

Interne Revision im Spitalswesen

- 1. Überwachung, Kontrolle und Revision**
 - 1.1. Definitionen
 - 1.2. Zusammenhänge und Unterscheidungskriterien

- 2. Interne Revision (IR)**
 - 2.1. Begriffsbestimmung Interne Revision
 - 2.2. Ziele und Aufgaben des Internen Kontrollsystems (IKS)
 - 2.3. Risikomanagement

- 3. IR im Spitalswesen**
 - 3.1. Situation in Österreich
 - 3.2. Überwachung von Spitälern
 - 3.3. Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)
 - 3.3.1. KAGes, ORG und IR
 - 3.3.2. Organisation, Mitarbeiter, Tätigkeitsbereiche, Ziele, Aufgaben und Trends der IR
 - 3.4. Bundesländervergleich und Erfahrungsaustausch
 - 3.4.1. IR in den Spitals“Gesellschaften“
 - 3.4.2. Erfahrungsaustausch

- 4. IR in der Literatur(geschichte)**

- 5. Fußnoten und Literaturangaben**

- 6. Anlagen**

1. Überwachung, Kontrolle und Revision

Im folgenden werden einige sehr knapp gehaltene Definitionen der einzelnen Begriffe und ein Streifzug durch Grafiken und Tabellen präsentiert, die die wiederkehrenden Diskussionen über Zusammenhänge und Unterscheidungskriterien widerspiegeln.

1.1. Definitionen

Die Überwachung ist eine der wesentlichen Managementaufgaben.

Die Überwachungsfunktion ist eine originäre Führungsaufgabe.

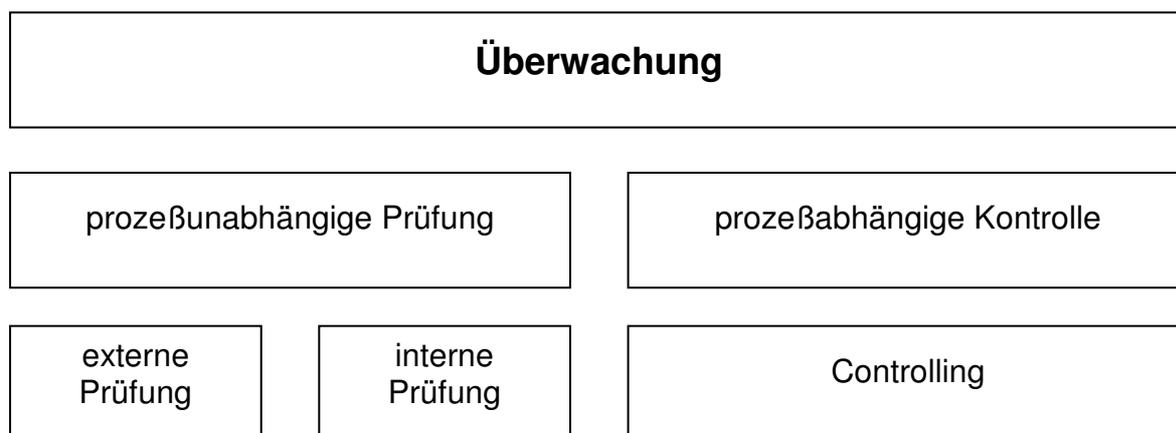
Die Kontrolle ist die Wahrnehmung der Überwachungsfunktion durch prozeßabhängige Personen und/oder automatische/maschinelle Verfahren.

Die Revision ist die Wahrnehmung der Überwachungsfunktion durch prozeßunabhängige Personen.

Die Prüfung ist die Bezeichnung für die einzelnen Prüfungshandlungen.

