, beispielsweise in Form von Auslagerung von Beschauern zu Randzeiten auf Honorarbasis an niedergelassene ÄrztInnen.

## 4.5. Gutachterliche Tätigkeiten

Ausgehend von den für 2006 reportierten **3.847 Gutachten** ist zu begrüßen, dass ab 2007 durch den **Wegfall der Einstellungs- und Verlängerungsgutachten** ein **Rückgang um rund 340 Gutachten** zu verzeichnen sein wird. Hinsichtlich der **272 Gutachten für Parkgebührenbefreiungen** empfiehlt der Stadtrechnungshof, eine **Kostenbeteiligung** (Verwaltungsabgabe) **der BewilligungswerberInnen** anzustreben. Die ca. **420 jährlichen Krankenstandsüberprüfungen** betreffend, sollten Überlegungen angestellt werden, ob durch bewusste oder stichprobenartige Auswahl oder durch Neufestlegung der Überprüfungskriterien eine **Reduktion des Aufwandes für Gutachten** erzielt werden kann.

Die **Kosten für Gutachten** bewegen sich durchschnittlich **zwischen EUR 40 und 48**; dieser Betrag erscheint zwar recht günstig, wird durch die große Zahl von Kleinstgutachten jedoch nach unten verfälscht. Die **Personalkosten für die Durchführung der Begutachtungen** betragen insgesamt rund **EUR 167.000**. Bereits durch eine mäßige **Senkung der Fallzahlen** sollte eine **spürbare Kostenreduktion** erreichbar sein. Der Stadtrechnungshof empfiehlt darüber hinaus zu prüfen, inwieweit durch **Umschichtungen von Arbeitskraft** und **besserer Zeiteinteilung bei den ÄrztInnen**, sowie durch **Senkung der allgemeinen Administrationskosten** geringere Selbstkosten zu erzielen sind. Eine **interne Verrechnung** von Gutachterleistungen an andere Magistratsabteilungen als **Querfinanzierungsquelle** ist vom Gesundheitsamt anzustreben.

## 4.6. Tuberkulosebekämpfung - Röntgen

Die **jährlichen Gesamtkosten** belaufen sich auf rund **EUR 537.000**; davon entfallen ca. **EUR 396.000** auf **Personalkosten**. Ein großer Kostenblock – Röntgenanlage – ist kurzfristig nicht veränderbar. Nach Angaben des Amtsleiters wurden bereits Bemühungen angestellt, durch **freiwillige Röntgenuntersuchungen** von Unternehmen eine bessere Auslastung der Anlage zu erreichen, bisher jedoch mit **mäßigen Einnahmen**. Der Stadtrechnungshof empfiehlt zu hinterfragen, inwieweit beim Personaleinsatz **Rationalisierungspotenziale** genutzt werden können und ob die Möglichkeit besteht, die **Personalkosten der „Tuberkulosefürsorge“** durch geänderte organisatorische Abläufe zu **senken**.

## 4.7. Dermatologische Untersuchungsstelle

Der Stadtrechnungshof empfiehlt als **einnahmenseitige Maßnahme** die Anhebung der Untersuchungsgebühren zumindest auf das Selbstkostenniveau von ca. EUR 30.

## 4.8. Desinfektionsabteilung

Die **Gesamtkosten** per anno, vor Umlagen, belaufen sich auf ca. **EUR 630.000**; ca. **EUR 510.000** davon entfallen auf **Personalkosten**. Der **überwiegende Teil des Tätigkeitsbereichs** ist „desinfektionsfremd“, das heißt, **sehr viel Kapazität** muss hier **für den Ernstfall** „standby“ gehalten werden. Mit der Amtsleitung wurde Einvernehmen erzielt, dass bei verbesserter Dienstplaneinteilung mittelfristig **zwei Dienstposten im Rahmen des natürlichen Abgangs eingespart** werden können. **Dienstfahrten für die GGZ** (Überführungen) sollten entweder **zu tatsächlichen Selbstkosten** verrechnet (teilweise GGZ-Kostentragung durch das Land Steiermark) oder **überhaupt eingestellt** werden (die GGZ müssten dann für diese Transporte Rettungsdienste in Anspruch nehmen).

