



## Beschaffungsvorgang „Elektronische Aufsicht“

Kenndaten zum Beschaffungsvorgang Elektronische Aufsicht			
Rechtsgrundlage für das Vergabeverfahren	Bundesvergabegesetz 2006, BGBl. I Nr. 17/2006 i.d.g.F.		
Rechtsgrundlagen für den elektronisch überwachten Hausarrest	§§ 156 b bis 156 d Strafvollzugsgesetz (StVG), BGBl. Nr. 144/1969 i.d.g.F. §§ 173a, 174 Abs. 3 Z 8, 176 Abs. 1 Z 2 und 266 Strafprozessordnung (StPO), BGBl. Nr. 631/1975 i.d.g.F. Verordnung der Bundesministerin für Justiz über den Vollzug von Strafen und der Untersuchungshaft durch elektronisch überwachten Hausarrest (HausarrestV), BGBl. II Nr. 279/2010 Erlässe des BMJ über den elektronisch überwachten Hausarrest, BMJ-V70201/0004-III 1/2010 und BMJ 641008S/3/IV3/10		
	September 2010 bis 31. Dezember 2011		
Ausgaben <sup>1</sup>	513.617,31 EUR		
davon einmalige Installationskosten	200.000,00 EUR		
tatsächliche Einnahmen durch Kostenersatz	384.155,25 EUR		
offene Forderungen an Insassen per 31. Dezember 2011	6.332,78 EUR		
durchschnittlicher Kostenbeitrag pro überwachter Person und Tag per 31. Dezember 2011	9,56 EUR		
Anzahl der Personen im elektronisch überwachten Hausarrest			
zum Stichtag 31. Dezember 2011	Gesamtsumme	Aktive Überwachungen	Beendete Überwachungen
Frontdoor-Variante <sup>2</sup>	430	118	312
Backdoor-Variante <sup>3</sup>	104	38	66
Untersuchungshaft	5	–	5
Summe	539	156	383

<sup>1</sup> Installationskosten, Miete und Schulung; zusätzlich ab April 2011 Bereitstellung von Hard- und Software zur Alkoholkontrolle. Sonstige Ausgaben für den elektronisch überwachten Hausarrest, z.B. Ausstattung der Überwachungszentrale, Verein Neustart, sind nicht enthalten.

<sup>2</sup> Verbüßung der zwölf Monate nicht übersteigenden Freiheitsstrafe zur Gänze im elektronisch überwachten Hausarrest.

<sup>3</sup> Verbüßung der zwölf Monate nicht übersteigenden Freiheitsstrafe teilweise im elektronisch überwachten Hausarrest.

**Prüfungsablauf und  
-gegenstand**

- 1 Die Abgeordneten Mag. Harald Stefan, Kolleginnen und Kollegen ersuchten den RH gemäß § 99 Abs. 2 Bundesgesetz über die Geschäftsordnung des Nationalrats, den Beschaffungsvorgang des BMJ und der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) „Elektronische Aufsicht“ samt den diesbezüglichen Entscheidungen zu überprüfen. Zu berücksichtigen sei, dass es für den Einsatz der elektronischen Aufsicht zum Zeitpunkt der Ausschreibung keine gesetzliche Grundlage gegeben habe.

Der RH kam diesem Verlangen von Februar bis April 2011 nach. Ziel der Überprüfung war die Beurteilung, ob die Beschaffung dem Bundesvergabegesetz entsprechend durchgeführt und das Verfahren und die jeweiligen Entscheidungen vom BMJ bzw. der BBG nachvollziehbar dokumentiert wurden. Weiters war zu beurteilen, ob zum Zeitpunkt der Ausschreibung eine gesetzliche Grundlage für den Einsatz der elektronischen Aufsicht bestand.

