

3697/AB XXI.GP

Eingelangt am: 11.06.2002BUNDES MINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten Dr. Trinkl, Amon und Kollegen, Nr. 3720/J wie folgt:

Ich darf zunächst vorausschicken, dass ich hiezu Stellungnahmen des Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse eingeholt habe. Die Stellungnahme der Kasse liegt zur Information in Kopie bei. Soweit ich im Folgenden zu den einzelnen Fragen nicht gesondert Stellung nehme, verweise ich auf die darin enthaltenen Ausführungen. Der Hauptverband hat lediglich mitgeteilt, dass es aufgrund der bestehenden Diskussionen und Reviews bzw. Überprüfungen nicht zweckdienlich erscheint, eine weitere Stellungnahme zur gegenständlichen Anfrage abzugeben.

Weiters darf ich festhalten, dass ich im Hinblick auf die in der parlamentarischen Anfrage thematisierten Ereignisse Bedienstete meines Ressorts beauftragt habe, in der Zeit vom 21. bis 24.5.2002 die Steiermärkische Gebietskrankenkasse einer Sondereinschau zu unterziehen. Dazu liegt mir bereits ein Bericht der Einschaurorgane vor. Inhaltlich deckt sich dieser im Wesentlichen mit den Ausführungen in der Stellungnahme der Kasse.

Zu den einzelnen Fragen führe ich Folgendes aus:

Zur Frage 1:

Als wesentliche Gründe für die Überschreitung der zeitlichen Vorgaben und des Kostenrahmens haben meine Einschaurorgane folgende Umstände erhoben:

- Keine der bisherigen Termin- und damit auch Kostenschätzungen wurden realistisch durchgeführt.
- Von Beginn an wurden zu geringe personelle Ressourcen bereitgestellt.

- Es fehlte die Erfahrung und Ausbildung der Mitarbeiter mit den neuen Dokumentations-, Entwicklungs-, Programmier- und Analysewerkzeugen.
- Zeit- und kostenintensive Schulung und Ausbildung der Projektmitarbeiter war erforderlich, aber von Anfang an nicht im notwendigen Ausmaß möglich ("Learning by doing").
- Durch die dezentrale Entwicklung war und ist ein sehr zeitaufwendiger Integrations- und Konsolidierungsaufwand zwischen den Teilprojekten gegeben.
- Es bestand ein hoher Abstimmungsaufwand durch die gleichzeitige Entwicklung mehrerer Standardprodukte (LGKK, PKV, ZV, KGG, KBG).
- Im Projekt MVB war die Entwicklung von "Querliegern" inbegriffen. Das ist die Entwicklung von Bereichen, die von anderen Standardprodukten übernommen und eingesetzt werden können; dies sind z.B. Partnerverwaltung, Terminverwaltung, Aktenverwaltung, Postwesen und Verzeichnisverwaltung.
- Die Abstimmung fachlicher und organisatorischer Unterschiede zwischen den Gebietskrankenkassen war nur teilweise und das mit einem immensen Aufwand möglich.

Zu den Fragen 4 und 5:

Ich gehe davon aus, dass bei rechtzeitiger Fertigstellung des Projektes MVB Umstellungskosten, die jedem einzelnen Krankenversicherungsträger im Zuge der Jahr-2000- und der Euro-Umstellung erwachsen sind, vermieden hätten werden können. Wenngleich weder vom Hauptverband noch von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse Angaben dazu gemacht wurden, bin ich doch der Auffassung, dass diese Umstellungskosten in einem nicht unerheblichen Betrag in mehrfacher €-Millionenhöhe zu Buche stehen.

Zur Frage 8:

Die Errichtung des Standardproduktes "Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen" wurde von der Verbandskonferenz des Hauptverbandes am 12.9.1995 beschlossen. Der diesbezügliche Beschluss lautet wie folgt:

"Es ist ein Standardprodukt für die EDV-Unterstützung im Aufgabenbereich Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen (siehe Beilage) einzurichten. Mit der Einrichtung des Standardproduktes wird die Steiermärkische Gebietskrankenkasse betraut. Der geschätzte Personalaufwand von etwa 32 Millionen Schilling wird mit der Auflage zur Kenntnis genommen, dass nach jeder abgeschlossenen Projektphase eine Abrechnung gemeinsam mit einer aktualisierten Schätzung für die noch offenen Abschnitte vorgelegt wird.

Die tatsächlichen Kosten werden nach deren Abrechnung auf die in Betracht kommenden Versicherungsträger im Verhältnis ihres Verbandsbeitrages aufgeteilt.

Von zwei noch zu benennenden Mitgliedern der Verbandskonferenz wird im Projektlenkungsausschuss eine begleitende Kontrolle wahrgenommen. Ein hauptamtlicher Projektleiter ist von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse dem Projektlenkungsausschuss vorzuschlagen. Über eine allfällige Inanspruchnahme Externer entscheidet das Präsidium des Hauptverbandes über Vorschlag des Projektlenkungsausschusses."

In den vom Hauptverband in der Folge beschlossenen EDV-Handbuch, welches mehrmals geändert wurde und derzeit in der Version 4.3 vom 20.7.1999 vorliegt sind unter anderem die Aufgaben der Verbandskonferenz als Auftraggeber im Zusammenhang mit der Einrichtung eines Standardproduktes (Punkt 3.1) festgehalten. Einleitend heißt es dazu:

"Der Auftraggeber steuert aufgrund seiner Beschlüsse die Einrichtung der Standardprodukte. Durch die Vorgabe von Terminen und eines Budgetrahmens sowie durch die Einsetzung des Projekt-Lenkungsausschusses werden die wesentlichen Eckdaten der Projekte vom Auftraggeber vorgegeben und ihre Einhaltung kontrolliert."

Im Weiteren werden Aufgaben detailliert genannt. Von diesen sind folgende (stichwortartig dargestellt) besonders hervorzuheben:

- Einsetzung eines Projekt-Lenkungsausschusses (Nennung der darin vertretenen Versicherungsträger
- Festlegung des Auftragsumfanges
- Vorgabe des geplanten Fertigstellungstermins für das Standardprodukt
- Festlegung eines Budgetrahmens für die Projektdefinition und/oder die Projektabwicklung
- Vorgabe der Berichtstermine an den Auftraggeber.

Dieser Aufgabenbeschreibung ist zu entnehmen, dass die Beschlussfassung über Projektumfang, Terminvorgaben und Kostenrahmen der Verbandskonferenz des Hauptverbandes in seiner seinerzeitigen Struktur oblag.

Zur Frage 9:

Nach den mir jüngst zugegangenen Informationen werden für das in Rede stehende Projekt mindestens noch Mittel in der Höhe von 10 Millionen € bereitzustellen sein, wobei die endgültige Höhe der Kosten erst nach Ausschreibung einer externen Projektleitung und eines externen Projektcontrollings, welche von Experten als unabdingbare Voraussetzung für die Fortsetzung dieses Projektes angesehen werden, und des diesbezüglichen Vertragsabschlusses genannt werden kann.

Zur Frage 11:

Aufgrund des Fertigstellungsgrades dieses Projektes von 72,8 % gehe ich davon aus, dass dieses unter einer präzisen Projektleitung nunmehr zügig fertiggestellt

wird. Am 24.5.2002 hat der Projektleitungsausschuss jedenfalls beschlossen, die Fortführung des Projektes zu empfehlen, und einen Vorschlag einer strategischen Teilung des Gesamtprojektes unterbreitet, welcher derzeit in die Gebietskrankenkassen zur Begutachtung und Ergänzung ausgesendet wurde. Sodann wird von der Geschäftsführung des Hauptverbandes ein entsprechender Beschluss zu fassen sein.

Zur Frage 12:

Wie ich bereits in Beantwortung der Fragen 4 und 5 ausgeführt habe, bin ich anders als die Steiermärkische Gebietskrankenkasse der Meinung, dass durch die nicht mögliche gemeinsame Jahr-2000- und Euro-Umstellungen und dem daraus resultierenden Entwicklungsaufwand der einzelnen Krankenversicherungsträger für ihre EDV-Anwendungen der gesetzlichen Sozialversicherung durchaus ein Schaden entstanden ist. Getrennt davon sind allerdings die Fragen zu behandeln, ob dieser Schaden vermeidbar war und ob ein Verschulden daran einzelnen Entscheidungsträgern zugeordnet werden kann.

Die von mir zur Steiermärkischen Gebietskrankenkasse entsandten Einschauorgane haben dazu im Wesentlichen Folgendes festgestellt: "Nach den vorliegenden Informationen wird im konkreten Anlassfall der Nachweis eines Verschuldens als Voraussetzung für die Haftung von Mitgliedern der Selbstverwaltungskörper auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen, zumal eine entschuldbare Fehlleistung keine Haftung begründet, die Selbstverwaltung seitens der Projektverantwortlichen offensichtlich keineswegs rechtzeitig, umfassend und den Tatsachen entsprechend informiert worden ist und das Unterlassen des Einholens weiterer Informationen aufgrund des von den Projektverantwortlichen geförderten Eindrucks, dass ohnehin "alles in Ordnung" sei, vermutlich nicht vorwerfbar im Sinne einer Haftung begründenden Verhaltens sein wird. Es ist davon auszugehen, dass sich im Falle der Relevierung der Haftung der/die Betroffene/Niederösterreichische Gebietskrankenkasse durch Ergreifung rechtlicher Schritte zur Wehr setzen wird/werden und der Ausgang eines diesbezüglichen Verfahrens - nicht zuletzt mangels einschlägiger Judikatur - keinesfalls vorausgesagt werden kann.

Diese grundsätzliche Schlussfolgerungen gelten im Übrigen auch für eine allfällige Enthebung eines Versicherungsvertreters gemäß § 423 Abs.1 Z 2 ASVG aus Gründen einer behaupteten Pflichtverletzung."

Anders beurteilen die Einschauorgane das Verhalten des Büros der Kasse und stellen dazu fest, "dass die elementarsten Regeln eines funktionierenden, für das rechtzeitige Treffen der richtigen Entscheidungen (besonders in problematischen Situationen) unumgänglichen Berichtswesens außer Acht gelassen wurden." Und weiter: "Das, was den Informationsfluss bzw. das Berichtswesen anlangt, offenbar gestörte Verhältnis zwischen Büro und Selbstverwaltung der Kasse wurde auch bereits anlässlich der im Herbst des Vorjahres bei der Kasse gemäß § 449 Abs.4 ASVG stattgefundenen Gesamteinschau des BMSG kritisch thematisiert. Es liegt somit nach Auffassung der Einschauorgane im gegenständlichen Fall eine Verletzung der Berichtspflicht jener Mitglieder des Büros der Kasse (bzw. deren Vor-

gesetzten) vor, die für die Entwicklung von MVB verantwortlich waren. Diese hätten rechtzeitig die notwendigen Entscheidungen der Selbstverwaltungskörper der Kasse einzuholen gehabt."

Aufgrund dieser Ausführungen habe ich in einem persönlichen Gespräch mit dem Obmann der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse am 29.5.2002 diesen dringend ersucht, die notwendigen dienstrechtlichen Konsequenzen zu veranlassen und mir sodann darüber schriftlich zu berichten.

Zur Frage 13:

Den Prüfbericht der Firma Compass lege ich bei.

Zur Frage 14:

Im Bericht über die vom 11.9 bis 25.10.2001 durchgeführte routinemäßige Gesamteinschau bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse ist zum Standardprodukt MVB zusammenfassend bereits Folgendes ausgeführt. " Die Einschauorgane bemängeln das Fehlen einer Isterhebung über vorhandene EDV-Lösungen in diesem Bereich. Die Aufteilung der Entwicklung eines Produktes auf mehrere Versicherungsträger hat sich ebenso nicht als vorteilhaft erwiesen. Da bei der Planung dieses Standardproduktes von idealen bzw. unrealistischen (best-case) Voraussetzungen (ohne Berücksichtigung von Reserven) ausgegangen wurde, musste es praktisch zu zeitlichen und finanziellen Abweichungen kommen, die zum Teil auf die unterschiedlichen Lösungsansätze bzw. -vorschläge der einzelnen Kassen zurückzuführen sind."

Zur Frage 15:

In Ergänzung zu den Ausführungen der Kasse in ihrer Stellungnahme verweise ich an dieser Stelle auf die Beantwortung der Frage 12.

Zur Frage 17:

Dazu haben meine Einschauorgane Folgendes festgestellt:

"Die Durchsicht von über 20 Protokollen (im Wesentlichen des Vorstandes, des Verwaltungsausschusses und der Kontrollversammlung) hat Nachstehendes ergeben:

- In der 15. Sitzung des Verwaltungsausschusses vom 20. September 1995 (TOP 18: Antrag auf Einrichtung des Projektes MVB) wurden der Gesamtverantwortliche, der Gesamtprojektleiter sowie der Projektleiter für das der Stmk. GKK zugeordnete Teilprojekt bestellt und beschlossen: "Der Obmann und seine Stellvertreter sind über die Projektarbeiten laufend zu informieren.
- In den weiteren Sitzungen des Verwaltungsausschusses in den Folgejahren bis zum Jahr 2000 hat sich dieser in Bezug auf das MVB-Projekt lediglich mit Personalfragen befasst und die notwendigen Aufnahmen bzw. Verlängerungen von Dienstverhältnissen für Projektmitarbeiter beschlossen. Erstmals in der

Sitzung des Verwaltungsausschusses vom 20. Dezember 2001 wurde unter TOP 4 ein konkreter Antrag auf Genehmigung der Kosten für die Standardprodukt-abwicklung und Weiterbetreuung für 2002 und 2003 der Selbstverwaltung der Kasse vorgelegt und auch beschlossen.

- In einer (im Beobachtungszeitraum) am 16. Jänner 1998 stattgefundenen Sitzung des Automationskomitees der Kasse wurde allgemein über die gemeinsame EDV-Entwicklung in der Sozialversicherung, die EDV-Einsätze in der Kasse und die EDV-Entwicklungsplanung berichtet, wobei bezüglich MVB damals noch von einem Fertigstellungs- bzw. Einsatztermin Ende 1999 ausgegangen wurde.
- Solch ein allgemeiner Bericht wurde auch in der Sitzung der Kontrollversammlung der Kasse am 7. April 1999 erstattet, wobei der damalige Berichterstatter (Anm.: und Gesamtverantwortliche für das Projekt MVB) zur Kostensituation ausführte, "dass die Kasse über genügend EDV-Personal verfügt, um diese Neuentwicklung im Wesentlichen selbst machen zu können".
- Der Vorstand der Kasse wurde erstmals in seiner Sitzung am 15. Februar 2001 zur Standardproduktentwicklung sowie über den Stand der geplanten Einführung der Chipkarte und auch über den Stand der geplanten Einführung des MVB-Projektes (TOP 3a, b und 4) informiert. Der damals für das MVB-Projekt gesamtverantwortliche Ressortdirektor berichtete unter anderem über Zielsetzung, Projektumfang, Projektablauf und Einsatz dieses ersten Großprojektes und ergänzte, "zur immer wieder kritisierten, langen Entwicklungsdauer, dass es keinerlei Voraussetzungen gegeben hat, keine Werkzeuge, keine Datenbank und alle Beteiligten erst geschult werden mussten." Bezüglich des Einsatzplanes von MVB-Gesamt in der Steiermark wurde als geplanter Umstieg August 2001 angegeben. Der Bericht wurde zur Kenntnis genommen."

Zu den Fragen 18 und 19:

Wie ich bereits zur Frage 12 ausgeführt habe, vertreten meine Einschauorgane, dass dem Obmann sowie der gesamten Selbstverwaltung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse aufgrund der ihnen vorenthaltenen entscheidungsrelevanten Informationen zumindest kein rechtlich relevanter Vorwurf gemacht werden kann. Dennoch bin ich der Meinung, dass eine aktive Selbstverwaltung durchaus von sich aus initiativ hätte werden können.

Zur Frage 20:

Zur Frage allfälliger Konsequenzen für den leitenden Angestellten hat die Steiermärkische Gebietskrankenkasse verweise ich auf § 105 DO. A, demzufolge bei begründeten Verdacht einer Dienstpflichtverletzung die zur vorläufigen Klärung des Sachverhaltes notwendigen Erhebungen zu veranlassen sind, wobei die Erhebungen der leitende Angestellte (bei Verdacht gegen diesen der Obmann) oder ein von ihm betrauter, womöglich rechtskundiger Bediensteter zu führen hat.

Dienstpflichtverletzungen werden nach § 107 Abs. 1 DO. A werden mit den Ordnungsstrafen der Rüge oder des Verweises, der in schwereren Fällen mit einer Geldbuße im Ausmaß von höchstens 25 % des im Zeitpunkt der Begehung der

Dienstplichtverletzung gebührenden Monatsbezuges verbunden werden kann. Ordnungsstrafen verhängt nach Abs. 2 leg.cit. der leitende Angestellte, bei Dienstpflichtverletzungen des leitenden Angestellten der Obmann.

Im Übrigen darf ich dazu wiederum auf die Beantwortung der Frage 12 verweisen.

Hinsichtlich des Obmannes ist festzuhalten, dass dieser gemäß § 423 Abs.1 und 2 ASVG von mir als Aufsichtsbehörde seines Amtes zu entheben ist, wenn er seine Pflichten verletzt hat.

Zu den Frage 21 bis 23:

Wie bereits ausgeführt, habe ich Bedienstete meines Ressorts mit einer Prüfung der Verantwortlichkeiten der Entscheidungsträger im Zusammenhang mit dem Standardprodukt MVB beauftragt. Das Ergebnis dieser Prüfung liegt bereits vor. Weiters habe ich den Rechnungshof um eine Prüfung der Vorgänge rund um dieses Standardprodukt ersucht. Der Rechnungshof wird seine diesbezügliche Prüftätigkeit demnächst aufnehmen.

Zur Frage 24:

"Köpferollen" ist kein von mir verwendeter Terminus. Ich habe in Beantwortung der Frage 12 die weitere Vorgangsweise in dieser Angelegenheit dargelegt.

Zu den Fragen 25 bis 27:

Ich verweise auf die Beantwortung der Fragen 12 und 20.

Zu den Fragen 28 bis 30:

Ich habe bereits in Beantwortung der Frage 8 die Entscheidungsstruktur für das Standardprodukt MVB insoweit dargestellt, als ich die primäre Verantwortlich des von der Verbandskonferenz eingesetzten Projektleitungsausschusses für dieses Projekt hervorgehoben habe. Meine Einschauorgane haben anlässlich der bei der Kasse durchgeführten Prüfungen keine Hinweise auf eine an den Obmann der Kasse gelangte und von diesem zurückgehaltene Information feststellen können. Aus derzeitiger Sicht sehe ich keinen Grund für eine Enthebung des Obmannes. Eine solche ist immer als schwerwiegendste Maßnahme zu betrachten, weicher auch eine entsprechend schwerwiegende Pflichtverletzung gegenüber zu stehen hat. Allerdings sind für eine abschließende Beurteilung die Ergebnisse der Überprüfung der Kasse durch den Rechnungshof abzuwarten.

Zu den Fragen 31 und 32:

Ich sehe gegenwärtig keinerlei Anhaltspunkt dafür, dass der Obmann oder der leitende Angestellte der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse die Überprüfung und Aufklärung der Vorgänge betreffend das Standardprodukt MVB behindern würden.

Zu den Fragen 33 bis 38:

Ich möchte darauf hinweisen, dass dem in den Medien kolportierten Beschluss der sozialdemokratischen Fraktion der Versicherungsvertreter der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse, den leitenden Angestellten außer Dienst zu stellen, keinerlei rechtliche Verbindlichkeit zukommt. Hiezu entscheidungsbefugtes Organ wäre der Vorstand der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse.

Zur Frage 40:

Auch hiezu verweise ich auf die Beantwortung der Frage 12.

Zur Frage 41:

Alle Ermittlungen richten sich nicht "gegen" eine oder mehrere Person(en), vielmehr ist deren Ziel die lückenlose Aufklärung der Vorgänge im Zusammenhang mit dem genannten Projekt. Die möglichst objektive Darstellung des Sachverhaltes ist Voraussetzung und Grundlage für die Beantwortung allfälliger Verschuldensfragen.

Zur Frage 42:

Ja. Diese meine Absicht zeigen bereits die von mir vorgenommenen Veranlassungen.

Mit freundlichen Grüßen

Der Bundesminister:


Steiermärkische Gebietskrankenkasse

 Josef-Pongratz-Platz 1, Postfach 900, A-8011 Graz, Tel. (0316) 80 35-0, <http://www.stgkk.at>

Rekommandiert

An das
 Bundesministerium für
 Soziale Sicherheit und Generationen
 Stubenring 1
 1010 Wien

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen Einkauf- u. Ausgabestelle	
Eing. Nr.	184611
Eingel.	21. Mai 2002
Zl.	So. 001/99-5 zu 02
Vorzahl	69/02 20

5 Dr. Weigl

i. Auftr. Dr. Weigl

Ihr Zeichen/Datum	Unser Zeichen	Auskunft	Datum
Ihr Schreiben vom 19.04.2002 GZ 20.001/69-5/02	OE Personal und Recht Dr. Hn/Jä	Hr. Dr. Hansmann DW 1103, Fax 1590 johannes.hansmann@stgkk.sozvers.at	15.05.2002

Parlamentarische Anfrage (Nr.3720/J)

Sehr geehrte Damen und Herren !