Das Gesundheitsamt wird angehalten, die **Erschließung von neuen Querfinanzierungsquellen**, sowohl **magistratsintern**, als auch **magistratsextern** weiter zu betreiben.

## 4.9. Lebensmittelangelegenheiten

Der Stadtrechnungshof empfiehlt dem Gesundheitsamt die konsequente Weiterverfolgung der Möglichkeit, **für die Tätigkeit des Lebensmittelreferates**, die eigentlich Landessache wäre, eine **angemessene Kostenbeteiligung vom Land Steiermark** zu erwirken. Um die rasche Zunahme der erforderlichen Kontrollaufgaben und der damit zusammenhängenden Verwaltungs- und Dokumentationstätigkeiten abzufedern, empfiehlt der Stadtrechnungshof, das gesamte **Rationalisierungspotenzial** zu **nutzen** und erst mittelfristig **eventuelle Personalaufstockungen** in Betracht zu ziehen.

## 4.10. Veterinärangelegenheiten

Der Stadtrechnungshof weist das Gesundheitsamt auf die **Möglichkeit einer Weiterverrechnung der Kosten für die Tierkörperentsorgung** und damit einer Überwälzung von jährlich rund EUR 49.000, entsprechend der Stmk. Falltierversorgung, hin. Durch den Wegfall der vom Land Steiermark übertragenen Aufgabe „Vorschreibung

und Inkasso von Landesprüfungsgebühren“ mit Anfang 2008 werden Personalressourcen freigesetzt, die gemeinsam mit einer Ausschöpfung der administrativen Rationalisierungsmöglichkeiten ausreichen sollten, die Erfüllung der wachsenden Aufgaben der Veterinärverwaltung bei gleich bleibendem Personalstand sicherzustellen.

#### 4.11. Gender-Aspekt - Geschlechtergleichstellung

Im Zuge dieser Amtsprüfung hat der Stadtrechnungshof auch eine Prüfung unter dem Gender-Aspekt der Geschlechtergleichstellung mit folgendem Ergebnis durchgeführt: der **Anteil an weiblichem Personal** weist, über das gesamte Gesundheitsamt betrachtet, eine Quote von **55%** auf. Bezogen auf die **Führungsebene** liegt der Anteil derzeit noch bei **36%**. Im Auftritt des Amtes nach außen, beispielsweise im Internet, ist der sprachliche Gender-Aspekt mustergültig umgesetzt.

Zur **Frage**, wie **hinsichtlich Gender-neutraler Organisation von Arbeitsabläufen** im Gesundheitsamt vorgegangen wird, wurde die **Amtsleitung eingeladen**, im **Anhang Stellung zu beziehen**. Dem ist nur sehr rudimentär nachgekommen worden.

## 5. Stellungnahme und Schlussbemerkungen

Wir haben eine **Prüfung über die Gebarung und Effizienz der Leistungserbringung** des

### **Gesundheitsamtes**

durchgeführt. Die **Prüfungsergebnisse** und **Kritikpunkte** wurden im Bericht und unter **Punkt 4. Zusammenfassende Erkenntnisse** ausführlich erläutert. **Empfehlungen, die künftige Gebarung betreffend**, haben wir herausgearbeitet.

**Abschließend – und in Bezug auf die im Anhang abgebildete Stellungnahme des Amtsleiters –** wird Folgendes festgestellt:

- Die **Prüfungstätigkeit des Stadtrechnungshofes** erstreckte sich im konkreten Fall auf die **Erhebung einer möglichst realitätsnahen Grundlage für die Stückkosten und die Kostenstruktur**. Dazu war es notwendig, den sehr umfangreichen **Produktkatalog** des **Gesundheitsamtes** auf Hauptgruppen zu verdichten, die **Personal- und Verwaltungskosten** – einschließlich kalkulatorischer Kosten – **verursachungsgerecht auf diese Produktgruppen aufzuschlüsseln** und einen **Ansatz für eine Beurteilung der Kostenträgerstückkosten** darzustellen.
- Der Stadtrechnungshof gelangt auf dieser Basis zu zahlreichen **Empfehlungen** an die Amtsleitung, diverse **klar angesprochene Rationalisierungspotenziale** und **Potenziale zur Einnahmenerweiterung** vertieft zu prüfen.
- Die **Prüfung durch den Stadtrechnungshof** kann **niemals eine eingehende interne Analyse** von Arbeitsabläufen, Zweck-Mittel-Beziehungen oder auch von fachlichen Einschätzungen über die Machbarkeit von Rationalisierungsmaßnahmen **ersetzen**, sondern muss sich auf Plausibilisierungen und die **Sichtbarmachung von Kosten und Kostensenkungspotenzialen** beschränken.
- Daher sollte **im Ergebnis dieser Prüfung eine Anpassung der Kostenrechnung**, des **Organigramms** und die **Hinterfragung von Abläufen** sowie auch der **wesentlichen Kostentreiber** durchgeführt werden. Beispielfhaft seien hier etwa genannt:
  - **Aufgabenkritische Hinterfragung der erbrachten Leistungen** im Gutachterwesen, Impfwesen und der Totenbeschau mit dem Ziel, Einsparungen bei den Produkten und insbesondere bei den Personalkosten – etwa durch Ersatz des natürlichen Abganges von Ärztedienstposten durch befristete Verträge mit JungärztInnen – zu erzielen.

- In diesen Bereich fällt auch die **Empfehlung**, in Einzelfällen **Auslagerungen von Leistungen an Externe** – vor dem Hintergrund der ermittelten Kostenträgerstückkosten – **anzudenken oder für bestimmte Gutachten ein Entgelt zu veranschlagen**.

Der Stadtrechnungshof ist gerne bereit, die gewonnenen Erkenntnisse bei den vom Amtsleiter in seiner Stellungnahme angekündigten Reformschritten einzubringen.

Abschließend danken wir für die kooperative Zusammenarbeit mit der Amtsleitung und den Bediensteten des Gesundheitsamtes.

Graz im März 2008

*Stadtrechnungshof der Landeshauptstadt Graz*

Mag. Herwig Pregetter  
Prüfungsleiter

Dr. Günter Riegler  
Stadtrechnungshofdirektor



**An den  
Stadtrechnungshof  
z.H.Herrn Mag.Herwig Pregetter  
Tummelplatz 9  
8011 G r a z**

Bearbeiter/in: Dr.med.univ.J.Künstner

Telefon: 872/3200

Telefax: 872/3209

e-mail: josef.kuenstner@stadt.graz.at

DVR 0051853

Graz, am

A7-518/01-359/2008

**Stellungnahme - Rohbericht  
Stadtrechnungshof.**

**Seite 18**

**1. Absatz Organigramm:**

Bemerkung:

- Es sind keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem bestehenden Organigramm des Gesundheitsamtes und dem erarbeiteten zu erkennen, wie wohl Verbesserungsvorschläge immer berücksichtigt werden können. Fraglich ist nur, wie das „Ärztinnen-Dienstrad“ abzubilden ist.

**Letzter Absatz:**

Bemerkung:

- Die Nachbesetzung „Referatsleitung Gutachterwesen“:  
Es gibt kein Referat, daher nur Nachbesetzung eines Arztes/einer Ärztin ärztlicher Dienst – entsprechend des FAIR-Ergebnisses erfolgte eine Abwertung von A VII auf A III – VI  
( wie die übrigen Ärzte des Ärztlichen Dienstes ).

**Seite 19**

**Letzter Absatz:** Ergänzung:

- .....intern zu untersuchende Fälle im **Zusammenhang mit Begutachtungen nach dem Suchtmittelgesetz**

**Seite 21**

- **Drittletzter Absatz:** Ergänzung:  
die Qualifikation der Desinfektoren basierend auf einer Sanitätsausbildung **unter spezieller Berücksichtigung von Desinfektionen im Rahmen der Infektionsabwehr (Desinfektionsausbildung nach dem Sanitätshilfsdienstgesetz); sind jedoch keine Schädlingbekämpfer (ist ein eigenes Gewerbe).**

**Seite 23**

- **2.Absatz:** Abänderung:

Text: Mit der Einschränkung des Bereitschaftsdienstes sind alle ÄrztInnen des ärztlichen Dienstes in diese Dienste integriert, nicht jedoch derzeit eine Ärztin des ärztlichen Dienstes aus gesundheitlichen Gründen und aus fachlichen Gründen der Lungenfacharzt.