Dazu überprüfte der RH insbesondere folgende Punkte:

- gesetzliche Grundlage für den elektronisch überwachten Hausarrest,
- Wahl des Vergabeverfahrens,
- Bekanntmachung der Vergabe,
- Aufgabenteilung und Verantwortlichkeiten im Vergabeverfahren,
- Auswahl der Bewerber,
- Grundlagen zur Festlegung des Ausschreibungsinhalts und des Leistungsverzeichnisses,
- Nachvollziehbarkeit der Ergebnisse der Teststellungen sowie der Zuschlagsentscheidung und
- Dokumentation der Entscheidungen und Verfahrensschritte im Vergabeverfahren.

Von der Überprüfung nicht umfasst war die Beurteilung des elektronisch überwachten Hausarrests in seiner praktischen Durchführung.

Zu dem im September 2011 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen die BBG und das BMJ im Dezember 2011 Stellung. Der RH erstattete seine Gegenäußerung an das BMJ im März 2012; eine Gegenäußerung zu der Stellungnahme der BBG war nicht erforderlich.

## Beschaffungsvorgang „Elektronische Aufsicht“

Chronologie zum  
Vergabeverfahren  
und zur Einführung  
des elektronisch  
überwachten Haus-  
arrests

2 Die folgende Chronologie bietet einen Überblick über die zeitliche Abfolge wesentlicher im Vergabeverfahren und zur Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests gesetzten Schritte:

Tabelle 1: Chronologie	
2010	Ereignis
23. März	Beginn der Vorbereitungen im BMJ für eine Ausschreibung zur Bereitstellung der technischen Ausstattung für den elektronisch überwachten Hausarrest
7. April	Beauftragung BBG Aussendung des Gesetzesentwurfs zum elektronisch überwachten Hausarrest durch das BMJ zur Begutachtung
21. April	Vorschlag der BBG zur Verfahrenswahl (Aktennotiz)
30. April	Versendung der Bekanntmachung zur Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Union
5. – 6. Mai	Veröffentlichung der Auftragsbekanntmachung im Amtsblatt der EU und im Amtsblatt der Wiener Zeitung; Ende der Abgabefrist für die Übermittlung der Teilnahmeanträge am 17. Mai
14. und 17. Mai	Einlangen von acht Teilnahmeanträgen in der BBG
20. Mai	Ende der Stellungnahmefrist zum Begutachtungsverfahren betreffend den Gesetzesentwurf zum elektronisch überwachten Hausarrest
25. bis 28. Mai	Bewertung der Teilnahmeanträge durch die Mitglieder der Expertenkommission anhand der Referenzprojekte und Qualitätssicherungs- und Supportprozesse; Ermittlung von drei zur Abgabe eines konkreten Angebots einzuladenden Bewerbern
27. Mai	Sitzung der Expertenkommission Sitzung des Lenkungsausschusses
4. Juni	Mitteilung der BBG an jene fünf Bewerber, die nicht zur Angebotslegung zugelassen wurden
8. Juni	Sitzung des Lenkungsausschusses
15. Juni	Einlangen der Regierungsvorlage im Nationalrat für den Gesetzesbeschluss über den elektronisch überwachten Hausarrest Sitzung des Lenkungsausschusses
18. Juni	Einladung von drei Bewerbern durch die BBG zur 1. Angebotslegung; zwei Varianten waren anzubieten: 1. Eigenbetrieb der Lösung durch den Auftraggeber, 2. Bereitstellung einer pauschalierten Überwachungsleistung; Abgabefrist war der 5. Juli
22. Juni	Vor Abgabe des 1. Angebots Übergabe der Testgeräte des Bieters A.
22. und 23. Juni	Beginn der Teststellungen zu den Testgeräten von Bieter A
23. Juni	Vor Abgabe des 1. Angebots Übergabe der Testgeräte des Bieters B
24. und 25. Juni	Beginn der Teststellungen zu den Testgeräten von Bieter B
28. Juni	Vor Abgabe des 1. Angebots Übergabe der Testgeräte des Bieters C