In Entsprechung Ihres Ersuchens gestatten wir uns, zu den einzelnen Fragen der parlamentarischen Anfrage die nachfolgende Stellungnahme abzugeben. Zu bestimmten, persönliche Wertungen und Einschätzungen des Herrn Bundesministers oder dessen Verantwortlichkeit ansprechende Fragen konnten naturgemäß keine Erklärungen abgegeben werden. Wir haben die Stellungnahme nach der Numerierung der Anfrage gereiht.

Eine Kopie der Stellungnahme haben wir mit gleicher Post an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger übermittelt.

zu 1) Grundsätzlich ja, es war aber bereits nach der Abnahme der Anforderungsanalyse durch die Qualitätssicherung im August 1997 aufgrund des Projektumfanges bekannt, dass der Einsatztermin verschoben werden muss. Die Größe des Projektes betrug laut Unisys-Bericht zum Zeitpunkt der Projektbeauftragung im September 1995 ungefähr 8.800 Function Points. Aufgrund verschiedener Änderungsanforderungen durch die Träger aber auch den Gesetzgeber war der Projektumfang im Jahr 1997 laut Unisys-Bericht ca. 12.000 Function Points gestiegen und beträgt zum heutigen Zeitpunkt geschätzte 24.887 Function Points.

Als Unterstützung für die Projektleitung war in den ersten Phasen eine externe Firma eingebunden.

- zu 2) In den ersten Überlegungen ja. Nach Beginn des Anwendungsentwurfes wurde bereits im 5. PLA (22.1.1998) berichtet, dass der Fertigstellungstermin nur mit größter Anstrengung und bei Zutreffen optimaler Bedingungen vor Ende 1999 liegen wird, da die Fertigstellung eines Teilprojektes zu diesem Zeitpunkt sogar erst für Mitte 2000 geplant war. Es wurde damals beschlossen, alles zu versuchen, den Fertigstellungstermin mit Ende 1999 zu erreichen, es mußte aber allen Beteiligten klar sein, dass ein Einsatz der neuen MVB-Applikation für die Jahr-2000-Umstellung nicht mehr in Frage kam. Seit Anfang 2001 (10. PLA am 13.3.2001) war bekannt, dass der Einsatz für die €-Umstellung bestenfalls für die STGKK, aber sonst für keine Kasse möglich war. In der Verbandskonferenz vom 13.6.2000 wurde das Thema Euro-Umstellung behandelt.
- zu 3) Aufgrund der Projektgröße konnten die geplanten Ziele nicht erreicht werden. Laut Bericht der Fa. Unisys ist das Projekt heute dreimal größer als zu Projektbeginn.
- zu 4) Dies trifft nicht zu, da die Information, dass die erforderlichen Umstellungstermine aufgrund der Projektgröße nicht haltbar sind, den Trägern zeitgerecht übermittelt wurde. Siehe auch Antwort zu Frage 2).
- zu 5) Nicht bekannt
- zu 6) Aufgrund des 1995 üblichen internen Stundensatzes (ATS 237,--) wurden € 2,326 Mio. veranschlagt, die 1996 nach dem Wirksamwerden des EDV-Handbuches entsprechend angepasst wurden (neuer Verrechnungssatz pro Stunde ATS 675,--). Somit sind die ursprünglich veranschlagten Projektkosten mit € 7,849 Mio. anzusetzen.
- zu 7) und 8) Budgeterhöhungen mit Beschluss durch die Verbandskonferenz bzw. die Geschäftsführung des HVB im Juni 2000 - € 2,616 Mio.; im März 2001 - € 1,202 Mio. und im Dezember 2001 - € 0,703 Mio. Die bewilligten Gesamtkosten betragen sohin € 12,370 Mio.
- zu 9) Dieses Thema wird noch durch die externe Firma behandelt und kann somit derzeit nicht beantwortet werden.
- zu 10) Es wurde für 2002 ein Budget grundsätzlich genehmigt. Weitere Genehmigungen müssen nach der noch zu erstellenden detaillierten Zeit- und Aufwandsschätzung eingeholt werden.
- zu 11) Bis jetzt wurde noch kein einziger € "in den Sand gesetzt". Nur wenn das Projekt trotz des hohen Fertigstellungsgrades von 72,8 % und der Tatsache, dass 6 Gebietskrankenkassen Teile bereits in Produktion haben, nicht weitergeführt wird, setzt man die bisherigen Aufwände aufs Spiel.

- zu 12) Aus den oben - in den Punkten 2) und 3) - dargestellten Gründen und im Hinblick auf die heutige Größe des Projektes ist aus unserer Sicht kein Schaden entstanden.
- zu 13) Der Prüfbericht der Fa. Compass GmbH, sowie der Detailreview der Fa. Unisys wurden dem Herrn Bundesminister bereits zur Verfügung gestellt. Wir verzichten daher auf die Wiedergabe dieser Gutachten.

Der zuständige Geschäftsführer des Hauptverbandes wurde am 26.2.2002 vom leitenden Angestellten der Kasse und dem Projektverantwortlichen der Kasse im Beisein eines Vertreters der Fa. Compass GmbH, mündlich über den Inhalt dieses Gutachtens informiert. Bei diesem Gespräch wurde der Termin für die PLA-Sitzung fixiert. In dieser 12. Sitzung des PLA am 6.3.2002 wurde das Gutachten der Fa. Compass GmbH dargelegt. Aufgrund der im Gutachten selbst angesprochenen Unscharfen desselben - dieses wurde in nur eineinhalb Tagen erstellt - wurde vom PLA an die Fa. Unisys der Auftrag erteilt, ein detailliertes Gutachten über das Projekt zu erstatten, zumal ja der Kurzreview der Fa. Compass selbst eine solche Vorgangsweise vorgeschlagen hatte.

In der Arbeitstagung der Obmänner der STGKK am 13. und 14.3.2002 wurde das Gutachten der Firma Compass behandelt. Am 18.4.2002 wurde in einer gemeinsamen Sitzung des Vorstandes und der Kontrollversammlung der Kasse der Inhalt des Gutachtens der Firma Unisys, mit dessen Verfassern erörtert. In Ansehung des ohnedies relativ kurzfristig vorliegenden Detailgutachtens der Fa. Unisys war die Einberufung einer Sitzung des Vorstandes zwecks Behandlung des Kurzreviews der Fa. Compass einvernehmlich als verzichtbar erachtet worden.

- zu 14) Neben der laufenden Berichterstattung an den Projektlenkungsausschuss und somit auch an den Auftraggeber, wurde das Projekt extern durch das BMSG im Rahmen einer Einschau, welche vom 11.9. bis 25.10.2001 dauerte, überprüft (Kopien des auf das Projekt MVB bezugnehmenden Teiles des Einschauberichtes liegen bei). Die Stunden- und Kostenabrechnungen wurden überdies jährlich von der Innenrevision der Kasse überprüft.
- zu 15) Gemäß § 4 (2) der Büroordnung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse haben die Stellvertreter des leitenden Angestellten für ihren Aufgabenkreis die Rechte und Pflichten, sowie die Verantwortlichkeit des leitenden Angestellten.

Mit Beschluss des Verwaltungsausschusses der Kasse vom 20.9.1995 wurde der zuständige Ressortdirektor als Gesamtprojektverantwortlicher und Vertreter der Kasse im PLA für dieses EDV-Projekt eingesetzt. Dieser war sowohl für die Prüfung des Projektfortschrittes als auch für die internen Berichte alleine und letztverantwortlich zuständig. Mit 31.8.2001 ist der Ressortdirektor in Pension gegangen. Seine Nachfolge als Projektverantwortlicher trat der Abteilungsleiter der OE Automation an.

Der Ressortdirektor war somit bis zu seiner Pensionierung innerhalb des Projektes Vertreter der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse als Auftragnehmerin und hat in dieser Funktion im Rahmen der regelmäßigen Sitzungen des Projektlenkungsausschusses (PLA) diesem Organ berichtet. Die Protokolle des PLA waren Grundlage für die Berichte an die Verbandskonferenz und zuletzt an die Geschäftsführung des Hauptverbandes als Auftraggeber.

Dem Vorstand der Kasse wurde demnach vom Ressortdirektor im Rahmen einer Präsentation des Projektes am 15.2.2001 über den Stand des Projektes berichtet. Bereits zuvor wurden im Rahmen von Präsentationen und zwar am 12.7.1999 im HV und am 5.6.2000 in der OÖGKK den Entscheidungsträgern der Selbstverwaltung ausführliche Informationen zur Verfügung gestellt. Der Kontrollversammlung der Kasse wurde in diversen Sitzungen, im Rahmen von Informationen über EDV-Angelegenheiten, allgemein über das Projektes berichtet.

Eine "begleitende Kontrolle" des Auftraggebers mittels zweier Mitglieder der Selbstverwaltung wurde in der Sitzung der Verbandskonferenz über die Einrichtung des gegenständlichen Projekts am 12.9.1995 beschlossen, vom Hauptverband in der Folge jedoch nicht eingerichtet.

- zu 16) In der Beilage werden Kopien der Berichte (Folien) des zuständigen Ressortdirektors und des Projektleiters im Vorstand der Kasse sowie das Protokoll dieser Vorstandssitzung übermittelt.
- zu 17) Das Projekt MVB ist ein Projekt des Hauptverbandes (Auftraggeber). Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse war Auftragnehmerin. Aufgrund der Verbindlichkeit der Beschlüsse der Verbandskonferenz - siehe Punkte 7) und 8) - war der Vorstand nicht unmittelbar zuständig.
- zu 18) und 19) Vorauszuschicken ist in diesem Punkt, dass sowohl die Protokolle des PLA als auch die Berichte tendenziell positive Darstellungen des Projektes enthielten.

Erst als dem leitenden Angestellten von den Projektverantwortlichen am 24.1.2002 über Probleme bezüglich des Fertigstellungstermins berichtet wurde, konnten vom ihm Maßnahmen und zwar in concreto die unverzügliche Einholung eines Reviews der Fa. Compass gesetzt werden. Weitere Maßnahmen konnten seriöserweise erst nach Vorliegen dieses Gutachtens getroffen werden. Insbesondere wurde umgehend der Hauptverband informiert (siehe im Übrigen die Beantwortung der Frage 13). Mangels Informationen über Schwierigkeiten waren daher weder Obmann noch leitender Angestellter in der Lage, vor Vorliegen des Kurzgutachtens Maßnahmen einzuleiten.

Aufgrund der Berichte des leitenden Angestellten - im Anschluss an die vorhin erwähnte Arbeitstagung der Obmänner am 13. und 14.3.2002 wurden die Projektleitung und der Projektverantwortliche aufgefordert, innerhalb einer Woche zum Bericht der Fa. Compass Stellung zu nehmen - und des Gutachtens der Firma Compass haben der Obmann, dessen Stellvertreter und der

Vorsitzende der Kontrollversammlung der Kasse am 28. und 29. März 2002 im Beisein des Leiters der Abteilung für Personal und Recht nach vorhergehendem Studium des Gutachtens der Firma Compass und weiterer Unterlagen ausführliche Gespräche über das Projekt mit zwei, in leitender Funktion am Projekt beteiligten Mitarbeitern und zwei am Projekt bis zur Pensionierung in leitender Funktion beteiligt gewesenen Mitarbeitern geführt. Ohne Beisein des Leiters der OE Personal und Recht wurde mit dem leitenden Angestellten die Angelegenheit erörtert. Nach diesen Gesprächen haben die genannten Mitglieder der Selbstverwaltung den Vorgang beraten. Am Abend des 29.3.2002 wurde schließlich der Leiter der OE Personal und Recht gem. § 105 Abs.2 der Dienstordnung für die Angestellten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs vom leitenden Angestellten mit der Durchführung von Erhebungen mittels Befragung der zuvor genannten, am Projekt beteiligten Mitarbeiter, zur Klarstellung des Sachverhaltes betraut.

zu 20) Der leitende Angestellte kann vom Vorstand mit Zustimmung der Kontrollversammlung und Zustimmung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen entlassen werden. Die Entlassungsgründe sind in § 31 der Dienstordnung für die Angestellten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs angeführt. Eine Kündigung ist auf Grund seines Dienstvertrages nicht möglich. Der als Vertreter des leitenden Angestellten bis Ende August 2001 verantwortliche Ressortdirektor befindet sich seit 1. September 2001 im Ruhestand.

zu 24) Der Begriff "Köpferollen" ist ein Medienschlagwort und wurde in dieser Form intern nie diskutiert.

zu 25), 26) und 27) Nochmals darf darauf hingewiesen werden, dass der leitende Angestellte hausintern nicht für das Projekt zuständig war. Sofort nachdem dem leitenden Angestellten von Schwierigkeiten berichtet wurde, hat der leitende Angestellte einen externen Prüfbericht in Auftrag gegeben. Es geht hier nicht um die Frage, ob jemand Aufdecker oder Mitverantwortlicher war, sondern darum, dass unverzüglich die erforderlichen Schritte gesetzt wurden.

Der leitende Angestellte war wie ausgeführt weder Aufdecker noch Verantwortlicher. Er hat aus Sicht der STGKK unverzüglich auf ihm bekanntgewordene Schwierigkeiten reagiert. Die Frage einer Außerdienststellung stellt sich daher nicht.

zu 33) Die SPÖ-Fraktion besitzt keinerlei Befugnisse in diesem Zusammenhang. Die interne Willensbildung gleich welcher Fraktion in den Selbstverwaltungskörpern der Kasse hat rechtlich keinerlei unmittelbare Relevanz.

zu 34) Dem Obmann kommt im Rahmen des Vorstandes die Rolle des Vorsitzenden zu. Die dortige Willensbildung ist letztlich entscheidend.

zu 35) Der Vorstand wurde mit den Ergebnissen des Gutachtens befasst und hat in einer gemeinsamen Sitzung mit der Kontrollversammlung und im Beisein des Vertreters der Aufsichtsbehörde mit dem Vertreter der, auf Grund Beschlus-

ses des PLA, mit der Verfassung eines Detailreviews beauftragten Fa. Unisys ausführlich das Projekt diskutiert. Eine frühere Befassung der Selbstverwaltungskörper war angesichts der schon erwähnten, vom PLA und der Firma Compass als notwendig empfundenen Auftragsvergabe zur Erstellung eines Detailreviews, bis zu dessen Vorliegen entbehrlich. Den Mitgliedern der Selbstverwaltungskörper wurde freilich das erste Gutachten bereits vorher zur Verfügung gestellt.

zu 36) Über die Vorgänge in der SPÖ-Fraktion respektive die dort stattgefundenene Willensbildung kann von unserer Seite mangels konkreter, über den Charakter von Gerüchten hinausgehender Informationen keine Aussage getroffen werden. Woher die Tagespresse die zur Berichterstattung erforderlichen Kenntnisse über die Willensbildung der SPÖ-Fraktion hatte, ist uns nicht bekannt.

zu 37) und 38) Die Kasse ist zufolge ihres Status als Körperschaft öffentlichen Rechts niemandes (Privat-)Eigentum.

zu 39) Es ist richtig, dass gegen 5 Projektmitarbeiter interne - nach der Dienstordnung für die Angestellten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs vorgesehene - (Vor-)erhebungen eingeleitet wurden.

Bei den betroffenen Projektmitarbeitern handelt es sich um

- den bis Juli 2000 bestellten und seither in Pension befindlichen Projektleiter (Einreihung F III),
 - den seither bestellten Projektleiter (F III)
- den Vertreter der Kasse als Auftragnehmerin und somit Projektgesamtverantwortlichen bis Ende August 2001 (Einreihung G) und
- dessen Nachfolger (Einreihung F III) sowie
- einen Teilprojektleiter (Einreihung E III).

Die Aufgaben der Betroffenen sind im EDV-Handbuch des Hauptverbandes beschrieben (siehe Beilagen A-D).

Die zuletzt erstellten Dienstbeschreibungen für diese Mitarbeiter lauten durchwegs auf "sehr gut".

zu 40) In den zu Frage 18) und 19) letzter Absatz dargestellten Gesprächen wurden Erhebungen gegen den leitenden Angestellten nicht eingeleitet.

Mit freundlichen Grüßen

Der leitende Angestellte:

(Gen. Dir. Gritzner)

Beilagen

Ergeht durchschriftlich an: GD Gritzner, Dir. Vorau, Dir. Dr. Plentner (Spindelberger), Obm. Spindelberger, Obm. Stv. KR Lemler, Obmn. Stv. Pessler, Vorsitz. d. KV Univ. Prof. Dr. Schrank, Stv. d. Vorsitz. d. KV Sauer

Der Obmann:

3 ROLLEN

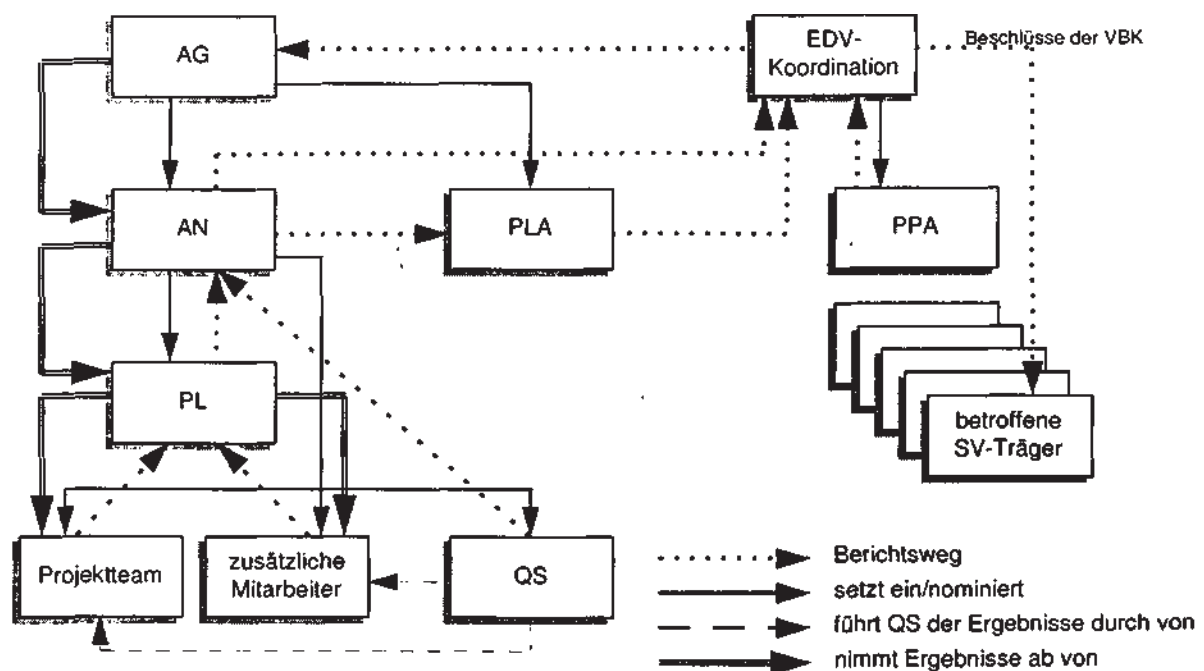
Nicht alle nachfolgend angeführten Rollen müssen in jedem Projekt zur Einrichtung eines Standardproduktes tatsächlich vorkommen. Es ist stets projektspezifisch zu entscheiden, welche Rollen für die Bearbeitung der jeweiligen Aufgabenstellung von Relevanz sind. Allerdings ist ein Verzicht auf bestimmte Rollen nicht gleichbedeutend mit einem Verzicht der entsprechenden Aufgaben. Wenn z.B. in einem Projekt die Rolle *Projektassistenz* nicht explizit ausgeübt wird, so bedeutet dies natürlich nicht, daß die entsprechenden Aufgaben plötzlich nicht mehr existieren, sondern bloß, daß sie von einer anderen Rolle mitübernommen werden.

Auf jeden Fall müssen folgende Rollen in einem Projekt zur Einrichtung eines Standardproduktes besetzt werden:

- PR01 Auftraggeber (Verbandskonferenz)
- PR02 Auftragnehmer
- PR04 Projekt-Lenkungsausschuß
- PRO5 Projektleitung/Teilprojektleitung
- PR07 Projektteam/Teilprojektteam

Weiters ist zu beachten, daß die Anzahl der aufgelisteten Aufgaben keinen unmittelbaren Schluß auf den Arbeitsumfang des mit der Rolle betrauten Mitarbeiters zuläßt. In einem relativ kleinen und einfach strukturierten Projekt ist z.B. die *Vorbereitung, Moderation und Nachbereitung von Projektmeetings* mehr oder weniger "nebenbei" seitens der Projektleitung zu erledigen, während in Großprojekten diese Aufgabe einen Mitarbeiter bereits erheblich in Anspruch nimmt.