- **3.Absatz:**

es gibt keinen ärztlichen Dienstposten für das Referat Gutachterwesen, daher Textvorschlag:

Zum Zeitpunkt der Berichterstattung war der durch Pensionierung vakante Dienstposten ärztlicher Dienst bereits nachbesetzt und auch der zwischenzeitlich installierte Dienstposten eines/einer teilzeitbeschäftigten Arztes/Ärztin, führte zu einer gewissen Entspannung der Situation.

- **4.Absatz:**

Nachbesetzung von AmtsärztInnen – richtigerweise **ÄrztInnen des ärztlichen Dienstes** des Gesundheitsamtes – durch Maßnahmen im Bereich ..... kritisch zu hinterfragen. Welche Maßnahmen sind damit gemeint ? etwa damit verbundene Verringerung des Impfangebotes, oder der Einsatz externer Gutachter und Totenbeschauer ?

### Seite 30

#### Stellungnahme der Impfstelle: (neu)

- Während die Impftätigkeit bei niedergelassenen Ärzten eine freiwillige, nicht auf kassenvertraglicher Basis zu erbringende Leistung darstellt und, wenn überhaupt, nur in sehr geringem Umfang wahrgenommen wird, ist das Gesundheitsamt durch entsprechende Erlässe des Bundes und Landes zur Durchführung öffentlicher Impfungen angehalten. Das vorgegebene Ziel dabei ist, eine möglichst hohe Durchimpfungsrate der Bevölkerung zu erzielen. Eine sich daraus ergebende Problematik ist, dass sich dieses nur in Form von groß angelegter Impfkationen in und außerhalb der Impfstelle, umsetzen lässt, deren Organisation eines hohen Verwaltungsaufwandes und zudem infolge sich ergebender Sprachprobleme durch einen zunehmenden MigratInnenanteil erschwert, eines erhöhten Zeitaufwandes bedarf, was jedoch unter Berücksichtigung von Haftungsfragen als unumgänglich anzusehen ist. Ein erhöhter Verwaltungsaufwand ergibt sich auch durch die Verpflichtung einer ausführlichen Impfdokumentation und einer WHO-Empfehlung zur Erinnerung an erforderlichen Impfungen, sog. „Recalling“.  
Die Impfkationen außerhalb der Impfstelle vorwiegend in den Schulen, aber auch Betrieben, ist personalintensiv, so besteht ein „Impfteam“ aus 4 Personen – 2 Impfhelferinnen, 1 Fahrer, 1 Ärztin/Arzt - , zudem fallen auch Kosten für den Transport mit einem geeigneten Fahrzeug an.

### Seite 31:

- **1.Absatz:**

Bemerkung:

Es ist das Wesen von Gutachten, dass der zeitliche Aufwand dafür stark differieren kann, da es sich um eine individuelle Beurteilung im Einzelfall handelt, auch wesentlich durch die Fragestellung beeinflusst .

- **Letzter Absatz:** Totenbeschau

Bemerkung:

Es gibt keine StadtärztInnen, sondern lediglich VertrauensärztInnen als medizinische Sachverständige, auch nicht auf Wunsch, sondern auf ausdrückliche **Weisung** des Dienstgebers.

### Seite 32:

- **2.Absatz**

es entspricht nicht den Tatsachen, dass kein großes Interesse an der Beibehaltung der Totenbeschau durch die Ärzte des ärztlichen Dienstes besteht, vielmehr die berechtigte Auffassung, dass zur gesicherten Durchführung die Zahl der „Totenbeschauärzte“ für den Raum Graz als zu gering zu betrachten ist und einer Aufstockung bedarf, dies im Vergleich auch zu anderen Städten.