## Chronologie

Fortsetzung Tabelle 1:	Chronologie
<b>2010</b>	<b>Ereignis</b>
<b>28. und 29. Juni</b>	Beginn der Teststellungen zu den Testgeräten von Bieter C
<b>3. und 5. Juli</b>	Testprotokolle zu den im Juni durchgeführten Teststellungen
<b>5. Juli</b>	Einlangen des 1. Angebots der Bieter A, B und C in der BBG
<b>8. Juli</b>	1. Verhandlungsrunde mit dem Bieter B; laut Protokoll wurden u.a. Probleme mit der Stromversorgung angesprochen  Beschluss der gesetzlichen Bestimmungen zum elektronisch überwachten Hausarrest im Nationalrat
<b>9. Juli</b>	1. Verhandlungsrunde mit dem Bieter C; laut Protokoll wurden u.a. folgende Probleme thematisiert: Reichweitenproblem der Basisstation, beim Bewegen der Basisstation keine unverzügliche Meldung und im Aufsichtsprofil können zwei außerhalb der Unterkunft aufeinanderfolgende Abwesenheitszeiten ohne Meldungsauslösung nicht abgebildet werden
<b>12. Juli</b>	1. Verhandlungsrunde mit dem Bieter A; es wurde u.a. die Aufstellung der Basisstation und die Download-/Uploadgeschwindigkeit der Hauptinstallation thematisiert
<b>16. Juli</b>	Einladung zur 2. Angebotslegung an die Bieter A, B und C; die im Rahmen der ersten Angebotslegung vorgesehenen Varianten werden durch eine konkrete Aufgabenteilung ersetzt
<b>22. Juli</b>	Beschluss der gesetzlichen Bestimmungen zum elektronisch überwachten Hausarrest im Bundesrat
<b>26. Juli</b>	Einlangen des 2. Angebots von Bieter A
<b>27. Juli</b>	Einlangen des 2. Angebots von Bieter B und C
<b>29. Juli</b>	Teststellungen zum technischen Equipment der Bieter A und C hinsichtlich Reichweite, Unterbrechung der Stromversorgung bzw. Bewegung der Basisstation, Aneinanderreihung von mehreren Abwesenheiten; laut dem dazu verfassten Protokoll gab es in diesen Bereichen Probleme mit dem technischen Equipment des Bieters C; das Produkt des Bieters A funktionierte problemlos  Einladung der Bieter zur 2. Verhandlungsrunde  Weitere Testung des technischen Equipments von Bieter C zur Fehleranfälligkeit aneinandergereihter Termine
<b>30. Juli</b>	2. Verhandlungsrunde mit den drei Bietern; Bieter A: im Wesentlichen Erörterung der Preisstrukturen; Bieter B: Probleme mit der Stromversorgung und dem Stromverbrauch; Bieter C: Hinweis, dass vier Muss-Anforderungen nicht erfüllt scheinen  Einladung an die drei Bieter zur 3. Angebotslegung (last and final offer)
<b>31. Juli bis 2. August</b>	Teststellung zur Akkuleistung des technischen Equipments von Bieter B
<b>2. August</b>	Testung des technischen Equipments von Bieter C hinsichtlich der Unterbrechung der Stromversorgung bzw. Bewegung der Basisstation und der Reichweiteneinstellung
<b>3. August</b>	Einlangen des 3. Angebots von Bieter A

Fortsetzung Tabelle 1:		Chronologie
2010	Ereignis	
5. August	Weitere Testung des technischen Equipments von Bieter C in Anwesenheit des Bietervertreters – gleiche Probleme wie in den vorhergehenden Testungen; das entsprechende Protokoll wird auch vom Bietervertreter unterfertigt	
6. August	Einlangen des 3. Angebots von Bieter B und C	
9. August	Zuschlagsentscheidung der Vergabekommission	
10. August	Bekanntgabe der Ausscheidung der Angebote wegen Nichterfüllung von Muss-Anforderungen an Bieter B und C; Bekanntgabe der Zuschlagsentscheidung an Bieter A	
18. August	Kundmachung des Bundesgesetzes über den elektronisch überwachten Hausarrest im Bundesgesetzblatt	
23. August	Bekanntgabe der Zuschlagserteilung an Bieter A nach Ablauf der Stillhaltefrist	
27. August	Erlass des BMJ über den elektronisch überwachten Hausarrest – Regelungen zur Durchführung	
1. September	Inkrafttreten der gesetzlichen Bestimmungen über den elektronisch überwachten Hausarrest	
	Inkrafttreten der Verordnung des BMJ über den Vollzug von Strafen und der Untersuchungshaft durch elektronisch überwachten Hausarrest	
4. September	Erlass des BMJ über den elektronisch überwachten Hausarrest – Klarstellung zu einigen verfahrensrechtlichen Fragen	
15. September	Einsatz der ersten Fußfessel	