Die folgende Grafik gibt einen Überblick über das Zusammenspiel der einzelnen Rollen, wobei zu beachten ist, daß die Verbandskonferenz bei der Auftragserteilung diese Festlegungen projektspezifisch modifizieren kann:

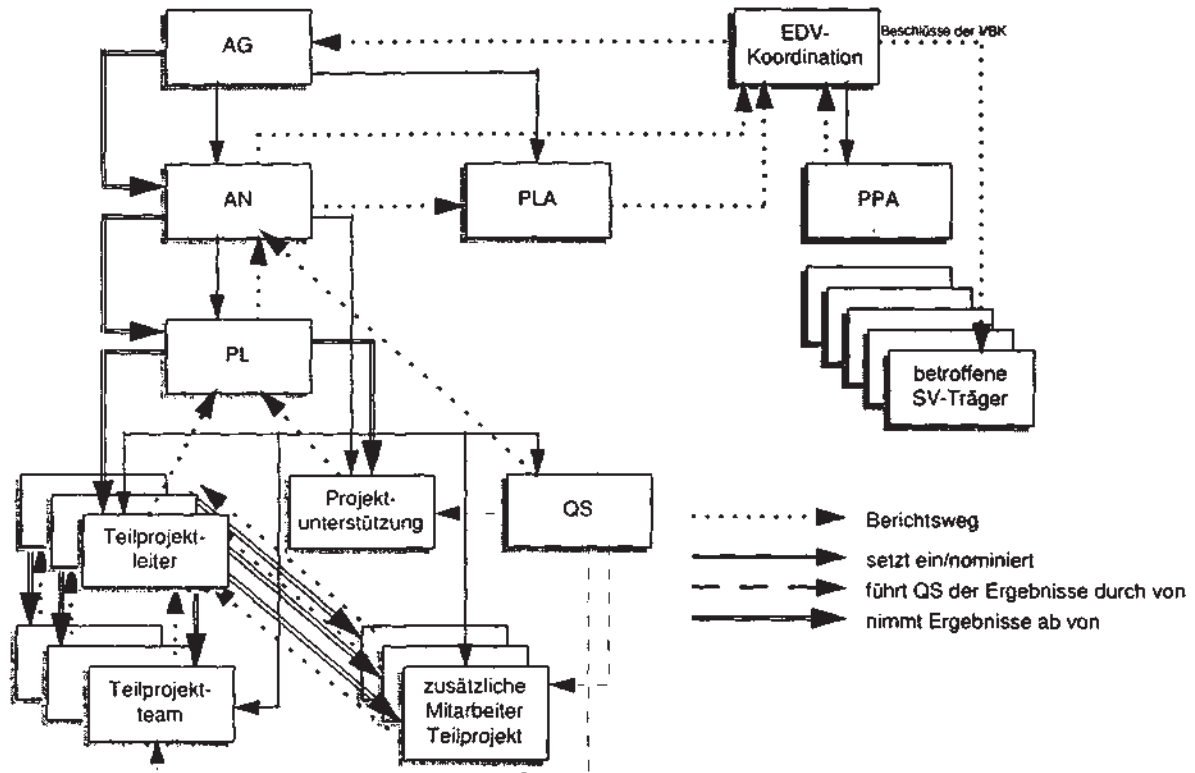


© Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

PMK

Ergibt sich durch die Größe der Aufgabe die Notwendigkeit ein Projekt in Teilprojekte zu unterteilen, so ist das Berichtswesen innerhalb des Teilprojekt gleich mit dem Berichtswesen, wie es für Projekte beschrieben ist.

In der Außensicht der Teilprojekte fungiert der Gesamtprojektleiter als Projektleiter eines Projektteams, das aus Teilprojektleitern besteht und dessen Berichtswesen, daher ebenfalls analog dem Berichtswesen für Projekte funktioniert.



3.1 PR01 Auftraggeber (Verbandskonferenz)

Beschreibung

Der Auftraggeber (AG) steuert aufgrund seiner Beschlüsse die Einrichtung der Standardprodukte. Durch die Vorgabe von Terminen und eines Budgetrahmens sowie durch die Einsetzung des Projekt-Lenkungsausschusses werden die wesentlichsten Eckdaten der Projekte vom Auftraggeber vorgegeben und ihre Einhaltung kontrolliert.

Aufgaben

- Den Auftrag zur Einrichtung (Entwicklung oder Beschaffung) eines Standardproduktes geben (Entscheiden über die Durchführung von beantragten Projekten)
- Den für die Einrichtung des Standardproduktes zuständigen Sozialversicherungsträger festlegen, wobei dieser Sozialversicherungsträger vorher zugestimmt haben muß
- Die für die Anwendung des Standardprodukts in Betracht kommenden Sozialversicherungsträger festlegen
- Den für die Wartung des Standardproduktes zuständigen Sozialversicherungsträger festlegen, wobei dieser Sozialversicherungsträger vorher zugestimmt haben muß
- Einen Projekt-Lenkungsausschuß einsetzen, der die Einrichtung des Standardproduktes betreut (das heißt, es werden jene Sozialversicherungsträger genannt, die im Lenkungsausschuß vertreten sein werden)
- Den Auftragsumfang (wie z.B. Erstellung der Projektdefinition oder Abwicklung des Projektes bis inklusive Anforderungsanalyse) festlegen
- Den geplanten Fertigstellungstermin für das Standardprodukt vorgeben (Wunschtermin)
- Einen Budgetrahmen für die Projektdefinition und/oder die Projektabwicklung festlegen sowie für die nachfolgende Wartung (spätestens im Rahmen der Freigabe) festlegen
- Die Berichtstermine an den Auftraggeber vorgeben
- Budgetüberschreitungen genehmigen
- Terminüberschreitungen genehmigen
- Das Projekt gegebenenfalls (z.B. weil sich die gesetzliche Grundlagen geändert haben, weil die finanziellen Mittel nicht ausreichen usw.) abrechnen
- Das Standardprodukt für die Anwendung freigeben

3.2 PR02 Auftragnehmer

Beschreibung

Der Auftragnehmer (AN) ist der für die Einrichtung des Standardproduktes zuständige Versicherungsträger. Er übernimmt die dispositive und strategische Projektsteuerung. Der Auftragnehmer kann in den Entwicklungs- oder Beschaffungsvorgang bei Bedarf weitere Sozialversicherungsträger oder Fremdfirmen einbeziehen und ist auch für die spätere Programmpflege verantwortlich.

Aufgaben

- Bei der Entwicklung oder Beschaffung des Standardproduktes darauf achten, daß das Standardprodukt auf den kompatiblen EDV-Anlagen gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 der EDV-Richtlinien ohne wesentlichen Anpassungsaufwand ablauffähig ist
- Bei der Entwicklung oder Beschaffung und bei der Programmpflege die im EDV-Handbuch festgelegten Regeln einhalten
- Den Projektauftrag gemeinsam mit dem Lenkungsausschuß im Detail abstimmen
- Gemeinsam mit dem Projekt-Lenkungsausschuß das Projektteam nominieren
- Die Projektleitung mit der Projektdurchführung beauftragen
- Die Projektstrategien und die Projektziele mit der Projektleitung vereinbaren
- Die Projektablaufplanung von der Projektleitung abnehmen
- Von der PL in regelmäßigen Abständen einen schriftlichen Managementbericht betreffend den Projektfortschritt anfordern
- Mit der Projektleitung regelmäßig den Projektfortschritt besprechen
- Rechtzeitig auf Meldungen der Projektleitung reagieren und über Änderungen der Projektaktivitäten, Termine, Ressourcen und Kosten unter Beibehaltung des Projektinhaltes (dispositive Steuerung) mit dem Projekt-Lenkungsausschuß beraten, darüber entscheiden und entsprechende Empfehlungen an den Auftraggeber erstellen
- Änderungen des Projektauftrags oder den Projektabbruch (strategische Steuerung) empfehlen
- Über inhaltliche Änderungen, die im Rahmen des Einrichtungsauftrages liegen, aber zu einer Budgetüberschreitungen führen können, entscheiden und mit dem PLA abstimmen
- Über aufwandsneutrale Änderungswünsche entscheiden und mit dem PLA abstimmen
- Über aufwandswirksame Änderungswünsche, die innerhalb des im Einrichtungsauftrag festgelegten Budgetrahmens liegen, entscheiden und mit dem PLA abstimmen
- Die qualitätsgesicherten Entwicklungsergebnisse am Ende jeder Phase abnehmen
- Die Projektleitung aufgrund erfolgreicher Abnahmen entlasten

PMK.DOC
Seite 31

20. Juli 1999

•

© Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

PMK

- Die Managementberichte an den Auftraggeber erstellen (kann an die Projektleitung delegiert werden), dem Projekt-Lenkungsausschuß zur Kenntnis bringen und über die EDV-Koordination an den Auftraggeber weiterleiten
- Die Managementberichte betreffend den Projektfortschritt für den Projekt-Lenkungsausschuß erstellen (kann an die Projektleitung delegiert werden)
- Die Managementberichte betreffend den Projektfortschritt vor dem Projekt-Lenkungsausschuß präsentieren (kann an die Projektleitung delegiert werden)
- Vorbereitung, Moderation und Nachbearbeitung von Sitzungen des Projekt-Lenkungsausschusses (kann an die Projektleitung delegiert werden)
- Die Ergebnisse der Sitzungen der Projektlenkung an alle für die Anwendung des Standardproduktes in Betracht kommenden Sozialversicherungsträger berichten
- Nach erfolgter Abnahme aller Entwicklungsergebnisse einen Abschlußbericht an die EDV-Koordination erstellen.

3.3 PR03 EDV-Koordination

Beschreibung

Die unten angeführten Aufgaben werden grundsätzlich von der EDV-Koordination im HVB wahrgenommen. Bei Bedarf kann die EDV-Koordination im HVB unter Vorgabe einer konkreten Zielsetzung für ein bestimmtes Themengebiet alle oder einen Teil dieser Aufgaben an die betroffenen Sozialversicherungsträger delegieren. Die Form der Delegation kann dabei von der Einholung einer schriftlichen Stellungnahme bis zur Konstituierung eines Projekt-Planungsausschusses (Rolle PRO3a) reichen.

Aufgaben

- Die Planung zur Umstellung auf Standardprodukte durchführen (Priorisierung von Aufgabenbereichen der Sozialversicherung, für die Standardprodukte eingerichtet werden sollen)
- Die Gesamtplanung der Projekte wahrnehmen und deren Vernetzung koordinieren
- Die Anforderungsbeschreibungen der Sozialversicherungsträger entgegennehmen und bewerten (diese Aufgabe ist nach der Umstellung auf Standardprodukte von besonderer Bedeutung)
- Die Weiterentwicklung von Standardprodukten koordinieren
- Die Planung zur Umstellung auf Standardprodukte aktualisieren
- Die Planung der Verbandskonferenz berichten (mindestens einmal pro Jahr)
- Die Sozialversicherungsträger über den Generalplan informieren
- Bei Erreichen eines im Generalplan vorgesehenen Termins zur Einrichtung eines Standardproduktes die Vorüberlegungen und die Abstimmung mit den Sozialversicherungsträgern durchführen
- Den Antrag zur Einrichtung eines Standardproduktes an die Verbandskonferenz stellen, sowie die Bezeichnung und Abkürzung eines Standardproduktes vergeben
- Die Sozialversicherungsträger über die Beschlüsse der Verbandskonferenz in Kenntnis setzen
- Die an den Auftraggeber gerichteten Informationen (Managementberichte usw.) zur Kenntnis nehmen
- Die vom Auftraggeber kommenden Informationen (Aufträge an Sozialversicherungsträger usw.) zur Kenntnis nehmen
- Die Spezialisten und Experten (siehe PRO8 Zusätzliche Mitarbeiter) projektübergreifend vermitteln
- Den Interessensausgleich bei Uneinigkeiten im Projekt-Lenkungsausschuß herbeiführen
- Bei kritischen Projektsituationen den für die Einrichtung zuständigen Sozialversicherungsträger unterstützen (Vermittlung von Ressourcen, Herbeiführung von Entscheidungen usw.)
- Das EDV-Handbuch administrieren, warten und weiterentwickeln

© Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

PM

K

- Koordination der Auslieferung von Standardprodukten
- Zentrale Verwaltung von wiederverwendbaren Objekten, die in mehreren Standardprodukten verwendet werden.

PMK.DOC
Seite 34

20. Juli 1999

3.4 PRO3a Projekt-Planungsausschuß

Beschreibung

Ein Projekt-Planungsausschuß (PPA) dient der sozialversicherungsträger- und projektübergreifenden Kapazitäts- und Prioritätenplanung und wird vom Hauptverband bei Bedarf eingesetzt. Ein PPA setzt sich themenspezifisch unterschiedlich zusammen. Die jeweils in Betracht kommenden Sozialversicherungsträger werden aufgrund der Sparten in der Sozialversicherung und der gesetzlichen Grundlagen vom Hauptverband einberufen. Ein PPA dient dem Abstimmungsprozeß auf Büroebene.

Ein Projekt-Planungsausschuß wird von der EDV-Koordination im HVB nach Bearbeitung der entsprechenden Aufgabenstellung wieder aufgelöst.

Aufgaben

Die Aufgaben eines Projekt-Planungsausschusses entsprechen im wesentlichen den Aufgaben der Rolle PRO3 EDV-Koordination, jedoch eingeschränkt auf das Themengebiet für das der PPA eingesetzt wurde.

Der PPA beschäftigt sich nicht mit der Wartung und Administration des EDV-Handbuchs.

Zusätzlich übernimmt der Projekt-Planungsausschuß im Rahmen der Wartung und Weiterentwicklung von in der Sozialversicherung entwickelten Standardprodukten folgende Aufgaben:

- Den Wartungsfall gemäß den zur Entscheidung mitgelieferten Grundlagen prüfen und endgültig als Wartung oder Weiterentwicklung deklarieren
- Die betroffenen Versicherungsträger über Entscheidungen informieren
- Das im Rahmen der Wartung bearbeitete Standardprodukt zur Verteilung freigeben

Zur Abkürzung der Projektbeauftragung ist der Projekt-Planungsausschuß ermächtigt, im Falle von dringenden, unaufschiebbaren Weiterentwicklungsarbeiten den zuständigen Versicherungsträger mit den Aufgaben zu betrauen.

3.5 PR04 Projekt-Lenkungsausschuß

Beschreibung

Der Projekt-Lenkungsausschuß (PLA) übernimmt die inhaltliche Projektsteuerung und das laufende Projektcontrolling. Bei der Beauftragung des Standardproduktes legt der Auftraggeber fest, welche Sozialversicherungsträger ein Mandat im Lenkungsausschuß haben. Die "Beschickung" seitens der einzelnen Sozialversicherungsträger muß nicht bei jeder Sitzung erfolgen.

Der Lenkungsausschuß sollte sich aus Personen mit fachlicher Kompetenz und aus Personen, die aufgrund ihrer Entscheidungskompetenz tatsächlich Steuerungsmaßnahmen bei auftretenden Projektschwierigkeiten veranlassen können, zusammensetzen. Das heißt, die in die Sitzungen entsandten Mitarbeiter müssen die Kompetenz besitzen, im Namen des Büros des jeweiligen SV-Trägers zu sprechen.

Ein Vertreter des für die Einrichtung des Standardproduktes zuständigen Sozialversicherungsträgers führt den Vorsitz im Projekt-Lenkungsausschuß.

Der Projekt-Lenkungsausschuß wird vom Auftraggeber eingesetzt und wird bei Projektabschluss aufgelöst.

Im Rahmen des Change Managements fungiert der Projekt-Lenkungsausschuß als Change Control Board (CCB). Der PLA ist damit ein zentrales Entscheidungsgremium für die Genehmigung, Zurückstellung oder Ablehnung von Änderungswünschen. Auf der Basis von entscheidungsreifen Vorschlägen entscheidet der PLA:

- welche Änderungswünsche in den laufenden oder in den zukünftigen Entwicklungsprozeß eingebracht werden,
- welche Mängelmeldungen nicht mehr in den laufenden Entwicklungsprozeß berücksichtigt werden sollen, wenn die geforderte Funktionalität ohne deren Behebung trotzdem gewährleistet ist,
- welche Konfigurationen zur Integration oder nach erfolgreichem Systemtest zur Auslieferung freigegeben werden.

Aufgaben

- Die Interessen der zukünftigen Anwender vertreten
- Die fachlichen Inhalte einbringen und untereinander konzeptionell abstimmen
- Gemeinsam mit dem Auftragnehmer das Projektteam nominieren (d.h. dem Auftragnehmer die Mitwirkung von entsprechenden Ressourcen vorschlagen)
- Entscheidungen über organisatorische Maßnahmen zur Aufbau- und/oder Ablauforganisation treffen
- Ressourcenvorschläge unterbreiten (Vorschläge der einzelnen Sozialversicherungsträger hinsichtlich der einzusetzenden Ressourcen an den Auftragnehmer)
- Vom Auftragnehmer in regelmäßigen Abständen einen schriftlichen Managementbericht betreffend den Projektfortschritt anfordern
- Den Auftragnehmer zum Projektfortschritt im Rahmen der Sitzungen befragen
- Den Projektfortschritt besprechen und bewerten

© Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

PMK

- In schwierigen Projektsituationen (z.B. keine Projektplanung vorhanden, absehbare Überschreitung des Budgetrahmens) kann aufgrund eines Mehrheitsbeschlusses ein Bericht (der vom Auftragnehmer erstellt wird) an den Auftraggeber eingefordert werden, mit der Möglichkeit, eine oder mehrere sozialversicherungsträgerspezifische Meinungen anzuschließen
- Die Managementberichte des Auftragnehmers an den Auftraggeber zur Kenntnis nehmen, gegebenenfalls mit sozialversicherungsträgerspezifischen Meinungen ergänzen
- Den für die Generierung des Standardproduktes für eine andere Plattform zuständigen Sozialversicherungsträger festlegen, wobei dieser Sozialversicherungsträger vorher zugestimmt haben muß
- Am Projektmarketing aktiv mitwirken
 - Schaffung einer positiven Grundeinstellung zum Projekt bei den betroffenen Sozialversicherungsträgern ("positive Außenvertretung des Projektes")
 - Unaufgeforderte Weitergabe von Informationen über das Projekt in Form von Präsentationen, Rundschreiben, Gesprächen usw., nach vorhergehender Abstimmung mit der Projektleitung
 - Unterstützung der Projektleitung bei der Akquisition von Ansprechpartnern
 - usw.
- Über die inhaltliche Ausgestaltung des Einrichtungsauftrages entscheiden
- Entscheidungen über organisatorische Maßnahmen zur Aufbau- und/oder Ablauforganisation treffen
- Als Change Control Board (CCB) zentrale Entscheidungen für das Konfigurationsmanagement zu treffen, insbesondere
 - Genehmigung oder Ablehnung von Änderungsanträgen sowie Entscheidung, welche Änderungswünsche in den laufenden oder in den zukünftigen Entwicklungsprozeß eingebracht werden
 - Erteilung eines Änderungsauftrages
 - Entscheidung, welche Mängelmeldungen nicht mehr im laufenden Entwicklungsprozeß berücksichtigt werden sollen, wenn die geforderte Funktionalität ohne deren Behebung trotzdem gewährleistet ist
 - Entscheidung, welche Konfigurationen zur Integration oder nach erfolgreichem Systemtest zur Auslieferung freigegeben werden

Aufgaben im Rahmen des Change Managements

- Genehmigung, Zurückstellung oder Ablehnung des Änderungsantrags
- Erteilung eines Änderungsauftrags

3.6 PRO5 Projektleitung/Teilprojektleitung

Beschreibung

Die Projektleitung (PL) dient der operativen Leitung und Steuerung von Projekten gemäß den Richtlinien des EDV-Handbuches. Sie untersteht und berichtet unmittelbar dem Auftragnehmer. Die Projektleitung wird vom Auftragnehmer eingesetzt.

Sie hat den Projektauftrag in ausführbare Handlungsanweisungen (Arbeitspakete) für das Projektteam umzusetzen. Die Projektleitung ist auch der zentrale Ansprechpartner für das Projektteam. Weiters muß sie bei Störungen des Projektverlaufs korrigierende Maßnahmen innerhalb der Grenzen des vorgegebenen Auftrags ergreifen. Um die Synchronisation zwischen operativer und dispositiver sowie strategischer Projektsteuerung jederzeit zu gewährleisten, unterrichtet sie in regelmäßigen Abständen an den Auftragnehmer über den Projektfortschritt.

Nach Projektabschluß wird die Projektleitung wieder aufgelöst.