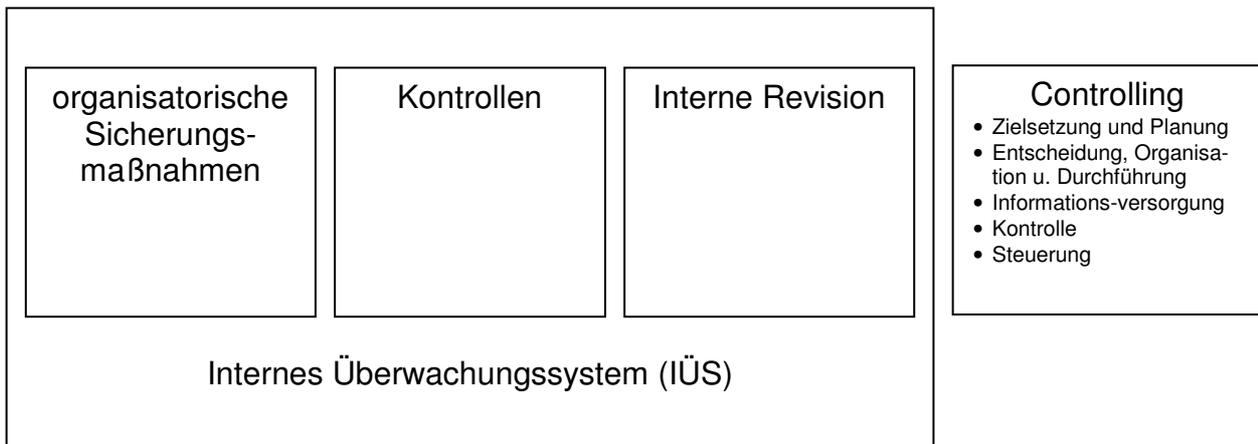
1.2. Zusammenhänge und Unterscheidungskriterien

Zusammenhänge zwischen Überwachung, Prüfung und Kontrolle



Quelle: Geändert nach Verein für Bewährungshilfe Soziale Arbeit (1999)

Internes Überwachungssystem (IÜS) und Controlling



Quelle: Geändert nach W. Lück (2000)

Zu den Begriffen Kontrolle und Revision

Merkmale	Kontrolle	Interne Revision	Externe Revision
Ziele	betriebliche Erfolge	betriebliche Erfolge, Schutz des Krankenhauses	Schutz externer Trägerinteressen, Schutz des Krankenhauses
Beurteilungsmaßstab	Zweckmäßigkeit	Ordnungsmäßigkeit, Zweckmäßigkeit	Ordnungsmäßigkeit
Prozeßbezug	prozeßabhängig	prozeßunabhängig, abhängig von der Krankenhausleitung	unabhängig
Herkunft der Überwachungsträger	intern, extern	intern	extern
organisatorische Eingliederung	zentral, dezentral	zentral	zentral
Anlaß/Wiederholung	ständig, situationsbedingt	situationsbedingt, fallweise	ständig
Zeitbezug	Zukunft, Vergangenheit	Vergangenheit	Vergangenheit
Weisungskompetenz	indirekt, ggf. direkt weisungsgebend	nicht weisungsbefugt	nicht weisungsbefugt

Quelle: R. Sudy (1992), geändert nach H.-J. Brink (1992)

Abgrenzung Interne Revision zu Controlling

	Interne Revision	Controlling
Regelmäßigkeit	unregelmäßig, fallweise	regelmäßig, kontinuierlich
Ort	Prüfung vor Ort	Bearbeitung erhaltener Unterlagen
Tätigkeit	prüfen, beurteilen	aufbereiten, analysieren, beurteilen
Unterstellung	abgeleitete Funktion	eigenständige Funktion
Weisungsbefugnis	keine	mit oder mit Vetorecht
Organisation	eher Stab	eher Linie
Zeitbezug	eher vergangenheitsorientiert, aber zukunftsorientierte Prävention	eher zukunftsorientiert
Datenzustand	prüft Korrektheit der Daten/Zustände	unterstellt Korrektheit der Daten/Zustände
Arbeitstechniken	Prüfungstechniken, aber Kenntnis der Managementtechniken	Managementtechniken, keine eigenen Techniken
Unternehmensziele	zielneutral	zielbildend
Handlungsziel	Prozeßkritik	Prozeßbeeinflussung
Träger	Innenrevisoren	alle Führungskräfte