Quelle: RH

### Gesetzliche Bestimmungen

Entwicklung seit  
2008

3 Bereits mit 1. Jänner 2008 trat im Strafvollzugsgesetz (StVG) eine gesetzliche Grundlage für die Anwendung der elektronischen Aufsicht in Kraft. Der Einsatz von Mitteln der elektronischen Aufsicht war im Sinne einer Missbrauchskontrolle beschränkt auf die Überwachung von Vollzugslockerungen (Freigang), des Ausgangs und der Unterbrechung des Vollzugs. Gleichzeitig war mit dieser gesetzlichen Regelung, wie dazu in den Erläuterungen der Regierungsvorlage ausgeführt wird, auch eine Möglichkeit für die Erprobung im Rahmen eines Modellversuchs geschaffen worden.

**Gesetzliche Bestimmungen**

Bis zur Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests mit 1. September 2010 bestand keine Möglichkeit, eine Freiheitsstrafe vollständig oder teilweise in der Unterkunft eines Verurteilten zu vollziehen; bis dahin hatte der Strafvollzug zwingend in einer Justizanstalt zu erfolgen. Ebenso bestand für die Untersuchungshaft diese Möglichkeit erst mit 1. September 2010.

**Gesetzliche  
Einführung**

- 4.1 Am 7. April 2010 sandte das BMJ einen Gesetzesentwurf zur Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests zur Begutachtung aus. Als Zeitpunkt des Inkrafttretens war der 1. September 2010 vorgesehen. Die Stellungnahmefrist endete am 20. Mai 2010. Die zu diesem Gesetzesvorhaben entsprechende Regierungsvorlage langte am 15. Juni 2010 im Parlament ein. Der Nationalrat beschloss das Bundesgesetz am 9. Juli 2010, der Bundesrat am 22. Juli 2010. Am 18. August 2010 erfolgte die Kundmachung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt<sup>1</sup> für die Republik Österreich und am 1. September 2010 trat der elektronisch überwachte Hausarrest als neue Strafvollzugsform in Kraft.

Parallel zum Gesetzwerdungsprozess führte die BBG, wie in der folgenden Tabelle schematisch dargestellt, das Vergabeverfahren durch:

<sup>1</sup> BGBl. I Nr. 64/2010

Tabelle 2: Zeitliche Gegenüberstellung Gesetzwerdungsprozess/Vergabeverfahren		
Monat	Gesetzwerdungsprozess zum elektronisch überwachten Hausarrest	Vergabeverfahren
März 2010		Beginn der Vorbereitungen
April 2010	Aussendung des Gesetzesentwurfs zur Begutachtung	Beauftragung der BBG mit der Durchführung des Vergabeverfahrens
Mai 2010	Ende der Stellungnahmefrist im Begutachtungsverfahren	Ermittlung von drei zur Abgabe eines konkreten Angebots eingeladenen Bewerbern
Juni 2010	Einlangen der Regierungsvorlage im Nationalrat für den Gesetzesbeschluss	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einladung zur 1. Angebotslegung</li> <li>– Beginn der Teststellungen</li> </ul>
Juli 2010	Beschluss der gesetzlichen Bestimmungen im Nationalrat und Bundesrat	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einlangen des 1. Angebots</li> <li>– Einladung zur 2. und 3. Angebotslegung</li> <li>– Durchführung der beiden Verhandlungsrunden</li> <li>– Weitere Teststellungen</li> </ul>
August 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kundmachung des Bundesgesetzes</li> <li>– Erlass des BMJ zur Durchführung des elektronisch überwachten Hausarrests</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Weitere Teststellungen</li> <li>– Einlangen des 3. Angebots</li> <li>– Bekanntgabe der Zuschlagsentscheidung und –erteilung an Bieter A</li> </ul>
September 2010	Inkrafttreten der gesetzlichen Bestimmungen	