Abhängig von der Projektgröße bietet es sich an, neben der Projektleitung auch Teilprojektleitungen zu ernennen. Zwischen Projektleitung und Teilprojektleitung empfiehlt sich die folgende Arbeitsteilung:

Die Projektleitung konzentriert sich auf:

- die Gesamtprojektleitung, das heißt die Koordination der Teilprojekte
- die gesamte Außenvertretung des Projektes
- das gesamte Ressourcenmanagement
- die Projektorganisation
- das grobe Termin- und Budgetmanagement

Die Teilprojektleitung konzentriert sich auf:

- die Verfeinerung der Teilprojektplanung
- die Durchführung und Überwachung des Teilprojektes
- die umfassende Information der Projektleitung
- die inhaltliche und methodische Projektführung
- das Schnittstellenmanagement zwischen den Teilprojekten
- das detaillierte Termin- und Budgetmanagement

Aufgaben

- Den Projektauftrag gemeinsam mit dem Auftragnehmer im Detail abstimmen
- Das Projekt bis auf die Ebene von Arbeitspaketen planen (operative Steuerung); ("Planung der Arbeit")
- Die Projektorganisation einrichten
- Die Beschaffung der für die Projektabwicklung erforderlichen Sachmittel und Räumlichkeiten durchführen
- Die Arbeitspakete zuweisen und besprechen
- Die Erfüllung der Arbeitspakete (Termin-, Aufwands- und Ergebniskontrolle) überwachen

© Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

PMK

- Die interne Qualitätssicherung veranlassen oder durchführen
- Änderungsmaßnahmen zur Ablauf- und/oder Aufbauorganisation in den betreffenden Fachabteilungen vorschlagen
- Die projektteaminterne Abnahme der Entwicklungsergebnisse unter Bezugnahme auf die jeweiligen Arbeitspakete durchführen (die endgültige, formale Abnahme der qualitätsgesicherten Ergebnisse erfolgt durch den Auftragnehmer)
- Die Managementberichte an den Auftragnehmer erstellen und weiterleiten
- Die Managementberichte an den Auftraggeber erstellen und an den Auftragnehmer weiterleiten (falls dies vom Auftragnehmer an die Projektleitung delegiert wurde)
- Die Managementberichte betreffend den Projektfortschritt für den Projekt-Lenkungsausschuß erstellen (falls dies vom Auftragnehmer an die Projektleitung delegiert wurde)
- Präsentation der Managementberichte betreffend den Projektfortschritt vor dem Projekt-Lenkungsausschuß (falls dies vom Auftragnehmer an die Projektleitung delegiert wurde)
- Das Berichtswesens in Form der Projektnachkalkulation abschließen
- Aufwandsschätzungen für Änderungswünsche erstellen
- Aufwandswirksame und aufwandsneutrale Änderungswünsche unterscheiden
- Eine Entscheidungsgrundlage für die Projektlenkung bezüglich aufwandswirksamer Änderungswünsche erarbeiten und an den Auftragnehmer weiterleiten
- Die Projektkorrespondenz führen
- Vorbereitung, Moderation und Nachbearbeitung von Projektmeetings und Reviews
- Vorbereitung, Moderation und Nachbearbeitung von Sitzungen des Projekt-Lenkungsausschusses (falls dies vom Auftragnehmer an die Projektleitung delegiert wurde)
- Vorbereitung, Moderation und Nachbearbeitung der Abnahme von Entwicklungsergebnissen (die formale Abnahme selbst obliegt dem Auftraggeber)
- Die Projektergebnisse vor dem Projekt-Lenkungsausschuß, den Fachbereichen usw. präsentieren (Vertretung des Projektes "nach außen")
- Aufgrund des EDV-Handbuches vorgehen und die Einhaltung der Richtlinien des EDV-Handbuches innerhalb des Projektteams sicherstellen
- Das Projektteam motivieren
- Projektinterne Konflikte erkennen und ansprechen
- Innerhalb des Projektteams Entscheidungen treffen

3.7 PR06 Projektassistentz

Beschreibung

In sehr großen Projekten kann es erforderlich sein, die Projektleitung von einem Teil ihrer Aufgaben zu entbinden und diese an die Projektassistentz zu delegieren. Die Projektassistentz übernimmt hauptsächlich administrative Tätigkeiten.

Aufgaben

- Verwalten der zentralen Projektdokumentation
 - Führen eines Projektordners
 - Ablage von Projektergebnissen, Protokollen, Tätigkeitsberichten und sonstigen Projektplanungsunterlagen
 - Verwalten von Benutzerdokumentationen
- Vor- und Nachbereiten von Projektmeetings, Reviews und Schulungen etc.
 - Terminkoordination
 - Zimmerreservierung
 - Erstellen und Versenden von Einladungen für Meetings, Schulungen etc.
 - Verfassen und Verteilen von Protokollen
 - Vorbereiten der Räumlichkeiten (Ausstattung mit Medien wie Pinwand, Flipchart, Overhead etc.)
 - Anfertigen von Folien
- Pflege der Projektkorrespondenz
 - Erstellung und Verwaltung der Korrespondenz (Fax-Korrespondenz)
 - Wartung der Verteiler für Berichte und Protokolle
- Entwicklung und Pflege von Projektmanagement-Formularen
 - Entwurf von EDV-gestützten Formularen (Projektmanagementwerkzeug) zur Projektüberwachung und Kontrolle
- Unterstützung der Projektleitung bei der Projektüberwachung
 - Wartung des Projektplans im Projektmanagementtool nach den Angaben der Projektleitung (Hinweise auf Planungsgereimtheiten)
 - Erstellen und Verteilen der Rückmeldeformulare
 - Sammeln und Erfassen der Rückmeldungen
 - Hinweise auf Über- oder Unterlastung an die Projektleitung
 - Verwaltung der Ressourcen im Projektmanagementtool
 - Erstellen von Projektmanagementberichten mit dem Projektmanagementtool zur Aufwandskontrolle

3.8 PRO7 Projektteam/Teilprojektteam

Beschreibung

Ein Projekt durchläuft in der Regel mehrere Abstraktionsebenen von der *Anforderungsanalyse* über den *Anwendungsentwurf*, die *Anwendungsentwicklung* bis zur Betriebsaufnahme eines Anwendungssystems. Deshalb wird sich im Laufe der Projektabwicklung auch die Zusammensetzung des Projektteams/Teilprojektteams ändern, und zwar von einer anfänglichen Dominanz des Fachbereichs während der *Anforderungsanalyse* hin zu einem Übergewicht der DV-Seite während der *Anwendungsentwicklung*. Während der Schulung und Nachbetreuung des lauffähigen Systems werden die Fachbereiche wieder stärker in das Team eingebunden.

Aufgaben

- Die Entwicklungsergebnisse (Lösungen) nach Maßgabe der im Einrichtungsauftrag festgelegten Ziele und unter Beachtung der Richtlinien des EDV-Handbuchs erstellen
- Eigenprüfung der Entwicklungsergebnisse auf Qualität und Akzeptanz durchführen
- Die Entwicklungsergebnisse entsprechend den Anforderungen der Softwareengineering-Methoden und des EDV-Handbuchs dokumentieren
- Die Entwicklungsergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung präsentieren
- Die Team- und Arbeitsgrundsätze (Stichwort Kommunikation, Verantwortung, hierarchiefreies Arbeiten etc.) einhalten
- Regelmäßig an den Projektmeetings teilnehmen
- Regelmäßig über den Arbeitsfortschritt an die PL/TPL berichten

Beil E



Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Josef-Pongratz-Platz 1, Postfach 900, A-8011 Graz, Tel. (0316) 80 35-1350, <http://www.stgkk.at>

P R O T O K O L L

der

41. Sitzung des Vorstandes
der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse
vom Donnerstag, dem 15. Februar 2001

Ort: _____ Sitzungssaal, Südtrakt, 3. Stock

Dauer: _____ 10.25 Uhr bis 12.10 Uhr

Anwesend: Von der Aufsichtsbehörde: ORat Dr. Günter Porsch

Vom Vorstand: Obmann Erwin Spindelberger, 1. Obm.Stv. BSO KoR Erich Lemler, 2. Obm.Stv. Josef Pessler, Ing. Erich Amerer, Bernhard Ederer, LAbg. Kurt Gennaro, Mag. Sabine Kahr, V.Präs. KoR Ing. Ambros Lackner (bis TOP 7), BRV Josef Löffler, Vize-Bgm. Josef Muchitsch, L.Sekr. Hugo Schell, L.Sekr. Heidi Wiener, BRV Walter Zöhrer

Von der Kontrollversammlung: Vors.Stv. Franz Sauer, KoR Franz Kollmann

Vom Beirat: Vors. LR a.D. Erich Tschernitz, Vors.Stv. LAbg. a.D. Altbgm. Josef Lind

Vom Büro: Gen.Dir. Herbert Gritzner, Dir. Fritz Riegler, Dir. Dr. Gerhard Plentner, AL Werner Gasser (bis TOP 3b), AL DI Wilfried Wulz (bis TOP 4), Brigitte Bauer

Vom ärztlichen Dienst: Prim. Dr. Gert Klima

Von der Betriebsvertretung: BRV Rene Jones

Entschuldigt: KAD Dr. Ingo-Jörg Kühnfels, KoR Mag. Jochen Pildner-Steinburg; von der Kontrollversammlung: Vors. o.Univ.Prof. Dr. Franz Schrank

Vorsitz: Obmann Erwin Spindelberger

Protokollführerin: Brigitte Bauer

Tagesordnung:

1. Verifizierung des Protokolls der 40. Sitzung des Vorstandes vom 19.1.2001
2. Stellungnahme zu den Beschlüssen der 67. Sitzung des Verwaltungsausschusses vom 19.12.2000
- 3a. Allgemeine Information zur Standardproduktentwicklung
- 3b. Bericht über den Stand der geplanten Einführung des MVB-Projektes mit Demo
4. Bericht über den Stand der geplanten Einführung der Chipkarte
5. Bericht über eine mögliche Altersteilzeit für Bedienstete der Kasse
6. Bericht über die Zielvereinbarungen gemäß § 32a ASVG
7. Antrag auf Änderung der Dienstpostenpläne
8. Allfälliges

Spindelberger begrüßt die Anwesenden, insbesondere den Vertreter der Aufsichtsbehörde, Herrn ORat Dr. Porsch, eröffnet die Sitzung und stellt die Beschlussfähigkeit fest.

Gegen die Tagesordnung und deren nachstehend angeführte Änderung wird kein Einwand erhoben: Tagesordnungspunkt 4) wird zu Tagesordnungspunkt 3), der sich in 3a) "Allgemeine Information zur Standardproduktentwicklung" und 3b) "Bericht über den Stand der geplanten Einführung des MVB-Projektes mit Demo" gliedert. Tagesordnungspunkt 4) lautet demnach "Bericht über den Stand der geplanten Einführung der Chipkarte".

Punkt 1) Auf Antrag von Lemler wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Das Protokoll der 40. Sitzung des Vorstandes vom 19.1.2001 wird verifiziert.

Punkt 2) Auf Antrag von Spindelberger wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Die Beschlüsse der 67. Sitzung des Verwaltungsausschusses vom 19.12.2000 werden zur Kenntnis genommen und - soweit diese Beschlüsse Anträge an den Vorstand beinhalten - wird ihnen beigetreten.

Punkt 3a) bis 4) Riegler berichtet einleitend, dass es die Standardproduktentwicklung aufgrund der vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erlassenen

und seit Oktober 1994 verbindlichen Richtlinien für die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger untereinander und mit dem Hautverband auf dem Gebiet der automationsunterstützten Datenverarbeitung gibt. Im Bereich der Gebietskrankenkassen wurden diese Richtlinien sehr ernst genommen, schon allein aus dem Grund, weil Fachleute zu der Meinung gekommen sind, dass einer allein die vielen Aufgaben, die auf eine Kasse im EDV-organisatorischen Bereich immer wieder zukommen, nicht bewältigen kann. Natürlich hat man sich auch schon früher kooperativ gezeigt, aber nur auf freiwilliger Basis und je nach Bedürfnis des einzelnen Trägers. Nie aber hat es eine Zusammenarbeit gegeben, wo alle Kassen gemeinsam ein Produkt erzeugt haben. Am besten werden diese Produkte von eigenen Fachleuten entwickelt, weil sich die fachliche Umsetzung durch externe Firmen langwierig gestaltet. Am freien Markt gibt es für diese Anforderungen keine Software, die man anpassen und einsetzen könnte.

Unter Hinweis auf die ausführliche schriftliche Beilage, die diesem Protokoll beigelegt wird, gibt Riegler weiters einen Überblick über die einzelnen Standardprodukte sowie deren Fertigstellungs- bzw. Einsatztermine. Näher geht Riegler auf das "Datensammelsystem - DSS" ein und führt aus, dass über die zentralisierte Abwicklung bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse alle Meldungen laufen, die elektronisch an die Kassen übermittelt werden. Im Vorjahr wurden über diese Schiene bereits 8,5 Mio. Meldungen übermittelt und auf die zuständigen Kassen aufgeteilt. Auf die Steiermärkische Gebietskrankenkasse entfallen 1,2 Mio. Meldungen, was einen großen Rationalisierungseffekt darstellt, nachdem diese Meldungen elektronisch vorhanden sind und weiterverarbeitet werden können. Das heißt, dass eine Datenerfassung nicht mehr erforderlich ist.

Die Annahme von Wiener, dass alle Daten nach Oberösterreich gehen und dort verteilt werden, bestätigt Riegler und ergänzt, dass die Dienstgeber unter Anwendungen von DSS die Meldungen nach wie vor an ihren Träger senden und es für sie unerheblich ist, wie der Ablauf im Hintergrund erfolgt. Problemfälle sind weiterhin mit dem zuständigen Träger abzuklären. Zur Anfrage von Schell führt Riegler aus, dass die Meldungen de facto am gleichen Tag beim zuständigen Träger sind.

Zur Frage von Lackner, wie die Datensicherung erfolgt, führt Riegler aus, dass die Datensicherung in Anbetracht der Bedeutung der zu verwaltenden Daten sehr umfangreich ist. Es gibt tägliche Sicherungsläufe, archivierte Ablagen und vor allem eine Absicherung der Verarbeitung. Die wesentlichsten Einrichtungen werden doppelt geführt. So gibt es im Südgebäude ein kleines "Rechenzentrum", wo die sogenannten Backup-Systeme installiert sind, sodass Verarbeitungs- und Ausfallsicherheit gegeben ist.

Zu einem weiteren Standardprodukt, dem "SV-Datennetz - NETZ", weist Riegler darauf hin, dass — entgegen aller Behauptungen von Politikern - die Träger seit Jahren vernetzt sind, angefangen beim Intranet über Internet bis hin zu Datenübermittlungen. An dieses Netz sind auch die Finanzverwaltung und das Arbeitsmarktservice angeschlossen.

Lemler ist überzeugt, dass alle Stellen vernetzt sind, glaubt aber, dass die momentane Diskussion auf die Vernetzung mit Ärzten und Spitälern abzielt, ein Wunsch, den die Träger wahrscheinlich gar nicht in der Lage sind, zu erfüllen. Lemler vermisst, dass die Sozialversicherungsträger nicht darauf hinweisen, dass das auch ihr Wunsch wäre, die Umsetzung aber nicht bei ihnen liegt.

Riegler weist darauf hin, dass im Bereich der Vertragspartner doch Erfolge zu verzeichnen sind und langen bereits 60 % der Daten elektronisch in Form von Disketten ein. Das heißt,

- 4 -

seitens der Kasse wären die Voraussetzungen vorhanden und ginge es jetzt darum - wie das auch im Bereich der Dienstgeber passiert ist - die Vertragspartner gesetzlich zu verpflichten, denn es gibt kaum welche, die EDV nicht im Einsatz haben.

Bezugnehmend auf die Zielvereinbarungen, wo eines der Ziele der Kasse für 2001 die möglichst vollständige Erfassung aller ColostomiepatientInnen ist, ersucht Amerer um Information, ob nicht ohnedies die Möglichkeit besteht, spezielle Abfragen auf Knopfdruck abzurufen. Weiters stellt sich für Amerer die Frage, ob das Cash-Management aufgerüstet werden muss bzw. mit welchen Kosten das verbunden wäre, wenn die Kasse sich über Kredit finanzieren müsste.

Riegler führt aus, dass das Cash-Management die Arbeitsabwicklung im Fachbereich Finanzverwaltung unterstützt und aufgrund der notwendigen Eingaben gewisse Informationen liefert, es besteht aber keine Verbindung zum Kreditmarkt. Zur ersten Frage bestätigt Riegler, dass im Vertragspartnerbereich natürlich alle Daten aufgrund der Verarbeitung der Abrechnungsvorgänge in irgendeiner Form gespeichert sind. Wenn eine entsprechende Sonderauswertung gewünscht wird, muss diese bei der Datenverarbeitung angefordert werden. Hingegen wird man mittels des FOKO-Systems jegliche Auswertung per Knopfdruck erhalten und entsprechend verfolgen können.

Zum Ersuchen von Lemler, anhand des Standardproduktes MVB zu erklären, welche Aufgaben das Kompetenzzentrum zu übernehmen hat, erläutert Riegler, dass Kompetenzzentrum bedeutet, dass eine Kasse von der Verbandskonferenz bestimmt wurde, ein Produkt zu entwickeln, weiter zu betreuen, Änderungen einzuarbeiten und die Betreuung bei den anderen Trägern zu übernehmen. Der produktive Ablauf in den jeweiligen Kassen ist nicht Sache des Kompetenzzentrums. Zur momentanen politischen Diskussion, dass unbedingt ein Rechenzentrum geschaffen werden soll, weist Riegler darauf hin, dass es unbedeutend ist, wo die Server stehen, entscheidend ist die Anwendungssoftware für das entwickelte Standardprodukt und hier kann man davon ausgehen, dass im Jahr 2003 spätestens 2004 im Bereich der Gebietskrankenkassen eine einheitliche EDV-Anwendung entwickelt sein wird.

Natürlich hätte man dann 2004 die Möglichkeit, Zentren zu schaffen, wo auch der produktive Teil abläuft, aber weist Riegler mit Nachdruck darauf hin, dass in diesem Bereich nicht die großen Ersparnisse liegen, weil die Hardware in Bezug auf die Leistungsfähigkeit benötigt wird. Die großen Aufwendungen liegen eindeutig bei der Entwicklung der Software. Im Entwicklungsteam des MVB-Projektes wurden und sind immerhin 40 Mitarbeiterinnen beschäftigt. Riegler erinnert, dass in der Vergangenheit jede Kasse für sich MVB entwickelt und eingesetzt hat und hat man im Jahr 1994 eine Erhebung gemacht, dass der Aufwand für eine Jahresänderung aufgrund von Gesetzesnovellen im Bereich der Gebietskrankenkassen 34 Mio. Schilling ausgemacht hat.

Dadurch, dass jede Kasse für sich die Probleme gelöst hat, hat man sich natürlich auseinanderentwickelt und unterschiedliche Lösungen eingeführt. Im Zuge der Entwicklung des Standardproduktes war es notwendig, mehr als 1000 solcher Unterschiedlichkeiten im organisatorischen Ablauf zu vereinheitlichen. Das ist im Rahmen der Qualitätssicherung bei der Projektentwicklung geschehen. In diesem Zusammenhang richtet Riegler seinen Dank an die Mitarbeiter aus den Fachbereichen, die wirklich mit der Zielsetzung ans Werk gegangen sind, diese Aufgabe bestens umzusetzen und stellt AL Werner Gasser als Gesamtprojektleiter für das MVB-Projekt vor.

Riegler berichtet über Zielsetzung, Projektumfang, Projektablauf und Einsatz dieses ersten Großprojektes und ergänzt zur immer wieder kritisierten langen Entwicklungsdauer, dass es keinerlei Voraussetzungen gegeben hat, keine Werkzeuge, keine Datenbank und alle Beteiligten erst geschult werden mussten. Sonst wäre das Produkt wahrscheinlich in der halben Zeit fertiggestellt gewesen.

Gasser präsentiert anhand des Beispiels einer Versicherungsnummernvergabe die Partnerverwaltung durch Direkteinstieg beim Hauptverband.

Gasser verlässt die Sitzung.

AL DI Wulz informiert über den Stand des Chipkartenprojektes und weist darauf hin, dass er zum Großteil Folien des Hauptverbandes, die diesem Protokoll beigelegt werden, verwendet, um die Darstellung nicht durch Interpretationen seinerseits zu verfälschen. Einige Daten wurden aktualisiert und mussten Folien hinsichtlich des Einsatztermines aufgrund von Informationen, die in der gestrigen Sitzung des Projektleitungsausschusses verlautbart wurden, abgeändert werden.

Weiters berichtet Wulz über den derzeitigen und künftigen Ablauf, der versicherungstechnisch stattfindet, wenn Dienstnehmerinnen einen Vertragspartner aufsuchen und informiert über die einzelnen Systembestandteile. Näher geht Wulz auf die Dateninhalte und die Absicherung der Chipkarte ein und erläutert die Vorteile dieser Karte sowie die Investitionskosten. Weiters präsentiert Wulz Folien zu den Umsetzungs-Meilensteinen sowie zur Zeitschiene. In diesem Zusammenhang führt Wulz aus, dass der Hauptverband für das gesamte Handling, für das Aussenden der Chipkarte, für das Aufstellen der Chipkartenterminals, für die Betreuung der Infrastruktur, der Geräte, des Netzes eine Chipkartengesellschaft gegründet und den Betrieb dieser Gesellschaft öffentlich ausgeschrieben hat. Vier Firmen haben aufgrund dieser Ausschreibung Angebote gelegt: Datakom (ein großes Softwarehaus im Besitz von Daimler-Chrysler), EDS/Orga (EDS ist ein deutsch-amerikanisches Konsortium, ein Softwarehaus, das sich vor allem auf die Wartung von Systemen spezialisiert hat und Orga ist ein deutscher Chipkartenproduzent), Debis und Siemens. Für den Zuschlag ist die EDS/Orga vorgesehen, allerdings haben alle drei anderen Anbieter diesen Zuschlag beansprucht.