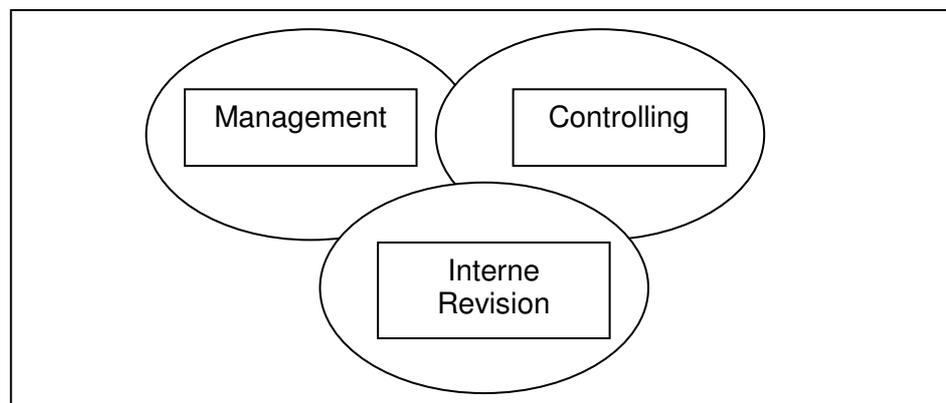
Quelle: J. S. Tanski (2001)

Controlling, Organisation und Interne Revision

Unterscheidungskriterien zwischen Controlling, Organisation und Interner Revision				
Lfd. Nr.	Merkmal	Controlling	Organisation	Interne Revision
1	Status	prozeßabhängig	prozeßabhängig	prozeßunabhängig
2	Zeitbezug	Zukunft	Gegenwart und Zukunft	Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft
3	Ziel	Steuerung	Optimierung	Verhinderung von Abweichungen
4	Aufgabe	Planen, Analysieren, Korrigieren und Optimieren	Analysieren, Korrigieren und Optimieren	Feststellen, Vorbeugen und Verbessern
5	Methode	Initiieren, Strukturieren, Koordinieren und Kontrollieren der Informationsprozesse	Initiieren, Konzipieren, Koordinieren und Kontrollieren der Organisation	Prüfen, Begutachten und Beraten
6	Wirkung	Sicherung der Zielerreichung des Krankenhauses		

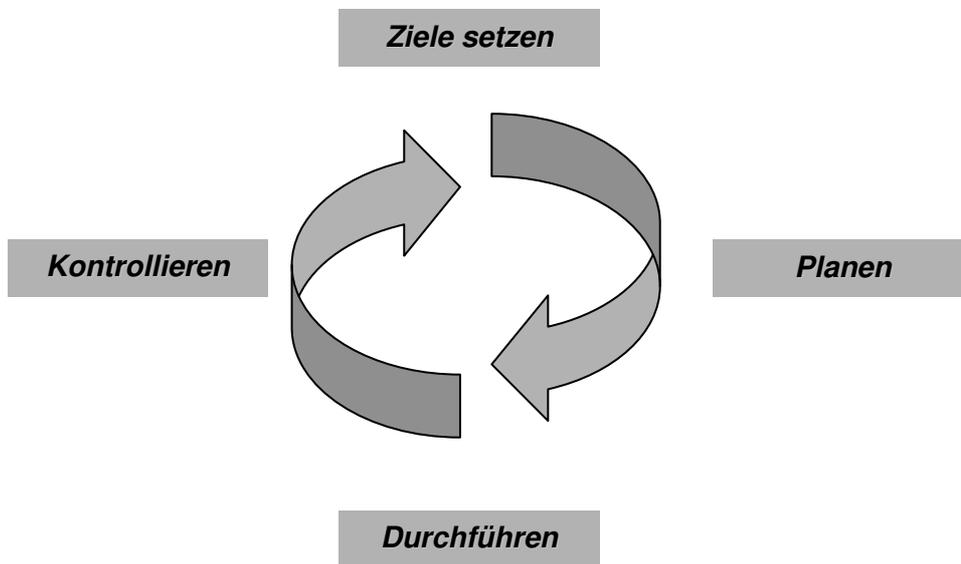
Quelle: R. Sudy (1992), geändert nach R. Hofmann (1992)