Quelle: RH

4.2 Der RH kritisierte, dass das BMJ das Vergabeverfahren für die elektronische Fußfessel bereits vor dem Beschluss des Gesetzgebers über den elektronisch überwachten Hausarrest einleitete. Der vom BMJ vorgeschlagene Zeitpunkt 1. September 2010 für das Inkrafttreten des elektronisch überwachten Hausarrests war für den RH sachlich nicht nachvollziehbar. Seiner Ansicht nach stand das Vergabeverfahren dadurch unter Zeitdruck. Für den RH war die Zulassung von nur drei Bewerbern zur zweiten Stufe des Vergabeverfahrens Folge dieses Zeitdrucks, wodurch der Wettbewerb unnötigerweise eingeschränkt wurde (siehe TZ 10).

Der RH empfahl dem BMJ, Beschaffungen, die für die Vollziehung eines Gesetzes erforderlich sind, erst dann einzuleiten, wenn das entsprechende Gesetz beschlossen ist. Dadurch wäre gewährleistet, dass die Grundlagen rechtlich bindend festgelegt sind. Weiters empfahl der



## Gesetzliche Bestimmungen

RH, einen ausreichend bemessenen Zeitraum der Legisvakanz vorzusehen, um den Grundsätzen des Vergaberechts – vor allem der Schaffung von Wettbewerb – hinreichend Rechnung tragen zu können und qualitätsvolle Vergaben sicherzustellen.

- 4.3 *Laut Stellungnahme des BMJ werde es die Empfehlung bei künftigen Projekten im Wirkungsbereich so weit wie möglich beachten. Die Legisvakanz und das Inkrafttreten von gesetzlichen Regelungen seien Fragen, die letztendlich nicht vom BMJ, sondern vom Nationalrat entschieden würden. Außerdem könnten auch übergeordnete Vorgaben, z.B. die Notwendigkeit zur Umsetzung einer EU-Richtlinie oder der Zwang zur „Sanierung“ einer vom Verfassungsgerichtshof aufgehobenen Regelung, den Beginn des Inkrafttretens bestimmen.*

*Im konkreten Fall habe das BMJ im Vorfeld mehrfach darauf hingewiesen, dass für die praktische Umsetzung ein Zeitraum vorgesehen werden sollte, der ein Inkrafttreten erst gegen Jahresende 2010 empfohlen hätte. Tatsächlich hätte eine Verordnungsermächtigung betreffend das Datum des eigentlichen Inkrafttretens abhängig von der Sicherstellung der technischen Voraussetzungen den Beschaffungsvorgang sehr erleichtert.*

*Die Legisvakanz weniger Wochen zwischen der Beschlussfassung im Juli 2010 und dem Inkrafttreten zum 1. September 2010 habe den Implementierungsvorgang äußerst schwierig gestaltet und extremsten Druck auf alle Beteiligten ausgeübt. Dieser Druck habe dazu geführt, dass neben der Formulierung der Begleiterlässe, den erforderlichen Schulungen und sonstigen Maßnahmen auch alle Verwaltungsentscheidungen und insbesondere der Beschaffungsvorgang eiligst zu bewerkstelligen waren. Der Beschaffungsvorgang hätte trotzdem scheitern können, so dass zum 1. September 2010 keine Technik zur Verfügung gestanden wäre.*

- 4.4 Der RH entgegnete, dass das BMJ das Gesetz zur Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests initiiert und den entsprechenden Entwurf selbst ausgearbeitet hatte. Der vom BMJ vorgeschlagene Zeitpunkt des Inkrafttretens, der sich bereits im Begutachtungsentwurf fand, wurde im gesamten Verfahren nicht mehr abgeändert. Eine übergeordnete Vorgabe, einen bestimmten Zeitpunkt für die Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests vorzusehen, bestand im gegenständlichen Fall nicht. Der durch den Zeitpunkt des Inkrafttretens entstandene enorme Zeitdruck war demzufolge dem BMJ allein zuzurechnen.