Wulz weist darauf hin, dass laut Vergabegesetz den Anbietern mitgeteilt werden muss, wer den Zuschlag bekommen soll und innerhalb von 14 Tagen haben die anderen Anbieter das Recht, Einspruch zu erheben. Von diesem Recht haben alle drei Gebrauch gemacht und Debis hat nicht nur bei der Schiedskommission Einspruch erhoben, sondern sofort bei der Bundesvergabekommission geklagt. Aufgrund dieser Klage hat die Bundesvergabekommission eine einstweilige Verfügung erlassen, wonach innerhalb der nächsten drei Monate, also keinesfalls vor Anfang April, ein Zuschlag erfolgen darf. Wulz bedauert abschließend, dass diese Verzögerungen auf die ganze Projektabwicklung großen Einfluss haben.

Spindelberger dankt den drei Vortragenden für die umfassende und gute Präsentation und ersucht Dir. Riegler, den Mitarbeitern für ihren enormen Einsatz- immerhin ist in der Sozialversicherung das zweitgrößte Datennetz nach dem Finanzministerium vorhanden - und die hervorragende Arbeit zu danken.

Wulz verlässt die Sitzung.

Auf Antrag von Spindelberger wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Die Berichte werden zur Kenntnis genommen.

Punkt 5) Gritzner berichtet, dass sich die Abteilungsleiterinnen und deren Stellvertreterinnen im Rahmen der Klausurtagung in Pöllauberg gemeinsam mit der Direktion mit der Möglichkeit beschäftigt haben, gemäß Arbeitsmarktservicegesetz Altersteilzeit unter bestimmten Voraussetzungen - Frauen müssen das 50. und Männer das 55. Lebensjahr vollendet haben - in der Kasse anzubieten. Die drei Obmänner haben sich ebenfalls mit diesem Thema auseinandergesetzt und entschieden, die Inanspruchnahme von Altersteilzeit zu ermöglichen. Am 6.2.2001 fand eine Informationsveranstaltung des Arbeitsmarktservices in der Kasse statt, an der rund 100 Mitarbeiterinnen der 170 bis zum Jahr 2003 in Frage kommenden teilgenommen haben.

Gritzner informiert weiters, dass mittlerweile mit 40 Personen persönliche Beratungsgespräche durch die OE Personal und Recht geführt wurden und 30 davon ernstes Interesse bekundet haben; Unter Berücksichtigung des betrieblichen Ablaufes wird man sich in den nächsten Wochen überlegen, welche Mitarbeiterinnen für die Inanspruchnahme von Altersteilzeit in Frage kommen. Im Rahmen der nächsten Vorstandssitzung erfolgt ein Bericht, wie viele Mitarbeiterinnen tatsächlich diese Altersteilzeit in Anspruch nehmen.

Auf Antrag von Spindelberger wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Der Bericht wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 6) Gritzner berichtet, dass der Hauptverband gemäß § 32a ASVG in Absprache mit der Bundesregierung am 12.12.2000 in der Verbandskonferenz einen Zielkatalog erarbeitet hat, der eine Koordinierung des Verwaltungshandelns der Versicherungsträger mit sich bringen soll. Diese Rahmenbedingungen sollen von den einzelnen Sozialversicherungsträgern konkretisiert und das Ergebnis bis 15.2.2001 dem Hauptverband übermittelt werden. Die Kasse hat hiezu fünf Arbeitsgruppen zu den Themenbereichen Gesundheit, Kundenzufriedenheit, Vertragspartner, Prozess/Kooperation und finanzielle Perspektive gebildet und verweist Gritzner auf die ausführliche schriftliche Unterlage, der die näheren Details entnommen werden können. Nähere Berichte bezüglich der Umsetzung dieser Zielvereinbarungen werden laufend im Rahmen der Vorstandssitzungen erfolgen.

Auf Antrag von Spindelberger wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Der Bericht wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 7) Spindelberger erinnert, dass es aufgrund der im Dezember vom Vorstand beschlossenen Dienstpostenplanänderung zu Fusionierungen von Abteilungen gekommen ist. Im Anschluss daran hat Anfang Jänner in Pöllauberg eine Klausur der Leiter und Stellvertreter stattgefunden, wo man sich unter anderem Gedanken über die Auswirkungen dieser Zusammenlegungen gemacht hat. Daraus resultierend kommt es auf Sicht gesehen zu einer Reduzierung der vorhandenen Dienstposten um weitere 13 und sind einige Mitarbeiterinnen in andere Abteilungen zu versetzen. Weiters ersucht Spindelberger um Korrektur eines Druckfehlers. Auf Seite 10 steht bei Ressort 1, Ärztliche Leitung, in Klammer "(CHD)" und ist dieser Klammersausdruck zu streichen.

Zur Ausführung der nunmehr vorliegenden weiteren Vorschläge ersucht Spindelberger den leitenden Angestellten um Berichterstattung.

Gritzner präsentiert einleitend einige wesentliche Grafiken zur Entwicklung des Brutto- und des Nettoverwaltungsaufwandes und weist darauf hin, dass der Nettoverwaltungsaufwand des Jahres 2001 mit rund 385 Mio. Schilling lediglich um rund 10 Mio. Schilling über dem des Jahres 1995 liegt. Zur Anzahl der Dienstposten hält Gritzner fest, dass diese von 847 per 1.1.1995 auf 815 per 1.4.2001 - wenn der Dienstpostenplan heute so beschlossen wird - gesunken sind, was in Anbetracht der zusätzlich zu erbringenden Leistungen eine herzeigbare Größe ist. Im Zusammenhang mit Personalabbau hält es Gritzner auch für wesentlich, wie sich die Überstundenentwicklung gestaltet. Im Jahr 2000 hat sich die Kasse auf dem Niveau von 1996 eingependelt.

Zum Verwaltungsaufwand führt Gritzner aus, dass dieser von 1992 bis 2001 um 26,7 % auf 2,72 % der Gesamtausgaben gesunken ist und die Kasse somit seit 1993 den geringsten Verwaltungsaufwand je Versicherten in Österreich hat. Gritzner erinnert an die große Diskussion in den Printmedien hinsichtlich außerordentlicher Vorrückungen und Belohnungen und dokumentiert anhand einer Tabelle die Entwicklung in der Kasse seit dem Jahre 1995.

Abschließend führt Gritzner aus, dass die Versicherungsleistungsaufgaben 1999 auf Basis der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse hochgerechnet wurden. Die Kopfquote der Versicherten und Anspruchsberechtigten der Kasse beträgt S 21.964,25 und erläutert Gritzner die Ausgaben der anderen Träger anhand einer Statistik, wo die Differenzen in Prozent zur Quote der Kasse dargestellt sind. Die Detailangaben können den Folien entnommen werden, die diesem Protokoll beigelegt werden.

Nachdem die Quote der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter bei rund 51 % liegt, ersucht Amerer um Information, ob ein Zusammenhang mit Selbstbehalten besteht, denn Versicherte, die einen Selbstbehalt leisten, werden Druck ausüben, dass sie mehr Versicherungsleistungen erhalten.

Gritzner gibt zu bedenken, dass die Kopfquote sogar dann noch weit über der der Kasse liegt, selbst wenn der Selbstbehalt abgezogen wird.

Konkret zur Dienstpostenplanänderung führt Gritzner aus, dass - so die vorgeschlagenen Änderungen beschlossen werden - neun Abteilungen und ein Referat betroffen sind, wobei 14 Dienstposten aufgelassen werden, ein Dienstposten neu geschaffen wird und zwei Dienstposten aufgewertet werden. Aufgrund von organisatorischen Veränderungen, die bereits per 1.1.2001 beschlossen wurden - Übernahme der Wahlarzt-/Wahlzahnarzt abrechnung durch die OE Vertragspartnerwesen, Übertragung von Aufgaben der Leistungsbelegrevision von der OE Leistungswesen in die OE Revision - kommt es zur Verlagerung einiger Dienstposten, weitere Schritte werden erst im Rahmen von neuerlichen Dienstpostenplanänderungen vollzogen werden können.

Diese Dienstpostenplanänderung bringt monatliche Einsparungen in der Höhe von rund S 548.000,-- bzw. jährlich rund 6,6 Mio. Schilling mit sich. Die Kostenberechnung erfolgte anhand der jeweiligen Gehaltsstufen, basierend auf Dienstklasse 10 und inkludiert auch Dienstgeberbeiträge und anteilige Sonderzahlungen.

In der momentanen Situation um das Sozialversicherungswesen ist die Kasse nach Meinung von Lackner vorbildlich, was die Vorgabe von Einsparungen, die selbst reguliert werden können, anlangt und das sollte auch in der Öffentlichkeit besser präsentiert werden. In der jetzigen Situation über Köpfe zu diskutieren hält Lackner eigentlich nicht für sinnvoll, denn primär müsste eine Systemdiskussion stattfinden. A la longue wird man sicher nicht über Beitragserhöhungen hinwegkommen. Infolgedessen ist die Politik gesamt gesehen gefordert, die gesetzliche Situation dahingehend zu ändern, dass Erträge, die sich durch Beitragserhöhungen oder Einsparungen ergeben, auch bei den Trägern verbleiben, denn sonst sind Beitragserhöhungen unnötig. Abschließend hält Lackner fest, dass er der Dienstpostenplanänderung zustimmt.

Amerer erinnert, dass seine Fraktion der ersten Dienstpostenplanänderung nicht die Zustimmung erteilt hat, weil unter anderem die Frage der Anzahl der Direktoren bzw. auch die Frage der Dienstposten "Leitender Arzt-Stellvertreter" nicht geklärt war. Nachdem letzterem Punkt jetzt Rechnung getragen wird, stimmt die Fraktion christlicher Gewerkschafter der Dienstpostenplanänderung zu.

Lemler ersucht einerseits um Information, ob die Verlagerung des Dienstpostens Nr. 6 mit gleichzeitiger Aufwertung von E III auf F II in der Direktion durch die Dienstordnung gedeckt ist und andererseits, was Neuorganisation des Krankenbesuchsdienstes als Begründung für die Auflassung von zwei Dienstposten bedeutet.

Gritzner weist darauf hin, dass die Aufwertung des Dienstpostens Nr. 6 ihren Niederschlag in der DO.A findet und ergänzt, dass die Schaffung von Dienstposten der Gehaltsgruppen F und G der Zustimmung durch den Hauptverband bedarf, der bei Nichtzutreffen der Voraussetzungen die Zustimmung nicht erteilen würde.

Plentner führt aus, dass Neuorganisation des Krankenbesuchsdienstes bedeutet, dass aufgrund eines EDV-unterstützten Vorladesystems die Krankenkontrolle möglichst schwerpunktmäßig und zielgenau erfolgen soll, dass also Versicherte kontrolliert werden, wo es aufgrund von Diagnose und Krankenstandsdauer angebracht erscheint. Weiters heißt Neuorganisation aber auch, dass die Krankenbesucher artfremde Tätigkeiten, wie Unfallerehebungen für die Ersatzleistung oder Inkassodienste für die Beitragseinhebung, nicht mehr machen sollen und dadurch ein starkes Einsparungspotential vorhanden ist.

Lemler erinnert, dass man sich vor einigen Jahren ebenfalls Gedanken über eine Neuorganisation der Krankenkontrolle gemacht hat und er der Meinung war, dass dieser Punkt damals zur Zufriedenheit erledigt wurde. Nachdem im Rahmen der Dienstpostenplanänderung neuerlich Änderungen vorgeschlagen werden, regt Lemler an, nach einem Jahr eine Follow-up-Überprüfung durchzuführen und dem Vorstand über die Entwicklung zu berichten.

Gritzner gibt zu bedenken, dass die angesprochenen Veränderungen schon einige Jahre zurückliegen und eine zukünftige Krankenkontrolle wahrscheinlich auch anders aussieht als sie 2001 durchgeführt wird, sichert aber zu, Anfang 2002 einen ersten Bericht zu bringen.

Der Bericht wird zur Kenntnis genommen und auf Antrag von Spindelberger einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Die Dienstpostenpläne für die Verwaltung und die eigenen Einrichtungen werden mit Wirkung ab 1.4.2001 gemäß dem schriftlichen Antrag zu diesem Tagesordnungspunkt geändert.

Lackner verlässt die Sitzung.

Punkt 8) Auf Vorschlag von Spindelberger werden nachstehende Termine festgelegt:

08.06.2001 Vorstand und 22.06.2001 Generalversammlung.

Der Vorsitzende dankt allen Sitzungsteilnehmern für die Mitarbeit und schließt die Sitzung.

Der leitende Angestellte:

Der Vorsitzende:

Gen.Dir. Gritzner

Obmann Spindelberger

Die Protokollprüfer: 1. Obm.Stv. BSO KoR Lemler

LAbg. Gennaro

v

Die Protokollführerin:


Bauer

BEILAGE

zum

Protokoll der 41. Sitzung des Vorstandes vom 15.2.2001

zu den Tagesordnungspunkten 3a), 3b), 4) und 7)



**Gemeinsame EDV-Anwendungen
der Versicherungsträger**

ARVO
DOMEA

DSS

FIWI





LGKK


MAE

eSV


GKK 15 Februar 2001






Standardprodukt	Kompetenzzentrum	Status
ARVO Elektronische Archivierung und Vorgangsbearbeitung	GKK	Einzelne Anwendungen fertig, weitere in Arbeit
CASH Cash-Management	GKK	fertig
DSS Datensammelsystem	OO-GKK	fertig
FIWI Finanz- und Wirtschaftswesen	WGKK	fertig
FOKO Gesamtkostenrechnung ärztlicher Tätigkeit	OO-GKK	fertig
KUG Karenzgeld	NGK	fertig



Standardprodukt	Kompetenzzentrum	Status
LGKK Leistungswesen der Gebietskrankenkassen		In Arbeit, Fertigstellung 2002
MVB Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen der Gebietskrankenkassen		In Arbeit, Fertigstellung 2001
PERS Personalwirtschaft		fertig ✓
PKV Partnerkontenverwaltung		fertig ✓
VPAB Vertragspartnerabrechnung		In Planung


Standardprodukt	Kompetenzzentrum	Status
NETZ SV-Datennetz	HVB	fertig ✓
eSV Web-Dienstleistungen der Sozialversicherung	HVB	In Arbeit
VVP Datenaufbereitung für Zwecke der Pensionsversicherung	HVB	fertig ✓
SEU Weiterentwicklung des SV-internen Entwicklungssystems MAGNA, Anpassung aller sonstigen Werkzeuge für die STP-Entwicklung		In Arbeit
Chipkarte Österreichweite Einführung der Chipkarte	HVB	In Arbeit

12.02.01



-  Zielsetzung
-  Projektumfang
-  Projektablauf
-  Einsatz
-  Präsentation


 



MVB ist das erste Großprojekt


- ▼ das an mehreren Standorten gemeinsam entwickelt wird
- ▼ das nach einem gemeinsamen Vorgehensmodell und mit Hilfe durchgängiger Software-Werkzeuge erstellt wird
- ▼ in dem Mitarbeiter aus dem Fachbereich, Analytiker und Programmierer gemeinsam in Teams arbeiten





MVB deckt in etwa 40% der EDV-Kernanwendungen einer Kasse ab

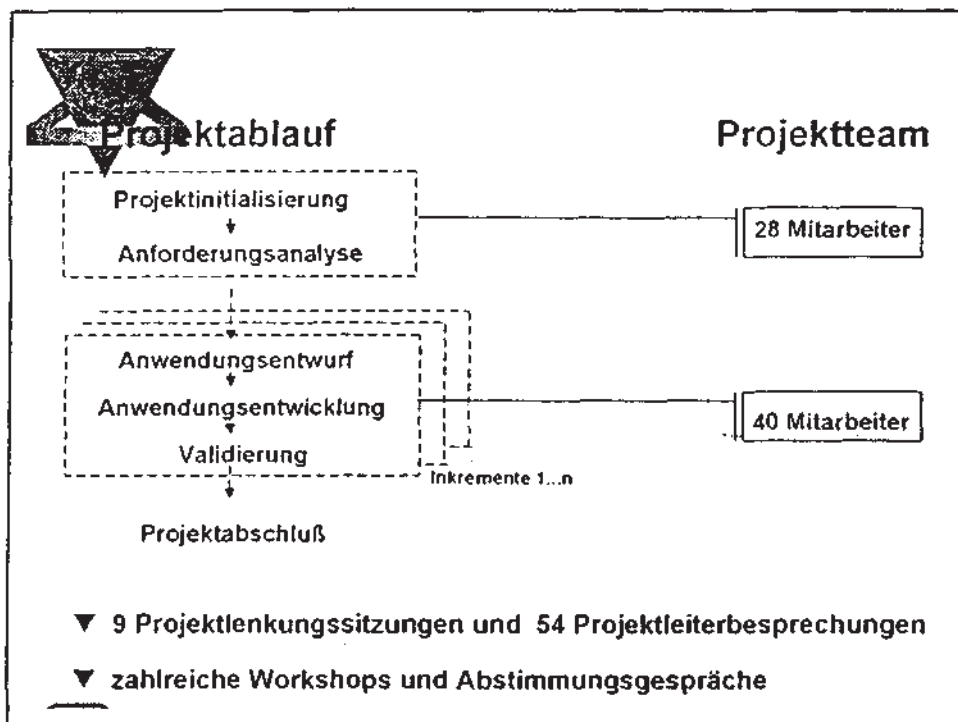
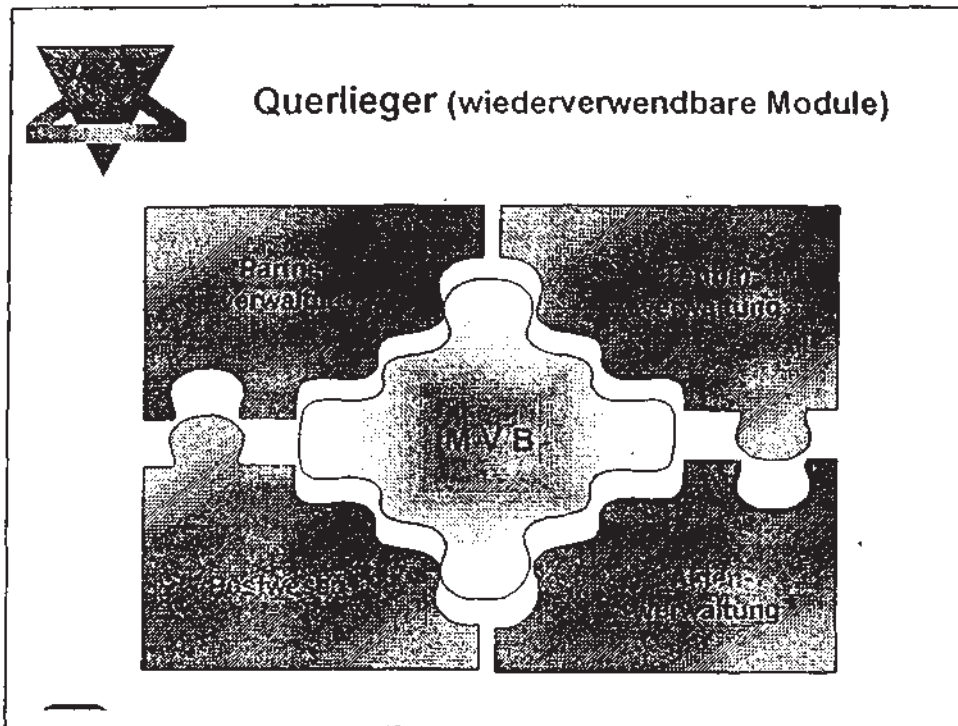


Zielsetzung von MVB

- ▼ **benutzerfreundliche Arbeitsabläufe**
dh Geschäftsprozesse werden sachbearbeiterbezogen organisiert;
Windows-Oberfläche mit Mausunterstützung
- ▼ **einheitliches Auftreten gegenüber unseren Kunden und Partnern**
- ▼ **einheitliche EDV-Landschaft bei allen GKK's**
- ▼ **zentrale Wartung**



 <h2>Projektumfang</h2>	
 	▼ Partnerverwaltung Verwaltung der Dienstgeber, Versicherten, Angehörigen, Bankinstitute etc.
	▼ Selbstversicherung Verwaltung aller Selbstversicherungsarten, Formalversicherung, Sicherungsbeitrag nach dem ALVG, Krankenversicherung nach KGG
	▼ Pflichtversicherung Verwaltung aller Versicherungszeiten, Verarbeitung der Meldungen
	▼ Beitragsgrundlagen Verarbeitung der Beitragsgrundlagennachweise, Abgleich zwischen Beitragsnachweis und Grundlagennachweis
	▼ Beitragsnachweisung / Beitragsrechnung Verarbeitung der Beitragsnachweisungen, Vorschreibung, Rück- und Nachverrechnung, Erstellung von Kontoauszügen, Mahnlauf
	▼ Beitragseinbringung Exekutionsbearbeitung, ERV-Daten, IAF-Abrechnung, Ratenabkommen und Insolvenzen
	▼ Beitragsprüfung Verarbeitungen im Rahmen der Beitragsprüfung, Prüfung, Berichtigung von Versicherungsfällen und Grundlagen, Zeitrachweise





Umsetzung und Zusatzaufgaben (1)