Zusammenspiel von Management, Controlling und Interne Revision



Quelle: Verein zur Bewährungshilfe und Soziale Arbeit (1999)

Managementregelkreis



2. Interne Revision (IR)

Die in Wellen auftretenden Phasen der Verunsicherung der IR scheinen sich derzeit gelegt zu haben. Die Diskussionen über „Controlling versus Interne Revision“, „Unternehmensberater bzw. Wirtschaftsprüfer versus Interne Revision“ oder das immer wieder aktuelle Thema „Outsourcing versus Eigenleistung“ oder gar „Insourcing“ sind seltener geworden. Die Anerkennung und Bedeutung der IR sind allgemein gestiegen. Dazu beigetragen haben sicher die Reaktionen des Gesetzgebers auf „verschiedene Unzulänglichkeiten“. So beispielsweise mit legislativen Maßnahmen zur Insolvenzprophylaxe, wie die Verpflichtung zur Führung eines internen Kontrollsystems für AktG- und GmbHG-Unternehmen. Damit hat auch das Risikomanagement an Bedeutung gewonnen.

Diesem aktuellen Trend trägt die jüngste Definition von Interner Revision bereits Rechnung.

2.1. Begriffsbestimmung Interne Revision

In neuer Abstimmung zwischen den IR-Instituten aus Deutschland (IIR), Österreich (ARGE IR) und der Schweiz (SVIR) wurde folgende Übersetzung und gemeinsame Definition des Begriffes „Internal Auditing“ festgelegt:

„Die Interne Revision erbringt unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen, welche darauf ausgerichtet sind, Mehrwerte zu schaffen und die Geschäftsprozesse zu verbessern. Sie unterstützt die Organisation bei der Erreichung ihrer Ziele, indem sie mit einem systematischen und zielgerichteten Ansatz die Effektivität des Risikomanagements, der Kontrollen und der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und diese verbessern hilft.“

Stand: August 2002

2.2. Ziele und Aufgaben des Internen Kontrollsystems (IKS)

Mit dem Insolvenzrechtsänderungsgesetz 1997 (IRÄG 1997)¹⁾ erfolgten zahlreiche Neuerungen mit dem Ziel, frühzeitig auf Unternehmenskrisen reagieren zu können und die Reorganisation oder Sanierung lebensfähiger Unternehmen zu erleichtern.²⁾

Das Aktiengesetz und das Gesetz über Gesellschaften mit beschränkter Haftung wurden dahingehend novelliert, daß der verpflichtende Standard des Rechnungswesens angehoben und die Führung eines internen Kontrollsystems gefordert wurden.

„Das IKS umfaßt die von der Unternehmensleitung und allen von ihr bestellten Funktionsträgern bewußt gestaltete Gesamtheit der in einem Organisationssystem eingerichteten Methoden und Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die Vermögenswerte zu sichern, die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen sowie die Einhaltung der Geschäftspolitik, die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der betrieblichen Aufzeichnungen und der darauf basierenden Informationen zu gewährleisten.“³⁾

Das IKS ist damit die Summe aller Methoden und Maßnahmen der systematischen Auseinandersetzung mit Kontrolle in allen Bereichen.⁴⁾

2.3. Risikomanagement

In der Fachliteratur wird unter Risiko das Wagnis oder die Verlustmöglichkeit bzw. die Ungewißheit des Eintrittes oder des Ausbleibens eines bestimmten Erfolges verstanden. Mögliche Schadenskomponenten sind beispielsweise Sachverluste, Gewinn- oder Ertragsverluste, Haftpflichtverluste, Personenschäden oder Imageschäden.