### Seite 33:

- **3.Absatz:** Korrektur

es gibt lediglich keine Untersuchungspflicht nach dem Bazillenausscheidergesetz mehr, dafür jedoch neu Untersuchungspflicht nach dem Tuberkulosegesetz für sog. Risikogruppen, jedoch bedeutend weniger an der Zahl.



- **4.Absatz:** Ergänzung  
..... mit Betrieben **freiwillige VORSORGE-Untersuchungen** im Jahresrhythmus zu vereinbaren.  
..... von dem € 8,00 für **externe Laboruntersuchungen** zu verrechnen sind.
- Nach Aussage des Gesundheitsamtes ging es bei der Beschaffung der Anlage vorrangig um die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages der Tuberkulosevorsorge. Weitreichendere röntgenologischen Lungenuntersuchungen im Hinblick auf eine mögliche Auslastung der Anlage mit entsprechenden Einnahmen, wurden allein schon aus gesetzlichen Gründen – keine Einrichtung mit einer Genehmigung nach dem Krankenanstaltengesetz – nicht in die Überlegungen miteinbezogen. Als Vorsorgeeinrichtung für Tuberkulose hat die Behörde gewissermaßen „Gewehr bei Fuß“ zu stehen.

### Seite 34:

- **2.Absatz:** Dermatologische Untersuchungsstelle  
Bemerkung:  
es besteht eine gesetzliche Untersuchungspflicht sowohl für die Prostituierten, als auch für die Bezirksverwaltungsbehörde zur Durchführung der Untersuchungen. Mindestpersonalaufwand hierfür ist ein/e Arzt/Ärztin und med.techn.Fachkraft (Labor); erweitert wird der Personalstand durch eine(n) DiplomsozialarbeiterIn, ein spezielles Betreuungs- und Beratungsangebot der Stadt Graz für die Prostituierten, was jedoch obwohl gesetzlich nicht vorgeschrieben, den Qualitätsstandard von Untersuchungsstellen entspricht.  
Bei der Einhebung von Untersuchungsgebühren oder Unkostenbeiträgen, darf nicht von einer Kostendeckung ausgegangen werden, da ja die Untersuchung selbst nach den gesetzlichen Vorgaben kostenlos ist.  
Ein Unkostenbeitrag ist nur dafür zu entrichten, dass einzelne Untersuchungsvorgänge und die klinische Untersuchung selbst, zugleich angeboten werden und wesentlich zeitsparender und auch indirekt „kostengünstiger“ für die Prostituierten sind.

### Seite 36:

- **2.Absatz:** Lebensmittelangelegenheiten  
Die Serviceleistung „Pilzberatung“ als Angebot für die Grazer Bevölkerung ist eine seit Jahren bewährte und in der Regel auch gut angenommene, die jedoch auch ein umfassendes Wissen des(r) Beraters/in erforderlich macht. Im Gegensatz zur regelmäßigen Routinekontrolle bei Pilzen auf Grazer Märkten, geht es dabei nicht bloß um das Erkennen von Pilzen, sodass auch nicht jedes offizielle Kontrollorgan dafür herangezogen werden kann und auf einen erfahrenen, externen Berater zurückgegriffen werden muss, in dem Fall, dass ein entsprechendes Angebot durch die Stadt Graz auch weiterhin aufrechterhalten werden soll.

### Seite 39:

- **4.1.** Allgem. Administration  
Gründe für die Lagergasse :  
Traditioneller Dienort des Amtes – nunmehr Referates – für Veterinärangelegenheiten, Nähe zum Schlachthof begünstigt eine Vielzahl von Arbeitsabläufen.  
Durch die Notwendigkeit einer Zwangsaussiedelung des Referates für Lebensmittel-angelegenheiten aus dem Amtshaus im Zuge der Ämterreform, bot sich infolge der vielfach auch artverwendeten Tätigkeitsbereiche (Kontrolle von Lebensmittel tierischer Herkunft ), die Zusammenlegung an einem gewissen Dienort an, auch im Hinblick auf nur eine Kanzlei für beide Referate.