- ▼ Schulung und Ausbildung der Projektmitarbeiter in allen Bereichen der Entwicklungsmethoden und Entwicklungswerkzeuge
- ▼ Vereinheitlichung von mehr als 1000 fachlicher und organisatorischer Verarbeitungsunterschiede
- ▼ Datenbankauswahl, mittlerweile bei allen Standardprodukten eingesetzt
- ▼ Auswahl und Entwicklung eines Druckkonzeptes für Einzel- und Massendruckaufgaben
- ▼ Elektronischer Rechtsverkehr
- ▼ Entwicklung von MVB-Teilen als sogenannte Querlieger
- ▼ Mitentwicklung bei Klassenbibliothek, Berechtigungssystem und Fehlerbehandlungskonzept
- ▼ Planung und Einführung einer österreichweit einheitlichen Dienstgebnummer



Umsetzung und Zusatzaufgaben (2)

- ▼ Zusammenarbeit mit anderen Standardprodukten (LGKK, PKV) und der zentralen Datenspeicherung beim Hauptverband
- ▼ Vorarbeiten für Job-Control-Software, Verteilungssoftware, Kuvertiermaschineneinsatz
- ▼ Vorarbeiten für Migration und Einsatz des Standardproduktes bei allen GKK's
- ▼ Testapplikation für die Partnerverwaltung und Selbstversicherung für andere GKK's
- ▼ Gesetzliche Änderungen
 Bonus-Malusregelung, Freie Dienstnehmer, Werkverträge, Datenaustausch mit Dienstgebern, Neue Selbstständige, Neugründungsförderungsgesetz, Einbeziehung aller Erwerbseinkommen, beitragspflichtige Mitversicherung





Einsatzplan von MVB in der STGKK

▼ Phasenweiser Einsatz



① Partnerverwaltung - Versicherte

⇒ Umstieg: 02.-05.02.2001



② Selbstversicherungsverhältnisse (§16/1, §16/2)

⇒ Geplanter Umstieg: 05.03.2001

③ MVB-Gesamt

⇒ Geplanter Umstieg: August 2001

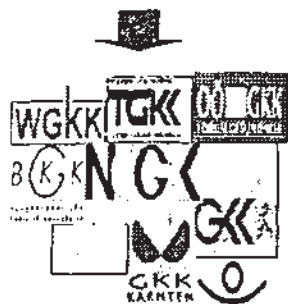


EU-konforme Schreibweise von Namen, Titel und Adressen

Die Chipkarte bedingt



die Einführung der EU-konformen Namenslängen und Titel

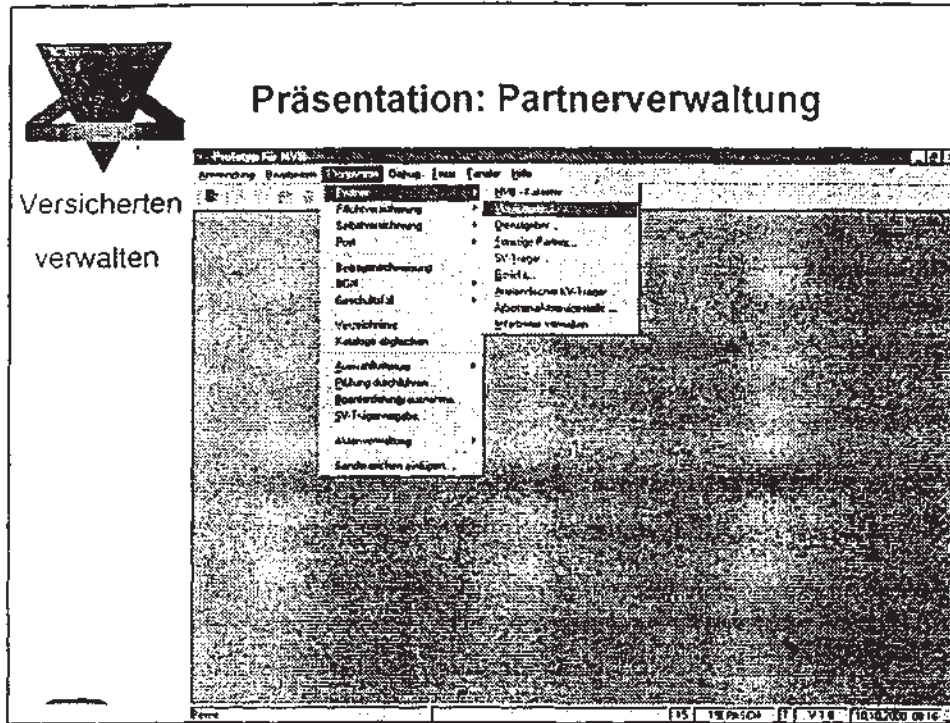


Einsatz der
Partnerverwaltung

oder




Umbau der
bestehenden Hostsysteme




Projekt
eV-Chipkarte

Vom Krankenschein zur Chipkarte



Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

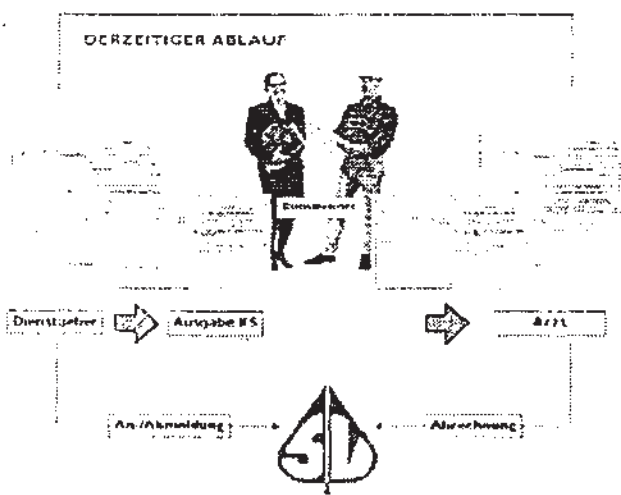
Vorlagen des HV,
anpassiert für die
STGKK



Dipl. Ing. W. Wulz Datum: 15.2.2001 Folie 1

Projekt
eV-Chipkarte


Derzeitiger Ablauf



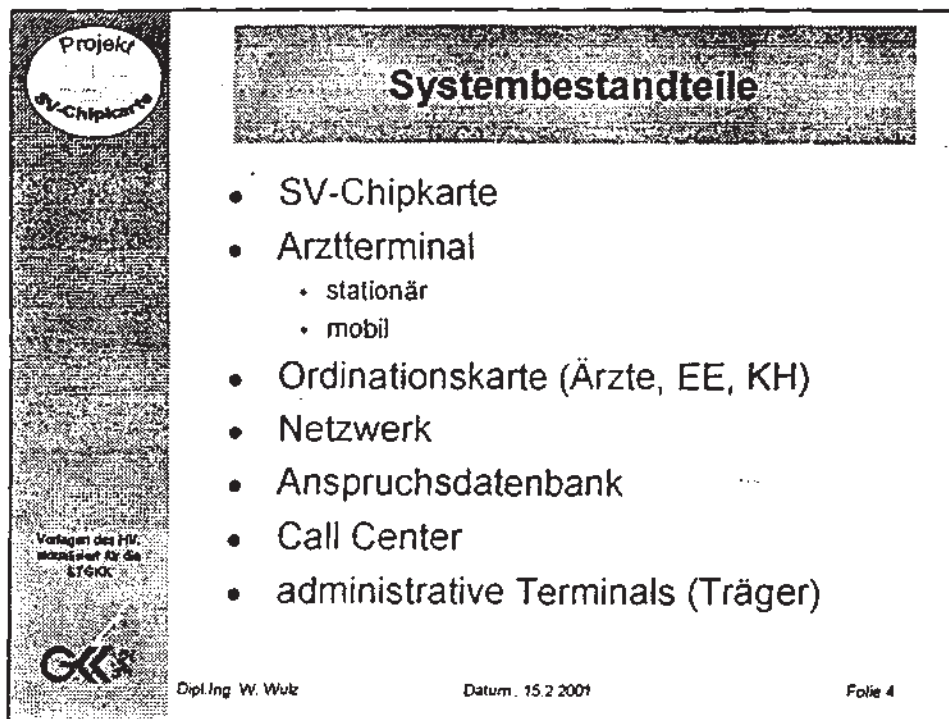
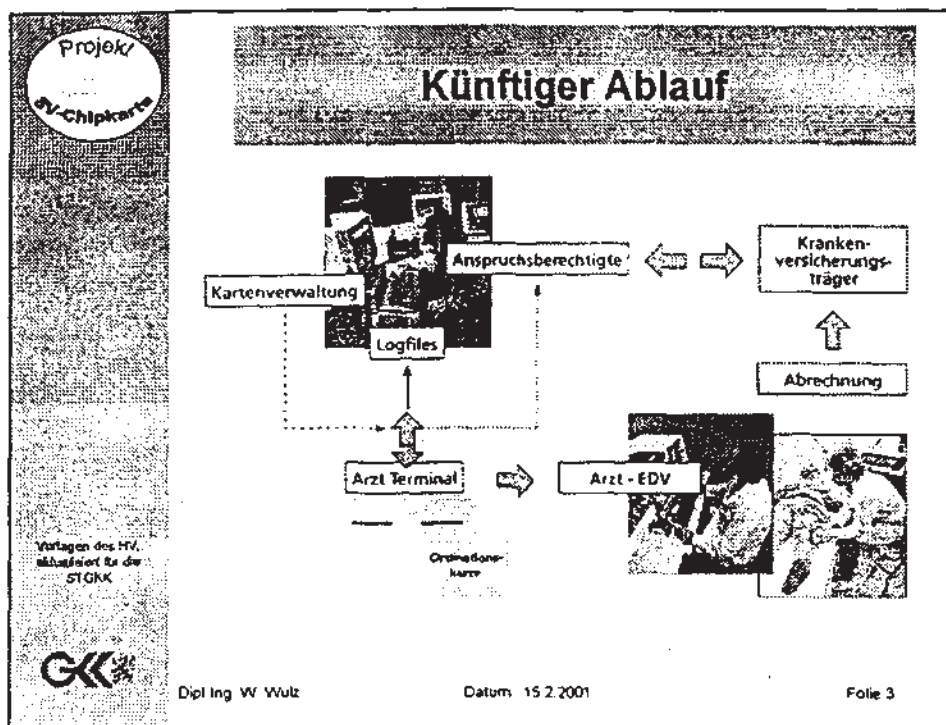
DERZEITIGER ABLAUF

Dienstgeber → Ausgabe IS → SV → An/Abmeldung → SV → Abrechnung

Vorlagen des HV,
anpassiert für die
STGKK



Dipl. Ing. W. Wulz Datum: 15.2.2001 Folie 2



Projekt
SV-Chipkarte

Dateninhalt Chipkarte

- Name und akademischer Grad
- Geburtsdatum
- Geschlecht
- Versicherungsnummer
- Kartenummer (der Chipkarte)
- Versicherungsträger, Anspruchszeit
- Rezeptgebührenbefreiung (J/N)
- pro Fachgruppe: Datum des ersten Arztbesuches pro Quartal

Vorlagen des MV
aktualisiert für die
STGKK

GKK

Dipl Ing W Wulz Datum: 15.2.2001 Folie 5

Projekt
SV-Chipkarte

Absicherung der SV-Chipkarte

- Schlüssel ist systemweit einzigartig
- gestohlene/verlorene Schlüssel werden systemweit gesperrt
- Prozessor-Chip ist fälschungssicher
 - Fälschung nur mit hohem Aufwand bei geringstem Nutzen
- Sicherheit durch
 - Zwei-Karten-Prinzip
 - Verschlüsselungsverfahren

Vorlagen des MV
aktualisiert für die
STGKK

GKK

Dipl Ing W Wulz Datum: 15.2.2001 Folie 6

Projekt
SV-Chipkarte

Grundsätze Krankenscheinersatz

- Regelfall
 - Kartenvorlage
- bei fehlender Chipkarte
 - Technische „Ersatzkrankenscheine“ („Aviso“)
- Überweisungen, Zuweisungen
 - Diagnose- und Behandlungsdaten wie bisher

Vorlagen des fV, aktualisiert für die STGKK

Dipl. Ing. W. Wulz
Datum: 15.2.2001
Folie 7

Projekt
SV-Chipkarte

Ablauf beim Lesevorgang


- Versicherungsrechtliche AP
 - Anspruch ?
 - Hotlisteintrag ? ⇔ JA ⇔ Online-AP
- Arzt AP
 - Vertragsarzt für den Patienten ?
- Leistungsrechtliche AP
 - Enthält SV-Chipkarte offenen KS ?
 - Betriebsfall ?
- KS auf Karte markiert (Datum+FG)

Vorlagen des fV, aktualisiert für die STGKK

Dipl. Ing. W. Wulz
Datum: 15.2.2001
Folie 8

Projekt
SV-Chipkarte

Vorlagen des HV,
anbei part für die
STGKK



Vorteile der SV-Chipkarte

- leichter Zugang zu ärztlicher Hilfe für Versicherte (dieser sollte die Karte im Gegensatz zum Krankenschein immer mithaben können)
- keine Ausgabe des Krankenscheines durch Dienstgeber bzw. SV-Träger
- Reduktion der fehlenden KS bei Arztbesuch
 - Erleichterung bei Ersatzkrankenscheinen


Dipl Ing W Wulz

Datum: 15.2.2001

Folie 9

Projekt
SV-Chipkarte

Vorlagen des HV,
anbei part für die
STGKK



Wirtschaftlichkeit des Projektes

- Investitionskosten
 - Einmalkosten bis 2005: 806 Mio.
davon 273 Mio Beitrag der Wirtschaft
 - laufende Kosten bis 2005: 800 Mio.
 - STGKK: 80,03 Mio. bis 2005
- Keine Kosten für den Versicherten
- volkswirtschaftliche Amortisation
 - 2 Jahre


Dipl Ing W Wulz

Datum: 15.2.2001

Folie 10

Projekt
SV-CHIPkarte

Vorlagen des HV,
aktualisiert für die
STGKX




Umsetzungs-Meilensteine

- Aufbau der Anspruchsdatenbank ab Mitte 2001
- Einrichtung einer Musterordination
- Probetrieb mit Ärzten
- flächendeckende Ausstattung der Bundesländer

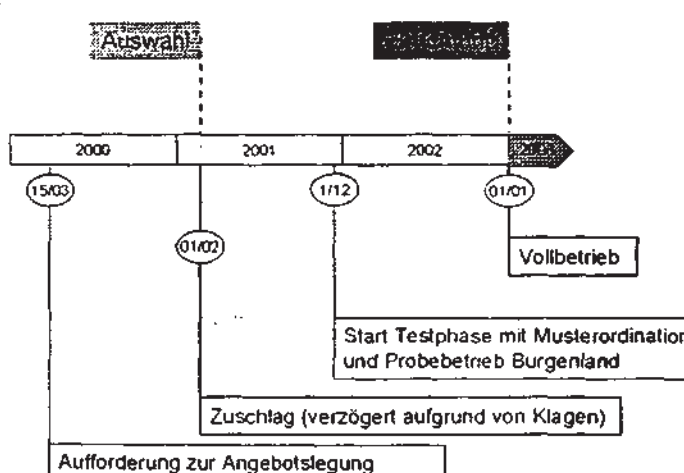
Dipl.Ing. W. Wulz
Datum: 15.2.2001
Folie 11

Projekt
SV-CHIPkarte

Vorlagen des HV,
aktualisiert für die
STGKX

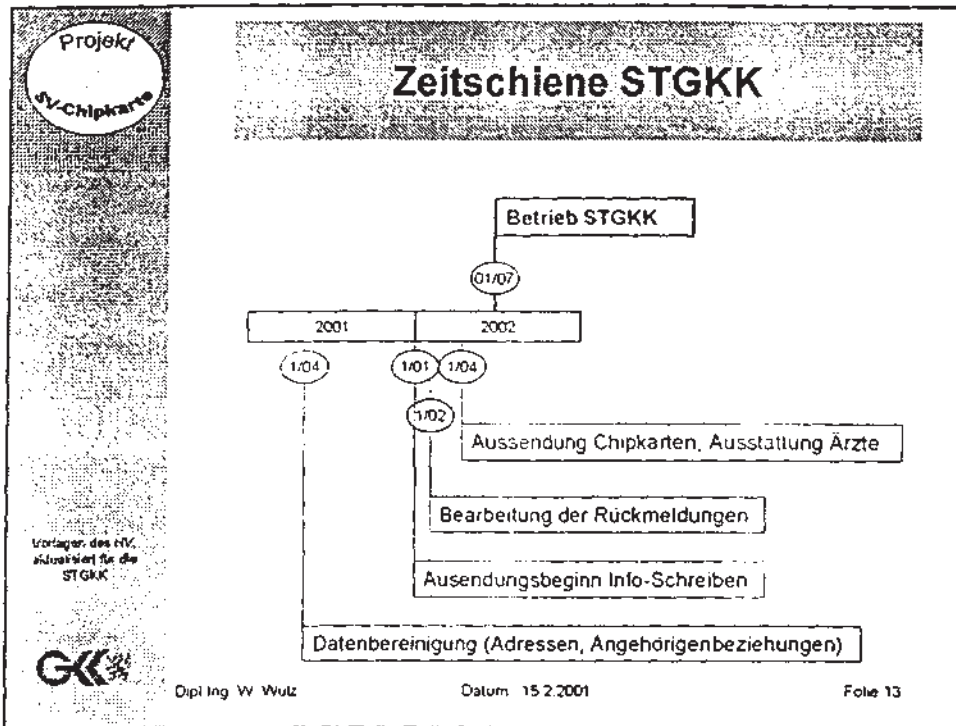


Zeitschiene generell



The diagram shows a horizontal timeline from 2000 to 2002. Key milestones are marked with circles: 15/03 (2000), 01/02 (2001), 1/12 (2001), and 01/01 (2002). A box labeled 'Auswahl' is connected to the 15/03 date. A box labeled 'Zuschlag (verzögert aufgrund von Klagen)' is connected to the 01/02 date. A box labeled 'Start Testphase mit Musterordination und Probetrieb Burgenland' is connected to the 1/12 date. A box labeled 'Vollbetrieb' is connected to the 01/01 date. A box labeled 'Aufforderung zur Angebotslegung' is positioned below the 2000-2001 period.

Dipl.Ing. W. Wulz
Datum: 15.2.2001
Folie 12





Die Einschauorgane empfehlen die Austestung des Echtbetriebes auf dem Entwicklungsrechner mit anschließender Einarbeitung der dabei erhaltenen Erfahrungen in ein zu erstellendes schriftliches Notfallkonzept.

10.3. Zugriffsberechtigungen

Aus Gründen der Datensicherheit erhält der einzelne Mitarbeiter ausschließlich Zugriffe auf die von ihm benötigten Programme. Die Kasse achtet jedoch zu wenig darauf, nicht mehr benötigte Zugriffsberechtigungen zurückzunehmen. Z.B. bestehen für Mitarbeiter der Abteilungen Organisation und Automation Zugriffsmöglichkeiten auf von ihnen nicht mehr benötigte Programme.

Die Einschauorgane empfehlen der Kasse, die vorhandenen Zugriffsberechtigungen hinsichtlich ihres Bedarfes zu überprüfen und gegebenenfalls zu sperren.

10.4. Euro- Umstellung

Bei der Kasse war die Euro-Umstellung zum Zeitpunkt der Einschau noch nicht bei allen Hostprojekten erfolgt. In Arbeit waren noch die Bereiche Leistungswesen, Heilmittel, KH-stationäre Aufenthalte (diese Bereiche sind laut Angaben der Kasse bis Ende November 2001 umgestellt) sowie die Euro-Konvertierung der MVB-Dateien für die Übergabe an das Projekt MVB (laut Angabe der Kasse umgestellt bis Ende Dezember 2001}.

Eine vordringliche Fertigstellung der betreffenden Arbeiten wurde von den Einschauorganen dringend empfohlen.

10.5. Standardprodukt MVB

Mit Beschluss der Verbandskonferenz vom 12.9.1995 wurde die Steiermärkische Gebietskrankenkasse mit der Umsetzung des Standardproduktes Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen (MVB) beauftragt. Das Standardprodukt wird

-63-

von der Kasse zusammen mit anderen Trägern (Salzburger Gebietskrankenkasse: Beitragseinbringung, Tiroler Gebietskrankenkasse: Beitragsprüfung) entwickelt.

Das Standardprodukt MVB soll rund 40 Prozent der EDV-Kernanwendungen einer Gebietskrankenkasse abdecken. Der Fertigstellungstermin wurde mit Anfang 1999 festgelegt. Die Entwicklung verzögerte sich jedoch beträchtlich, so dass z.B. erst mit 5.2.2001 Teile der Partnerverwaltung und mit 5.3.2001 die Selbstversicherung nach § 16 ASVG bei der Kasse in Produktion genommen wurden.

Bei der Kasse ist mit einem Komplettbetrieb des Standardproduktes frühestens mit 1.1.2002 zu rechnen. Im Jahresverlauf 2002 soll die Einführung des Standardproduktes auch bei den anderen Gebietskrankenkassen erfolgen.

Als Gründe für die Verzögerung sind zu nennen:

- Zum Zeitpunkt des Projektstarts waren viele Voraussetzungen und Vorgaben nicht bekannt bzw. nicht vorhanden, was zu bemängeln ist.
- Keinerlei Erfahrungswerte in Bezug auf die neuen Entwicklungswerkzeuge, Entwicklungsmethoden und dezentraler Entwicklung an mehreren Standorten (Größe des Projekts, erstes großes Standardprodukt mit Client/Server-Architektur).
- Anfangsschwierigkeiten bei der Einbringung der personellen Ressourcen (Schulung und Einarbeitungszeiten).
- Entwicklung von in anderen Standardprodukten wiederverwendbaren Modulen.
- Vermehrt mussten gesetzliche Vorgaben eingearbeitet werden.