Risikomanagement ist damit die systematische Analyse und Bewältigung von Risiken eines Unternehmens einschließlich der dazu notwendigen Überwachung und Kommunikation.

3. IR im Spitalswesen

3.1. Situation in Österreich

Die Rechnungshöfe von Bund, Ländern und einigen Städten sind die in der Öffentlichkeit wohl bekanntesten Einrichtungen des öffentlichen Kontrollsystems.

Als Hüter der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit der öffentlichen Verwaltung unterstützen diese Institutionen die gewählten Volksvertretungen bei der Wahrnehmung ihrer Kontrollaufgabe über die Verwendung öffentlicher Gelder.

In der Verwaltung (vor allem auf Bundesebene), besonders aber in der Wirtschaft bedient man sich dazu vielfach ‚Interner Revisionen‘. So auch in der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)⁵⁾ und im steigenden Maß in den anderen Spitals“Gesellschaften“ und einigen Spitälern selbst.

3.2. Überwachung von Spitälern

Kaum ein Bereich wird von so vielen Blickwinkeln aus überwacht wie ein Spital. Der Rechnungshof, Landesrechnungshöfe und Stadtkontrollämter, Wirtschaftsprüfer im Rahmen der Abschlußprüfung, Betriebs- und Lohnsteuerprüfer der Finanzbehörden, Prüfer der Gebietskrankenkassen oder der Gemeinden, Arbeitsinspektorate, verschiedenste technische (Sicherheits)Prüfungen, Amtsärzte, Betriebsärzte und Hygieniker, Bundes- und Landesstrukturkommissionen und die Wirtschaftsaufsicht der Länder werfen mehr als nur ein wachsames Auge auf die österreichischen Spitäler. Die Patientenombudseinrichtungen und verschiedenen Schlichtungsstellen, zunehmend die Patienten selbst und eine kritische Medienöffentlichkeit sorgen ebenfalls verstärkt für Transparenz.

Aber auch spitalsintern gibt es beispielsweise mit der Qualitätssicherungskommission, dem Krankenhaushygieniker, den technischen Sicherheitsbeauftragten, der Ethikkommission und der Prosektur gesetzlich vorgesehene, unterschiedlich ausgeprägte Überwachungsfunktionen.

Diese Vielzahl von externen und internen Überwachungsinstitutionen und -formen sowie „Prüfungen“ in ein risikoorientiertes, internes Kontrollsystem einzubinden, ist eine Herausforderung an jede IR.

3.3. Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)

3.3.1. KAGes, ORG und IR

Die steirischen Landeskrankenhäuser (LKHS) wurden 1985/1986 aus dem Landesbereich ausgegliedert und in die KAGes, eine privatrechtlich organisierte Gesellschaft, übergeführt. Diese steht zu 100 Prozent im Eigentum des Landes Steiermark. Der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung entsprechend gibt es folgende entscheidungstragende Organe: Generalversammlung, Aufsichtsrat, Geschäftsführung.

Der Landesrat für das Spitals- und Gesundheitswesen verkörpert in seiner Funktion als Eigentümerversorger die Generalversammlung und ist damit das Bindeglied zwischen KAGes und Landesregierung.

Die KAGes umfaßt derzeit 20 Landeskrankenanstalten, ein Landespflegeheim, ein Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie, eine Zentralwäscherei, eine Zentralklinik und seit 2002 auch zwei Minderheitsbeteiligungen (mit den Firmen Siemens und Vamed).

Sie versorgt mit rund 15 000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jährlich etwa 250 000 stationäre und über 600 000 ambulante Patienten.

Der Organisationsabteilung, einer Stabstelle der Geschäftsführung, obliegt neben - vor allem strategischen - Aufgaben in den Bereichen Organisation & Planung sowie Kommunikation insbesondere die Wahrnehmung der Überwachungsfunktion durch eine Interne Revision.

3.3.2. Organisation, Mitarbeiter, Tätigkeitsbereiche, Ziele, Aufgaben und Trends der IR

Die Einbettung der Internen Revision in die Organisationsabteilung hat sich durch die erweiterten Informationsmöglichkeiten und eine intensivere Kommunikation durchaus bewährt.