### Seite 40:

- **4.1.** Impfwesen  
Da wie bereits angeführt die Impfungen im Auftrag des Bundes und des Landes durchzuführen sind, kann bei den kostenlos anzubietenden Impfungen kein Impfkostenbeitrag eingehoben werden. Bei den kostenpflichtigen Impfungen ( FSME, Grippe, Pneumokokken) wird der Impfstoff vom Land zu einem kostengünstigen Aktionspreis zur Verfügung gestellt, ein durch die Stadt einzuhebender zusätzlicher Beitrag kann demnach nur in Absprache mit dem Land erfolgen, wobei sich schon bei dem dzt.Betrag von € 1 pro Impfung, der Widerstand beim Land regte und es daher mehr als fraglich ist, ob ein höherer Betrag zulässig ist. Im übrigen ist es mir nicht möglich nachzuvollziehen, was unter Umschichtungen von Arbeitskraft und besserer Zeiteinteilung bei den ÄrztInnen zu verstehen ist. Zu berücksichtigen dabei ist, dass 4/5 des Jahres ohnehin Impfkationen sind, die einen vollen Einsatz aller MitarbeiterInnen

erforderlich machen, die Tätigkeit der ImpfhelferInnen eine derart spezifische ist, dass nicht ohne weiteres auf andere MitarbeiterInnen des Gesundheitsamtes zurückgegriffen werden kann. Ein(e) ÄrztIn kann während der Zeit seiner/ihrer Impftätigkeit in der Aktionszeit aus fachlichen Gründen auch keine andere Tätigkeiten seines/ihrers sonstigen Arbeitsbereiches verrichten.

### Seite 41:

- **4.5. Gutachtliche Tätigkeiten**  
272 Gutachten für Parkgebührenbefreiung: es geht hier nicht um Befreiung von der Parkgebühr, sondern um Untersuchungen und Gutachten im Hinblick auf den § 29b StVO zur Beurteilung einer schweren Gehbehinderung ( für das Straßenamt).  
Es gibt keine „Kleinstgutachten“ in der Medizin, jedoch kann der zeitliche Aufwand für eine Begutachtung durchaus variieren, ebenso der Umfang eines Gutachtens.  
Auch in diesem Zusammenhang lässt sich die Umschichtung von Arbeitskraft und bessere Zeiteinteilung bei den ÄrztInnen nicht nachvollziehen.
- **4.6. Tuberkulose-Röntgen**  
Grundsätzliches:  
Röntgenanlage dient allein der Verhütung des Auftretens und Verbreitens von Tuberkulose; das Gesundheitsamt folgt dabei seinem gesetzlichen Auftrag. Eine Verbesserung der Auslastung wird zwar angestrebt, zeigt sich aber durch verschiedene Gesetze ( Krankenanstaltengesetz, Ärztegesetz ) nur sehr begrenzt möglich.

### Seite 43:

- **4.11. Gender-Aspekt**  
auf der Führungsebene hat sich zwischenzeitlich auch der Anteil an weiblichen MitarbeiterInnen insofern verbessert, als die durch Pensionierung frei gewordene Stelle im Ärztlichen Dienst durch eine Ärztin nachbesetzt wurde.
- **Kostenstellen**  
Allgemein:  
Zur Kritik an den Kostenstellen ist festzuhalten, dass diese seinerzeit mit dem Reformteam unter Einbeziehung der bestehenden Budget -Voranschlagstellen und im Einklang mit dem im Zuge des Reformprozesses erarbeiteten Produktkatalog für das Gesundheitsamt, ausgearbeitet wurden. Bestrebungen zur Novellierung der Kostenstellen sind - wiederum in Absprache mit dem Reformteam - im Gange, insbesondere auch unter Berücksichtigung der neu hinzugekommenen Referate. Es wird in diesem Zusammenhang jedoch auch die Mitwirkung des Stadtrechnungshofes angestrebt, da es teilweise aus dem Rohbericht nicht erkennbar und nachvollziehbar ist, wie gewisse Vorstellungen in die Praxis umgesetzt werden können.

Mit freundlichen Grüßen!  
Der Abteilungsvorstand



(Dr.med.univ.J. Künstner)