Durch die 3-jährige Verzögerung erhöhte sich der Bedarf an Geldmitteln und Personal beträchtlich:

<u>Beschluss der Verbandskonferenz</u>	<u>bewilligte Kosten</u>	<u>Aufwand in Personenmonaten</u>
Sep. 1995	32 Mio.S	800 PM
Mrz. 1997	108 Mio.S*)	850 PM
Jun. 2000	144 Mio.S	1.393 PM
Mrz. 2001	161 Mio.S	1.528 PM

- 64 -

*)Der für eine Programmiererstunde anzusetzende Satz erhöhte sich von 237 S auf 620 S bzw. 730 S (laut EDV-Handbuch des Hauptverbandes).

Neben den von der Verbandskonferenz bewilligten Kosten für die Entwicklung (161 Mio.S), entstehen zusätzliche Kosten für die Betreuung und Weiterentwicklung (22,275 Mio.S für das Jahr 2001) sowie für die Implementierung bei den Kassen. Bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse belaufen sich die Implementierungskosten im Jahr 2000 auf 3 Mio.S und für das Jahr 2001 auf 4 Mio.S (Schätzung).

Die Einschauorgane bemängeln das Fehlen einer Isterhebung über vorhandene EDV-Lösungen in diesem Bereich. Die Aufteilung der Entwicklung eines Produktes auf mehrere Versicherungsträger hat sich ebenso nicht als vorteilhaft erwiesen. Da bei der Planung dieses Standardproduktes von idealen bzw. unrealistischen (best-case) Voraussetzungen (ohne Berücksichtigung von Reserven) ausgegangen wurde, musste es praktisch zu zeitlichen und finanziellen Abweichungen kommen, die zum Teil auch auf die unterschiedlichen Lösungsansätze bzw. -vorschläge der einzelnen Kassen

sind.



Projektreview MVB

Melde-, Versicherungs- und Beitrags-
wesen

erstellt für die

Steiermärkische
Gebietskrankenkasse

erstellt von

COMPASS Deutschland GmbH
Borsigstrasse 32
D-65205 Wiesbaden

Version 1
20. Februar 2002

BMSG

BMSG

Dieses Dokument Autoren: Mag. Christian Ulrich, Ing. Günther Bauer
Datum: 20. Februar 2002

COMPASS Deutschland GmbH
Borsigstrasse 33
65205 Wiesbaden

Tel: +49 (0) 6122 9214-0
Fax: +49 (0) 6122 9214-10

E-Mail: info@COMPASSmc.de
Internet: <http://www.COMPASSmc.de>

Die COMPASS-Gruppe

COMPASS ist eine weltweit führende Unternehmensberatung, spezialisiert auf Leistungsverbesserung von IT und Geschäftsprozessen in Großunternehmen.

FACT BASED CONSULTING – die auf Fakten basierenden Studien helfen unseren Kunden auf operationaler und strategischer Ebene herausragende Qualitäts- und Effizienzsteigerungen zu erzielen. Unser Wissen und unsere Erfahrungen stützen sich auf Daten und Fakten aus über 6000 durchgeführten Studien in mehr als 30 Ländern. Seit 1980 unterstützt COMPASS durch 20 Büros ansässig in 13 Ländern Kunden aus unterschiedlichen Branchen weltweit.

Mission

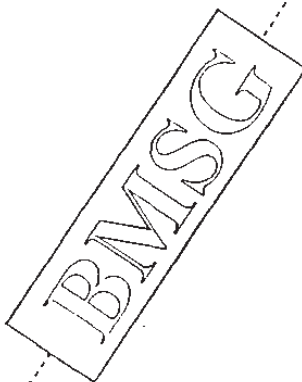
„We are your global partner to drive positive and lasting change in your business and IT performance.“

Australia	+61 (0)2 9223 609
Benelux	+31 (0)10 453 0595
Canada	
Toronto	+1 905 813 7277
Montreal	+1 514 989 3172
Calgary	+1 403 237 0500
Czech Republic	+420 2 96 33 28 21-4
Finland	+358 (0)9 455 5826
France	+33 (0)1 41 12 81 81
Germany	+49 (0)61 22 9 21 40
Italy	+39 (0)2 33 400 943
South Africa	+27 (0)11 706 8904
Spain	+34 (9)3 363 69 70
Sweden	+46 (0)8 446 49 10
UK	
Guildford	+44 (0)1483 514500
Birmingham	+44 (0)121 410 6100
USA	
Atlanta, GA	+1 770 998 7780
Lafayette, CA	+1 925 299 3646
Chicago, IL	+1 630 954 6811
New York, NY	+1 212 858 7515

Copyright ©2002 COMPASS Publishing BV
All Rights Reserved

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung	2
2. Projektstatus	3
3. Empfehlungen	8



1. Zusammenfassung

Projektauftrag

COMPASS Deutschland GmbH wurde von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (StGKK) beauftragt, ein Review des Projektes MVB (Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen) im Februar 2002 durchzuführen. Das vorliegende Dokument ist die Zusammenfassung dieses Reviews.

An dem Review nahmen seitens der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse Hr. Gasser (Projektleiter MVB, Leiter der der Abteilung „Organisation und Controlling“, Hr. DI Wulz (Leiter der Abteilung „Automation“), Hr. Wurm (Teilprojektleiter MVB), Hr. Ing. Adelman (Projektmitarbeiter), Hr. Mag. Obermayer (Projektmitarbeiter), Fr. Rabl (Projektmitarbeiterin) und Hr. Flitsch (Projektmitarbeiter) teil.

Unsicherheiten in der vorliegenden Studie

Für das Projektreview wurden zwei Tage vorgesehen. Am ersten Tag wurde der funktionale Umfang des Projektes (Projektgröße) mittels der Function Point Analyse bestimmt. Am zweiten Tag wurden alle weiteren Projektfaktoren erhoben.

Auf Grund der Größe des Projektes und der für das Review verfügbaren Zeit war es nicht möglich, sämtliche Zahlen im Detail zu erheben. Für die Projektgröße und den Fertigstellungsgrad wurden größtenteils Annahmen getroffen. Diese Annahmen zeigen jedoch klar den Trend, welcher sich auch nach einer durchgeführten Detailanalyse nicht ändern wird.

Projektstatus

Zusammengefasst muss festgestellt werden, dass der derzeitige Projektstatus nicht exakt ermittelt werden kann. Entsprechende notwendige Aufzeichnungen fehlen.

Auf Grund der erhobenen Werte und getroffenen Annahmen muss als realistischer Endtermin Dezember 2003 angenommen werden.

Aufgrund der Projektgröße (25.000 Function Points alleine für den von der StGKK zu realisierenden Teil) ist festzuhalten, dass die Projektorganisation, das Projekt- und das Qualitätsmanagement in der derzeitigen Form nicht den für ein solches Projekt notwendigen Anforderungen entsprechen.

Empfehlungen

Compass empfiehlt vorrangig eine exakte Feststellung des Projektstatus (Fertigstellungsgrades) mit einer anschließenden Neuorganisation des Projektes.

Dabei soll durch eine funktionale Reorganisation (Releasekonzept) das Projektrisiko wesentlich minimiert werden. Auf Basis der funktionalen Reorganisation soll eine organisatorische Reorganisation erfolgen, wobei unbedingt für ein geeignetes Projekt- und Qualitätsmanagement zu sorgen ist.

Auf Grund der Größe des Projektes ist davon auszugehen, dass für eine solche Reorganisation ein Kalendermonat benötigt wird.

2. Projektstatus

Projektumfang

MVB stellt ein Standardprodukt innerhalb der österreichischen Sozialversicherung dar und wird unter der Verantwortung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (StGKK) entwickelt. Teilprojekte sind in die Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) und in die Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) ausgelagert:

- Entwicklung in der StGKK: Partner, Kern-MVB
- Entwicklung in der SGKK: Beitragsseinbringung
- Entwicklung in der TGKK: Beitragsprüfung

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden nur die in der StGKK entwickelten Teile betrachtet. Der von der StGKK zu realisierende Anteil an MVB hat eine **Größe von ca. 25.000 Function Points**

Da für die Function Point Analyse nur ein Tag zur Verfügung stand, war eine detaillierte Analyse nicht möglich. Grundsätzlich können bei einer detaillierten Analyse durchschnittlich bis zu 2000 Function Points pro Tag gezählt werden, für die vollständige Zählung des Projektes MVB sind somit ca. 13 Kalendertage aufzuwenden.

Im Rahmen der Zählung wurden daher nur stichprobenweise einzelne Anwendungsteile detailliert bewertet, die restlichen Bereiche wurden aufgrund dieser Ergebnisse hochgerechnet. Nachfolgend findet sich die Aufgliederung in die einzelnen Anwendungsbereiche:

Anwendungsbereich	FP
Partnerverwaltung	4316
Verzeichniswesen	4558
Kern-MVB	12121
Postwesen	581
Control	560
Datenbestände	2815
Gesamt	24951

Die durchgeführte Function Point Analyse wurde im Tool FPW – Function Point Workbench der Firma Charismatik Software dokumentiert und der Projektleitung in elektronischer Form übergeben.

Zum Größenvergleich führen wir nachfolgende Sozialversicherungsprojekte an, welche ebenfalls von Compass bewertet wurden:

- VVP (Verdichtung und Bruttopensionsberechnung) des Hauptverbandes: ca. 3.500 Function Points
- PABild (Pensionskerngeschäft) der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter: ca. 8.500 Function Points
- PDB (Pensionskerngeschäft) der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten: ca. 8.000 Function Points

Compass empfiehlt grundsätzlich, dass Projekte, welche 3.500 Function Points überschreiten, in mehrere selbstständige Projekte zu teilen und diese Projekte sukzessive getrennt in Produktion zu bringen. Große Projekte haben eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit des Scheiterns bzw. massiver Projektüberzüge (Projektabweichung von mehreren 100 %, da diese Projekte sehr oft unterschätzt werden).

MVB wurde aus Sicht von Compass wesentlich unterschätzt, wodurch auch die Projektverschiebungen (der Basisplan hatte eine geplante Durchlaufzeit von 4 Jahren) erklärbar sind. Das Projekt MVB hätte in der derzeitigen Form nie aufgesetzt werden dürfen.

Fertigstellungs- Grad und Restauf- wand

Eine exakte Ermittlung des Fertigstellungsgrades (%-Satz der bereits implementierten Function Points) war im Rahmen des Projektreviews nicht möglich. Der Grund hierfür liegt in der sehr hohen Anzahl der Function Points. Um einen detaillierten Fertigstellungsgrad festlegen zu können, ist es notwendig, zuerst eine detaillierte Function Point Analyse durchzuführen.

Sonstige zusammenfassende Aufzeichnungen über den Projektumfang und den Fertigstellungsgrad sind nicht vorhanden. Daher wurde der Fertigstellungsgrad in Abstimmung mit den Teilnehmern des Projektreviews grob geschätzt.

Übereinstimmend wurde festgelegt, dass sich der **Fertigstellungsgrad bei ca. 70 %** bewegen wird. Diese Aussage ist jedoch - auf Grund der bereits angeführten Argumente - mit einem sehr hohen Unsicherheitsfaktor behaftet.

Bis Ende Februar 2002 fallen im Projekt 1.404 Personenmonate an. Unter der Annahme eines Fertigstellungsgrades von 70 % ist mit einem noch **zusätzlichen Aufwand von 601 Personenmonaten** zu rechnen. Somit würde ein Gesamtaufwand von 2.005 Personenmonaten anfallen.

Projektdauer und Restlaufzeit

Das Projekt MVB wurde ursprünglich von Januar 1996 bis Dezember 1999 (Projektlaufzeit von 4 Jahren) aufgesetzt. Dabei war es insbesondere das Ziel, die bestehenden Anwendungen der Gebietskrankenkassen vor der Jahr 2000-Umstellung abzulösen. In der Folge kam es zu mehrfachen Terminverschiebungen. Der letzt genannte Einsatztermin für das Gesamtsystem mit April 2002 wurde seitens der Projektleitung zurückgezogen.

Compass empfiehlt grundsätzlich, dass Projekte, welche länger als 2 Kalenderjahre dauern, in mehrere selbstständige Projekte zu teilen und diese Projekte sukzessive getrennt in Produktion zu bringen. Lange Projekte haben eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit des Scheiterns bzw. massive Laufzeitüberzüge. Aus Sicht der Projektlaufzeit hätte das Projekt MVB bereits zu Projektstart in der derzeitigen Form nie aufgesetzt werden dürfen.

Derzeit sind im Projekt MVB in der StGKK ca. 40 Mitarbeiter (inkl. externer Unterstützung) tätig. Unter der Annahme eines Restaufwandes von 601 Personenmonate (dies entspricht 60,1 Personenjahre) ist somit im günstigsten Fall mit einer Restlaufzeit von ca. 1,5 Jahren (18 Kalendermonate) zu rechnen. Als realistischer Fertigstellungstermin kann somit Dezember 2003 angenommen werden (inkl. einer notwendigen Pufferzeit).

Produktivität

Der in dieser Studie prognostizierte Gesamtaufwand von 2.005 Personenmonate ergibt eine Produktivität von 12,6 FP / PM (Function Point pro Personenmonat).

Dieser Wert ist im Vergleich zu ähnlichen Projekten im Banken- und Versicherungsbereich zu hoch (durchschnittlich 5,10 FP / PM). Der Wert ist jedoch dadurch erklärbar, dass das Projekt MVB einen sehr pragmatischen Ansatz der Softwareentwicklung gewählt hat. Pragmatisch bedeutet in diesem Zusammenhang, dass nur geringfügige Aufwände für Projektmanagement und Qualitätssicherung (Reviews und insbesondere Tests) angefallen sind. Ähnliche Projekte kalkulieren mit einem durchschnittlichen Aufwand für Projektmanagement von bis zu 20 % und für Tests bis zu 30 %. Bezüglich der Qualitätssicherung (Tests) verweisen wir auf das entsprechende Kapitel in diesem Bericht.

Fehlerkennzahlen konnten auf Grund fehlender Daten nicht erhoben werden. Es ist davon auszugehen, dass die ausgelieferten Module einen hohen Fehleranteil besitzen, obwohl dies nur hinsichtlich der Chipkartenfunktionalitäten durch Rückmeldungen bestätigt ist. Hinsichtlich der sonstigen Partnerfunktionalitäten liegen nur geringe Fehlermeldungen vor. Es ist somit zu rechnen, dass die Produktivität des Projektes nach der Auslieferung wesentlich geringer als die von vergleichbaren Projekten sein wird.

Die Produktivität hängt zudem wesentlich von der Projektgröße (Function Points) und dem Fertigstellungsgrad ab. Im Rahmen des Projektreviews erfolgt nur eine Hochrechnung der Projektgröße und es wurde eine Annahme für den Fertigstellungsgrad getroffen. Entsprechende geänderte Werte können die Produktivität wesentlich beeinflussen.

Projektmanagement und -controlling

Das Projektmanagement und -controlling ist **nur sehr rudimentär** vorhanden. Wesentliche Projektmanagement und -controlling - Aufgaben fehlen vollständig oder werden nicht wahrgenommen. Projektpläne (Basispläne, aktueller Projektstand) sind nicht vorhanden, ein Projektcontrolling ist nicht eingerichtet.

Die notwendige Führungsspanne (1 Leiter auf max. bis zu 12 Personen) fehlt vollständig. Der zuständige Projektleiter (Hr. Gasser) steht dem Projekt auf Grund seiner Doppelrolle (er ist auch Leiter der Abteilung „Organisation und Controlling“) nicht im notwendigen Ausmaß zur Verfügung.

Ein Projekt dieser Größenordnung bedarf eines 100 % verfügbaren Projektleiters und eines 100 % verfügbaren Projektleiterstellvertreters mit entsprechender Unterstützung für Planung und Administration (Projektoffice).

Projektorganisation

Das Projektteam umfasst 40 Mitarbeiter, weist jedoch **äußerst mangelhafte innere Strukturen** auf. Die notwendige Führungsspanne (vgl. Projektmanagement und -controlling) ist nicht vorhanden. Eine Planung der Arbeitsaufträge für das Projektteam existiert nicht (u.a. Wochenpläne). Die externen Ressourcen werden unzureichend überwacht.

Es ist jedoch anzumerken, dass die Motivation des Projektteams durchaus sehr gut ist. Das Projektteam hat eine realistische Beurteilung des Projektstatus. Innerhalb des Projektteams übernehmen Analytiker entsprechend der StGKK-Firmenkultur Führungsaufgaben.

Auf Grund einer mangelnden Planung (keine Releasekonzept, keine abgestimmte Zuordnung der Mitarbeiter) arbeiten Mitarbeiter parallel an verschiedensten Aufgaben. Dies verringert wesentlich die Produktivität der einzelnen Mitarbeiter, da es nur sehr schwer möglich ist, Arbeiten ohne Unterbrechungen abzuschließen. Eine einfache diesbezügliche Organisation des Projektes würde bereits wesentliche Verbesserungen bringen.

Über die gesamte bisherige Projektlaufzeit beträgt der Anteil der externen Mitarbeiter 12,5 % der bisherigen Aufwände. Dazu ist jedoch anzumerken, dass der Anteil der externen Mitarbeiter in den letzten Jahren wesentlich angestiegen ist. 2001 betrug der Anteil bereits 22,3 %, im Jahr 2002 ist mit einer weiteren Steigerung zu rechnen. Durch diesen hohen Anteil von externen Mitarbeitern, welche vorwiegend für operative Aufgaben tätig sind, wird das Projekt zunehmend in Kernbereichen von externen Mitarbeitern abhängig (dies wurde im Rahmen des Review mehrfach von Projektmitarbeitern angemerkt). Compass empfiehlt in Projekten grundsätzlich einen Anteil von externen Aufwänden von maximal 10 %. Dabei wird davon ausgegangen, dass diese Aufwände vor allem im strategischen, planerischen und beratenden Bereich anfallen.

Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement ist nur **sehr rudimentär** vorhanden. Ein Qualitätsplan existiert nicht.

Im Bereich der Analyse wurden Reviews durchgeführt, teilweise existieren Aufzeichnungen, teilweise wurden im Rahmen der Analyse Testfälle definiert. Grundsätzlich ist dazu aber festzustellen, dass die Analyseergebnisse für die Programmierung nur sehr eingeschränkt genutzt werden.

Im Bereich der Programmierung erfolgt ein „Ausprobieren“ der programmierten Module durch die Entwickler. Dies stellt keine formale QS dar. Für das funktionale Testen sind Funktions- und Integrationstests vorgesehen. Die Funktionstests werden von Analytikern des Projektes mit manuellen Methoden durchgeführt. Die Integrationstests erfolgen durch die Fachabteilungen der Sozialversicherungsträger (vorwiegend der StGKK) ebenfalls mit manuellen Methoden.

Stress- und Performancetests wurden nur mit unzureichender Benutzersimulation durchgeführt.

Formale Abnahmekriterien existieren nicht, Dokumentationen über Testläufe sind nicht vorhanden, ein Testfallmanagement gibt es nicht. **Somit existiert kein formaler Test.**

Unnotwendige Eigenentwicklungen

Im Rahmen der Projektumsetzung wäre der rasche Zukauf von Tools für das Testmanagement und Versionsmanagement notwendig gewesen. Das Produkt QA-Center von Compuware (für Testmanagement) wurde erst vor wenigen Monaten angekauft (konnte aber aufgrund von Zeitmangel für die Einschulung der Projektmitarbeiter bisher nicht verwendet werden). Das Versionsmanagement wurde bis vor wenigen Monaten manuell erledigt, dann erfolgte ein Ankauf von PVCS. PVCS wird nun in Teilen eingesetzt.

Die Problematik im Projekt besteht darin, dass die notwendigen Ankäufe einem **sehr schwerfälligen Entscheidungszyklus** unterworfen sind. Dadurch wurden die notwendigen Werkzeuge und Tools erst sehr spät dem Projekt zur Verfügung gestellt. Daher war es notwendig, Funktionen, welche in diesen Werkzeugen und Tools verfügbar sind, selbst ausprogrammieren oder manuell zu erledigen.

Neben den Softwareentwicklungswerkzeugen zeigte sich auch, dass auch notwendige funktionale Module, welche am Markt verfügbar sind (und welche daher eigentlich nicht selbst ausprogrammiert werden müssten), auf Grund der langen Entscheidungszeiten ebenfalls erst sehr spät zugekauft wurden. Konkret handelt es sich dabei um die Jobsteuerung (Eigenentwicklung „Control“) und die Drucksteuerung. Durch diese Eigenentwicklungen wurden Ressourcen gebunden, welche damit auch für die Entwicklung der Kernanwendung nicht verfügbar waren.

Besonders erwähnenswert ist, dass das Standardprodukt ARVO im Rahmen des Projektes nicht eingesetzt und daher die in diesem Standardprodukt enthaltene Funktionalität teilweise ausprogrammiert wurden.