Die Personalentwicklungskultur der KAGes bietet der IR einen großen Spielraum. Die Auswahl der Mitarbeiter und deren Ausbildung, die Fort- und Weiterbildung sowie Mitarbeitergespräche mit jährlichen Zielvereinbarungen sind Teil der IR-Führungsverantwortung.

Die Aufgaben, Rechte und Pflichten der Leitung sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der IR sind in einem Revisionshandbuch und in Funktionsbeschreibungen festgehalten.

Der Einsatzbereich der IR erstreckt sich auf die steirischen LKHs einschließlich Landespflegeheim und die zentralen Einrichtungen (Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie, Zentrale Krankenhauswäscherei, Zentralklinik). Bei den beiden Minderheitsbeteiligungen ist (derzeit) kein Prüfrecht der Internen Revision vorgesehen.

Die Unterstützung der Geschäftsführung bei der Erfüllung der Kontroll- und Überwachungspflichten erfolgt durch vorbeugende, begleitende sowie nachträgliche Prüfungen des medizinischen und nichtmedizinischen Bereiches der KAGes. Dem liegen im wesentlichen folgende strategische Ziele zugrunde:

- Einhaltung von Unternehmenszielen und -strategien, gesetzlichen Vorschriften sowie internen Richtlinien
- Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems (IKS)
- Effizienz der betrieblichen Abläufe
- Ausarbeitung und Vereinbarung von (realisierbaren) Handlungs- und Maßnahmenkatalogen bei festgestellten Zielabweichungen

Im jährlichen Arbeitsprogramm der IR werden die operativen Ziele festgelegt, die sich an den entscheidenden Erfolgs- und Risikofaktoren der KAGes und an den Geschäftsprozessen orientieren. Hier sind auch die mittelfristigen (mehrjährigen) Schwerpunktsetzungen beschrieben.

Das Arbeitsprogramm umfaßt:

- Schwerpunktprüfungen
- Routineprüfungen
- Nachprüfungen
- Sonderprüfungen

Zu den administrativen, unterstützenden und sonstigen Tätigkeiten der IR zählen u.a. die Betreuung externer Prüfungsinstitutionen wie Rechnungshof und Landesrechnungshof.

Fremdleistungen wurden bisher im Einzelfall im technischen Bereich zugekauft und systematisch nach einem Mehrjahresprogramm im IT-Bereich.

Die Schwerpunkte der Prüfungen lagen in den letzten Jahren im Verwaltungsbereich der LKHs und zentralen Einrichtungen. Eine Ausweitung auf den IT- und den technischen Bereich erfolgte bereits in der jüngeren Vergangenheit. Seit dem Jahr 2000 liegt ein weiterer Schwerpunkt der Prüfungen im medizinisch-pflegerischen Bereich. Hier ist für die nächsten Jahre eine Intensivierung vorgesehen.

3.4. Bundesländervergleich und Erfahrungsaustausch

3.4.1. IR in den Spitals“Gesellschaften“

Ein Bundesländervergleich zeigt eine sehr differenzierte, aber konsequente Entwicklung der IR. Sowohl in den übergeordneten Organisationseinheiten wie auch in Teilunternehmungen und Spitälern selbst wird die IR zunehmend organisatorisch verankert.

3.4.2. Erfahrungsaustausch

Seit einigen Jahren ist der Erfahrungsaustausch zwischen den IRs der Spitals“Gesellschaften“ intensiviert worden. Dieser anfangs sehr kleine Kreis ist nicht nur zahlenmäßig gewachsen, sondern auch österreichweit geworden. Dazu beigetragen haben sicherlich die neuen Organisationsstrukturen des Spitalsmanagements in den Bundesländern mit stärker institutionalisierten IRs.