3. Empfehlungen

Die Firma COMPASS empfiehlt folgende Aktivitäten:

Funktionale Reorganisation

Als erster Schritt soll eine detaillierte Feststellung des Fertigstellungsgrades auf Basis der Function Point Analyse erfolgen. Im zweiten Schritt sollen die Funktionen priorisiert werden.

Auf Basis der Prioritätensetzung soll eine fachliche Bündelung in eigenständige Bereiche erfolgen. Diese Bereiche sollen als eigenständige Releases ausgeliefert werden. Bisher sind die meisten Gebietskrankenkassen davon ausgegangen, dass das Gesamtsystem in einem „Big Bang“ installiert wird. Wir empfehlen davon abzuweichen, um die Auslieferungzeit und das Projektrisiko wesentlich zu minimieren. Dazu wird es aber notwendig sein, bei allen Gebietskrankenkassen individuelle Schnittstellen der einzelnen Releases zu deren Altanwendungen auszuprogrammieren. Die Entwicklung dieser Schnittstellen soll durch die Gebietskrankenkassen erfolgen.

Eine detaillierte fachliche Planung soll umgehend vorgelegt werden, realistisch benötigt eine solche Planung (auf Grund der Größe des Projektes) zwei bis drei Kalenderwochen.

Organisatorische Reorganisation

Ein Projektoffice, welches nur diese Aufgaben übernimmt, soll eingerichtet werden. Das Projektoffice soll aus einem Projektleiter, einem Projektleiterstellvertreter (IT-Controlling) und einer Projektsistenz bestehen. Alle Personen sollen zu 100 % dem Projekt zur Verfügung stehen.

Eine unabhängige Testgruppe soll die Aufgaben der Qualitätssicherung übernehmen. In Summe sollen 8 Personen diesem Testteam angehören (20 % des Gesamtteams). Das Testteam soll zeitweise durch Mitarbeiter der Fachabteilungen verstärkt werden. Ebenfalls soll das Releasemanagement im Rahmen dieser Testgruppe angesiedelt werden. Für die Leitung des Teams ist eine Verantwortung auszusprechen, die Leitung soll nur koordinierende Aufgaben (und keine operativen Aufgaben) übernehmen.

Die Entwickler (Analytiker und Programmierer) sollen in drei eigenständige Entwicklungsgruppen geteilt werden. Fachliche Bereiche (Releases) sollen eindeutig einer Entwicklungsgruppe zugeordnet werden. Für die Leitung der Entwicklungsteams sind eindeutige Verantwortungen auszusprechen, die Leitung soll nur koordinierende Aufgaben (und keine operativen Aufgaben) übernehmen.

Auf Grund der hohen Anzahl externer Mitarbeiter stellt sich die Frage, ob die Entwicklung abgeschlossene Bereiche vollständig an externe Unternehmen ausgelagert werden kann, was wir (wenn fachlich und technisch sinnvoll) aus Sicht der Verringerung des Projektrisikos empfehlen. In diesem Fall könnte eine Abrechnung nach Ergebnissen und nicht wie bisher nach Aufwänden erfolgen.

Projektmanagement und -controlling

Auf Basis der funktionalen Reorganisation (Releasekonzept) und der organisatorischen Reorganisation (Projektoffice, Testgruppe, drei Entwicklungsgruppen) soll das Projekt völlig neu geplant werden.

MSProject soll als Projektmanagementtool durchgängig eingesetzt werden (Planung und Istdatenerfassung für Termine, Aufwände und Kosten). Die Statusberichte sollen zu Beginn wöchentlich erstellt werden, wobei Aufwandstrendanalysen und Meilensteintrendanalysen einzusetzen sind. In den Statusbericht sind Qualitätskennzahlen (Fehlerraten, etc.) aufzunehmen.

Für die operative Planung der wöchentlichen Tätigkeiten sollen Wochenpläne eingeführt werden. Diese Wochenpläne sind von jedem einzelnen Mitarbeiter in Abstimmung mit den verantwortlichen Gruppenleitern zu erstellen und von der Projektleitung zu genehmigen.

Qualitätssicherung

Im Rahmen der Testgruppe sind alle QS Maßnahmen zu planen und umzusetzen. Die Testgruppe soll für die Abnahme aller Releases zuständig sein, die Auslieferung darf nicht ohne formale Zustimmung der Testgruppe erfolgen. Die Abnahme der Releases erfolgt durch den Projektleitungsausschuss, in dem alle Gebietskrankenkassen vertreten sind.

Folgende Tests sollen durchgeführt werden:

- Funktionstest
- Integrationstest
- Stress- und Performancestest

Die durchzuführenden Testläufe sind nach formalen Kriterien abzuwickeln (Aufzeichnungen und Abnahme durch Unterschrift). Zur Produktivitätssteigerung sind automatisierte Testtools („Testfactory“) umgehend einzusetzen. Insbesondere sollen das Testfallmanagement und der Regressionstest automatisiert werden. Entsprechende Fehleraufzeichnungen sind zu führen. Dadurch wird es möglich, Testende Kriterien festzulegen und der notwendige Aufwand kann minimiert werden.

Um die Akzeptanz des Produktes MVB bei den Gebietskrankenkassen wesentlich zu steigern, sind die Fachabteilung (neben deren Mitarbeit bei der QS) über alle QS Maßnahmen und Ergebnisse laufend zu informieren.

Zielkostenplanung und Projektfolgekosten

Nach erfolgreichem Wiederaufsetzen des Projektes soll umgehend eine Zielkostenplanung und eine Projektfolgekostenplanung für alle Gebietskrankenkassen erstellt werden. Insbesondere sind dabei die Aspekte des IT-Betriebes (u. a. die notwendigen Hardwareinvestitionen) und der Wartung zu berücksichtigen.

XXI. GP.-NR

3720/J

2002 -04- 11

Anfrage

S. II

der Abgeordneten Dr. Trinkl, Amon
und Kollegen
an den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen
betreffend GKK Steiermark; Chaos, Köpferollen, EDV- und Finanzdebakel

Die unterzeichneten Abgeordneten mussten den Medien unter anderen folgende Meldungen entnehmen:

Die Kleine Zeitung meldete am 8. April 2002:

**„GKK: Chaos-Projekt sorg für Riesenkrach
Eigene Fraktion beschloss den roten GKK-Direktor außer Dienst zu stellen. Obmann
vollzog Beschluss nicht und kommt nun selbst in Nöte.**

Heiß hergehen wird es heute bei einer internen Sitzung der Fraktion Sozialistischer Gewerkschafter in der Gebietskrankenkasse: Stein des Anstoßes ist ein EDV-Projekt, bei dem die Kosten explodiert sind und sich dem Vierfachen der Auftragssumme (rund 13 Millionen Euro) nähern. Der politische Wirbel geht jedoch darüber hinaus: Vor knapp zwei Wochen hat die rote Fraktion schon einmal getagt und dabei nichts weniger als die Außer-Dienst-Stellung des vermeintlich verantwortlichen Kassendirektors Herbert Gritzner beschlossen. Nebst der fristlosen Entlassung der weiteren verantwortlichen Herren.

Inzwischen ist auch der Chef der von der SPÖ dominierten Selbstverwaltung, Kassensobmann Erwin Spindelberger, in ein schiefes Licht geraten, weil er nicht ganz so uniformiert über das EDV-Debakel gewesen sein dürfte, wie es zunächst den Anschein hatte, und weil er dem Fraktionsbeschluss von vor zwei Wochen nicht Folge leistete. So könnte es denn heute sogar heißen: Gritzner oder Spindelberger, einer von beiden muss gehen. Spindelberger meinte dazu gestern nur knapp: „Das höre ich zum ersten Mal.“ (Siehe auch Interview rechts.)

Am 19. April tagt der Kassenvorstand in einer Sondersitzung. Spätestens dann werden die Konsequenzen zu ziehen sein, wobei nicht zuletzt der Minister selbst ein mehr als wachsames Auge darauf hat. Die Chronologie der Ereignisse:

- * Für alle österreichischen Gebietskrankenkassen sollte die steirische GKK ein EDV-Projekt verwirklichen. Die beiden Hauptverantwortlichen, heute in Pension, unterschätzten bei weitem Kosten und Aufwand. Dass das Soll schon lange nicht mit dem Ist übereinstimmte, kann allerdings auch Hauptverband und Lenkungsausschuss (mit Repräsentanten anderer Kassen) aufgrund der ständigen Budgetaufstockungen nicht entgangen sein.
- * Im Jänner schrieb der neue Projektleiter endgültig Alarm, sein Chef, GKK-Direktor Herbert Gritzner informierte den Hauptverband.
- * In der Folge hielt ein Unternehmensberater eineinhalb Tage lang Einschau, hörte nur Probleme und verfasste einen katastrophalen Prüfbericht. Den Bericht erhielt pikanterweise über den Hauptverband auch FPÖ-Minister Herbert Haupt, nicht aber der Vorstand der GKK. Entsprechend sauer sind vor allem die roten Funktionäre.
- * Haupt stellte GKK-Obmann Erwin Spindelberger zur Rede. Es soll sogar von Amtsenthebung die Rede gewesen sein.
- * Spindelberger unterrichtete seine Fraktion – und stellte es so dar, als sei er selbst in Wien überrascht und brüskiert worden, was von den Anwesenden nur als Verfehlung Gritzners

BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

interpretiert werden konnte. Das Gremium beschloss Gritzner außer Dienst zu stellen und die fristlose Entlassung der Verantwortlichen.

* Spindelberger vollzog den Beschluss nicht. Manche vermuten, weil er sehr wohl informiert gewesen ist. Andere halten es mit Vize-Obmann und Christgewerkschafter Erich Lemler sowie Kontrollausschuss-Chef Franz Schrank, die keine dienstrechtlichen Verfehlungen sehen. Heute wird Tacheles geredet.

* Am 21. April soll ein zweites Gutachten vorliegen, das eine Bestandsaufnahme und eine Bewertung der fehlenden Projektteile vornimmt.

* Am 24. April wird sich der Hauptverband auf Basis dieses Gutachtens mit den Konsequenzen beschäftigen."

Die APA meldete am 7. April 2002:

**„Teures EDV-Projekt in steirischer Gebietskrankenkasse wird geprüft
Utl.: Kolportiertes Köpferrollen abgesagt - Entscheidung nach Bericht-Vorlage
am 24. April**

Graz (APA) - Ein von den Kosten und der Dauer her aus dem Ruder gelaufenes EDV-Projekt sorgt in der steirischen Gebietskrankenkasse für Wirbel. Nachdem am Wochenende Medien in diesem Zusammenhang von einem bevorstehenden Köpferrollen in der Führung wissen wollten, waren am Montag die offiziellen Gremien um Entwarnung bemüht: Die maßgebliche SPÖ-Fraktion sprach Generaldirektor Herbert Gritzner und Obmann Erwin Spindelberger das Vertrauen aus. Spindelberger sieht den Grund für die Entwicklung in der Gesetzesflut der letzten zwei Jahre.

"Die veröffentlichte Meinung ist nicht Meinung der sozialdemokratischen Fraktion der GKK", stellte Fraktionsvorsitzender Kurt Gennaro klar. Gennaro legte den Fahrplan in Sachen EDV-Projekt und die Konsequenzen daraus fest: Am 19. April werde sich der Vorstand mit dem vom Hauptverband beauftragten Prüfbericht der Firma Unisys beschäftigen, am 24. komme dieser Bericht in den Lenkungsausschuss des Hauptverbandes, weil das EDV-Projekt ein österreichweites ist und in dem Gremium alle auftraggebenden Gebietskrankenkassen vertreten sind. Dort werde dann die weitere Vorgangsweise festgelegt, so Gennaro.

Für Obmann Spindelberger geht es jetzt um das Feststellen etwaiger Fehlerquellen, die zur Verzögerung und Verteuerung geführt haben.....Die Kosten des bisher zu 70 Prozent realisierten Projekts betragen mittlerweile 13 Mill. Euro, angeblich vier Mal mehr als ursprünglich geplant."

Salzburger Nachrichten, 10. April 2002:

„EDV-Kosten: Haupt beauftragt Rechnungshof

WIEN (SN-via). Sozialminister Herbert Haupt (FPÖ) hat den Rechnungshof mit einer Sonderprüfung der steirischen Gebietskrankenkasse beauftragt. Dies teilte sein Sprecher am Dienstag mit. Grund für die Einsetzung der Prüfer sind die Verzögerungen und Verteuerungen im Zusammenhang mit dem Erstellen des Standard-EDV-Programmes "Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen". Dieses hätte die GKK Steiermark für alle anderen Gebietskrankenkassen von 1995 bis 1998 erarbeiten sollen. Fertig ist es immer noch nicht.

Weshalb, nach Informationen aus dem Hauptverband, den GKK insgesamt Mehrkosten von bis zu 70 Mill. Euro entstanden sein sollen.

Auch der Hauptverband hat nun eine externe Prüfung aller Standardprogramme in Auftrag gegeben. Das Ergebnis soll noch im April vorliegen."

Diese Meldungen lösen einiges Erstaunen und Erklärungsbedarf, aber auch Sorge um das Funktionieren der Krankenversicherung in diesem Bereich aus. Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen folgende

Anfrage:

1. Trifft es zu, dass das gegenständliche EDV-Projekt bereits 1998 hätte fertig sein sollen, aber bis heute nicht fertiggestellt ist, wenn ja, welche Gründe können dafür genannt werden?
2. Trifft es zu, dass die Gebietskrankenkassen durch das gegenständliche EDV-Projekt ein Standardprodukt hätten erhalten sollen, durch das auch bei den einzelnen Trägern EDV-Adaptierungskosten im Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen aus Anlass des Jahres 2000 und aus Anlass der Euro-Umstellung erspart worden wären?
3. Trifft es zu, dass diese Ziele nicht erreicht wurde?
4. Trifft es zu, dass dadurch völlig vermeidbare zusätzliche Umstellungskosten bei den einzelnen KV-Trägern entstanden sind?
5. Wie hoch waren die Kosten (Personalkosten, Sachkosten, Investitionsausgaben) durch die aus Anlass des Jahres 2000 und aus Anlass der EURO-Umstellung ausgelösten EDV-Adaptierungen im Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen der Gebietskrankenkassen insgesamt?
6. Wie hoch waren die ursprünglich (1995) veranschlagten und genehmigten Projektkosten?
7. Welche Projektkosten sind im Laufe der Zeit dazugekommen?
8. Welche dieser Projektkosten wurden auch ordnungsgemäß von der Selbstverwaltung genehmigt?
9. Wie hoch werden die Projektkosten nach aktuellen Schätzungen insgesamt werden?
10. Welche Genehmigungen liegen dafür vor?
11. Kann das offenbar um mindestens 5 Jahre verzögerte Projekt angesichts der rasanten EDV-Entwicklung überhaupt noch sinnvoll verwirklicht werden oder sind nach Ihrer Einschätzung die gesamten bisherigen Projektkosten „in den Sand gesetzt“?

12. Welcher Schaden ist daher insgesamt entstanden, wenn man die in den oben genannten Presseartikeln genannten Kostenexplosionen und die bei ordnungsgemäßem Projektfortschritt vermeidbaren Kosten der andern Krankenversicherungsträger aus der „Jahr 2000“- und der EURO-Umstellung zusammenzählt?

13. Wie lautete der – entsprechend den Medienberichten vom leitenden Angestellten veranlasste, angeblich „katastrophale“ - Prüfbericht des Unternehmensberaters, im vollen Wortlaut, wem und jeweils wann wurde dieser Prüfbericht zur Kenntnis gebracht?

14. Wann, von wem und mit welchem Ergebnis wurde das Projekt seit 1995 sonst geprüft?

15. Hat der leitende Angestellte im Vorstand der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse regelmäßig über den Projektfortschritt mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes berichtet, also über die Einhaltung des Projektplanes hinsichtlich Termine, Finanzen und Ergebnisse entsprechend einem ordnungsgemäßen Projektcontrolling?

16. Wenn ja, wann, und wie lauteten seine Berichte?

17. Wie lauteten die aufgrund dieser Berichte oder sonst in diesem Zusammenhang gestellten Anträge im Vorstand, welche dieser Anträge wurden beschlossen und welche nicht, und wenn nicht, aus welchen Gründen im Einzelnen?

18. Welche Maßnahmen hat der Obmann sonst aufgrund der ihm offenbar bekannten verheerenden Informationen über dieses Projekt ergriffen?

19. Wenn der leitende Angestellte die oben erwähnten Berichte nicht oder nicht ausreichend erstattet hat: warum ist dies nicht geschehen, wann genau hat der Obmann im Vorstand jeweils derartige Berichte urgiert, welche Maßnahmen hat er aufgrund fehlender oder unzureichender Berichte veranlasst?

20. Welche rechtlichen Folgen kann es für den leitenden Angestellten bzw. für den Obmann der Steiermärkischen Gebietskrankenkassen haben, wenn sich herausstellt, dass sie im Zusammenhang mit diesem in den Medien berichteten EDV-Debakel ihre Pflichten verletzt haben?

21. Werden Sie als oberste Aufsichtsbehörde dafür sorgen, dass die Vorfälle rasch und gründlich aufgeklärt werden, und die Verantwortlichen gegebenenfalls zum Schadenersatz heranziehen bzw. auch strafrechtlich belangen?

22. Wie lange wird das dauern und werden Sie dem Nationalrat über das Ergebnis von sich aus berichten?

23. Was haben Sie bisher zur Aufklärung, zur Beweissicherung und zur Abwehr weiteren Schadens unternommen?

24. Warum wurde „das Köpferollen abgesagt“?

25. Welche Rolle hat der leitende Angestellte in dieser Angelegenheit nach Ihrer Einschätzung gespielt: war er Aufdecker des in den Medien berichteten Chaos oder (Mit)Verantwortlicher?

26. Wenn er Aufdecker war, warum sollte er dann außer Dienst gestellt werden?
27. Wenn er (Mit)Verantwortlicher war, warum wurde er nicht außer Dienst gestellt?
28. Welche Rolle hat der Obmann in dieser Angelegenheit nach Ihrer Einschätzung gespielt, hat er ihm bekannte Vorgänge gedeckt und die Dinge unverantwortlich lange treiben lassen oder hat er nichts gewusst und hat sich auch nicht dafür interessiert?
29. Werden Sie den Obmann seines Amtes entheben, wenn ja, wann?
30. Wenn nein, warum nicht?
31. Können Sie ausschließen, dass der Obmann bzw. der leitende Angestellte, solange sie im Amt sind, die Überprüfung und Aufklärung behindern, wenn ja, aus welchen Gründen können Sie das ausschließen?
32. Wenn nein, was werden Sie unternehmen, um eine Behinderung der Untersuchungen hintanzuhalten?
33. Hat die in den Medien erwähnte „SPÖ-Fraktion“ aufgrund des ASVG die Befugnis zu beschließen, dass der leitende Angestellte außer Dienst gestellt wird und dass andere Angestellte entlassen werden?
34. Muss der Obmann die Beschlüsse der „SPÖ-Fraktion“ vollziehen?
35. Wenn die „SPÖ-Fraktion“ also offenbar über Missstände informiert war, warum wurde nicht der Vorstand mit dieser Angelegenheit befasst?
36. Hat die „SPÖ-Fraktion“ nach Ihrer Einschätzung eine „defacto“-Geschäftsführung in der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse ohne gesetzlichen Auftrag ausgeübt, sodass im Vorstand, dem zuständigen Selbstverwaltungskörper nur mehr nachvollzogen werden musste, was in der „SPÖ-Fraktion“ bereits entschieden worden war?
37. Wenn ja, wie kommt die „SPÖ-Fraktion“ dazu, die Steiermärkische Gebietskrankenkasse offenbar wie ihr Privateigentum zu betrachten?
38. Wenn ja, trifft oder übernimmt dann die „SPÖ-Fraktion“ auch eine rechtliche Verantwortung aufgrund der angemessenen Geschäftsführung für das Projektchaos, das mangelnde Controlling und den finanziellen Schaden oder sollen die Verluste nach altem sozialistischem Muster wieder auf die Allgemeinheit abgewälzt werden?
39. Der Obmann erklärte auch in einem Interview in der Kleinen Zeitung, gegen 5 Projektmitarbeiter seien interne Vorerhebungen eingeleitet worden. Welche Entscheidungs- und Genehmigungsbefugnisse und welche konkreten Aufgaben hatten diese Mitarbeiter im Projekt, wie lauteten die an diese Mitarbeiter nachweislich erteilten Aufträge, wie lauteten ihre letzten beiden Dienstbeschreibungen, wie sind sie gem. §§ 37f. der Dienstordnung für die Angestellten der österreichischen Sozialversicherungsträger eingestuft?
40. Warum wurden keine Vorerhebungen gegen den leitenden Angestellten eingeleitet?

41. Gibt es irgendwelche Ermittlungen, die sich gegen den Obmann richten?

42. Werden Sie als oberste Aufsichtsbehörde sicherstellen, dass die Aufklärung ohne Ansehen der Person erfolgt, dass die Verantwortung der vom Obmann genannten Mitarbeiter in einem fairen Verfahren geprüft wird und dass sie nicht zu Sündenböcken für allenfalls verantwortliche SPÖ-Funktionäre gemacht werden?

Freie
Nicholas P...
Grady
[Signature]
BMSG