4. IR in der Literatur(geschichte)

Sebastian Hakelmacher: Der Revisionsmanager. In: Deutsches Institut für Interne Revision e.V. (IIR): Zeitschrift Interne Revision. Fachzeitschrift für Wissenschaft und Praxis. Februar 1/2001. Seite 2 - 8

Auszugsweise einige Kernaussagen:

Die Suche nach heiteren Aspekten der Internen Revision stößt schnell an natürliche Grenzen.

Der Revisionsmanager versucht, das Chaos an der vom Top-Management verkündeten Ordnung zu messen.

Top-Manager erwarten vom Revisions-Manager einen kurzweiligen Vortrag über amüsante Ergebnisse der Revision.

Wolfgang Beide-Augenzu: Eine Woche zum Abhaken. Aus dem Tagebuch eines Internen Revisors. In: Deutsches Institut für Interne Revision e.V. (IIR): Zeitschrift Interne Revision. Fachzeitschrift für Wissenschaft und Praxis. 3/1999. Seite 160 - 163

Montags fing die Woche schon mies an, als gleich morgens um neun eine Vorbesprechung zu einer Prüfung vorgesehen war. Das Leiden des Internen Revisors zieht sich über die einzelnen Wochentage bis zum Freitag, wenn dann wieder einmal eine Woche abgehakt werden kann.

Georg Schorn: Interne Revision und ihre Spuren in der hohen Literatur. In: Deutsches Institut für Interne Revision e.V. (IIR): Zeitschrift Interne Revision. Fachzeitschrift für Wissenschaft und Praxis. 2/1991. Seite 92 - 97

In diesem heiter-ironischen Streifzug durch die Gefilde der Literatur wird deutlich, daß die „Interne Revision“ schon seit vielen Jahren ihren Platz in der Geschichte der Menschheit hat.

5. Fußnoten und Literaturangaben

5.1. Fußnoten

- 1) Insolvenzrechtsänderungsgesetz 1997 - IRÄG 1997, BGBl. Nr. 114
- 2) Näheres regelt das Bundesgesetz über die Reorganisation von Unternehmen (Unternehmensreorganisationsgesetz - URG), das im Rahmen des Insolvenzrechtsänderungsgesetzes 1997 - IRÄG 1997 geschaffen wurde.
- 3) Diese Definition stammt aus der Broschüre „Grundsätze der Internen Revision“ der Arbeitsgemeinschaft Interne Revision (AIR), 2. unveränderte Auflage, Wien 1985, Seite 3
- 4) Siehe dazu auch Europa Treuhand Ernst & Young (Hrsg): Das Interne Kontrollsystem in Ihrem Unternehmen, Newsletter, August 2000, Seite 1-3
- 5) Zu den Anfängen der Internen Revision der KAGes siehe Sudy, R.: Die Interne Revision der Stmk. Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. In: Österreichische Krankenhaus Zeitung 33 (1992), Seite 523 - 531. Zum aktuellen Stand siehe Fahrnberger, B.; Sudy, R.: Interne Revision der Stmk. Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. In: Österreichische Krankenhauszeitung 09/2001, Seite 24 - 26

5.2. Literaturangaben

Kolonovits, E.: Interne Revision in den Krankenanstalten - anhand ausgewählter Praxisbeispiele. Diplomarbeit am Fachhochschul-Studiengang Internationale Wirtschaftsbeziehungen. Eisenstadt 2002

Lück, W.: Die Zukunft der Internen Revision: Entwicklungstendenzen der unternehmensinternen Überwachung. Berlin 2000

Sudy, R.: Controlling - Internen Revision - Organisation. Konflikte oder Synergien ? In: Hauke, E.: (Hrsg.): Controlling im Krankenhaus. Wien 1992, Abschnitt 1, Seite 1-29

Tanski, J.S.: Interne Revision im Krankenhaus. Aufgaben - Organisation - Praxis. Stuttgart 2001. Seite 16

Verein für Bewährungshilfe Soziale Arbeit: Generalvertrag 5 Jahre Innere Revision. Wien 1999. Seite 21

6. Anlagen

3.4. KAGes-Organigramm

3.5. Risikolandkarte