### Beschaffungsvorgang „Elektronische Aufsicht“

Für den RH waren die im Vorfeld vorgebrachten Hinweise des BMJ, einen späteren Zeitpunkt des Inkrafttretens vorzusehen, nur anhand einer BMJ-internen Stellungnahme nachvollziehbar.

### Einsatz der elektronischen Fußfessel

Gesetzliche Voraussetzungen

5 Seit dem 1. September 2010 besteht die Möglichkeit, Freiheitsstrafen und Untersuchungshaft an Jugendlichen und Erwachsenen im elektronisch überwachten Hausarrest zu vollziehen. Dieser ist auf Antrag des Verurteilten oder Strafgefangenen im Strafvollzug bzw. auf Antrag des Beschuldigten oder der Staatsanwaltschaft bei der Untersuchungshafi unter den gesetzlich normierten Voraussetzungen zu bewilligen.

Beträgt im Rahmen des Strafvollzugs die Strafzeit nicht mehr als zwölf Monate, kann noch vor Strafantritt ein Antrag gestellt werden und die Strafzeit zur Gänze in Form von elektronisch überwachtem Hausarrest verbracht werden (Frontdoor-Variante). Ebenso kann ein Teil der noch zu verbüßenden Strafzeit, wenn diese zwölf Monate nicht übersteigt, in Form des elektronisch überwachten Hausarrests absolviert werden (Backdoor-Variante).

Beim Vollzug einer zeitlichen Freiheitsstrafe in Form des elektronisch überwachten Hausarrests muss der Antragsteller über eine geeignete Unterkunft verfügen und einer geeigneten Beschäftigung im Inland nachgehen. Dabei reicht es, wenn dem Antragsteller eine Wohnmöglichkeit von dritter Seite zur Verfügung gestellt wird. Es ist nicht erforderlich, dass er selbst Eigentümer oder Mieter einer Unterkunft ist. Ungeeignet ist eine Unterkunft jedenfalls dann, wenn diese nicht überwacht werden kann. Die im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen haben schriftlich ihre Einwilligung zu erteilen. Als Beschäftigung sind neben unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit auch andere der Resozialisierung dienende Tätigkeiten, wie z.B. Ausbildung, Kinderbetreuung und gemeinnützige Leistungen, möglich.

Ferner muss der Antragsteller ein Einkommen beziehen, mit dem er seinen Lebensunterhalt bestreiten kann, und Kranken- und Unfallversicherungsschutz genießen. Das Einkommen muss nicht aus der ausgeübten Beschäftigung bezogen werden; es kann auch von dritter Seite (z.B. Unterhaltspflichtige) für den Unterhalt gesorgt werden, oder der Antragsteller bezieht seinen Unterhalt bspw. aus Kapitalvermögen, Vermietung oder Verpachtung. Hinsichtlich des Kranken- und Versicherungsschutzes ist eine Selbst- oder Mitversicherung möglich.

## Einsatz der elektronischen Fußfessel

Vor der Entscheidung über die Bewilligung des Vollzugs einer Freiheitsstrafe in Form des elektronisch überwachten Hausarrests sind die Wohnverhältnisse, das soziale Umfeld und allfällige Risikofaktoren (z.B. Gefährlichkeit des Betroffenen, Art und Beweggrund der Anlassstat, frühere Verurteilungen) in Form einer Risikoabwägung zu prüfen und allenfalls eine Äußerung der Begutachtungs- und Evaluationsstelle für Gewalt- und Sexualstraftäter einzuholen.

Grundlegende Voraussetzung für die Anordnung des Hausarrests als besondere Vollzugsart der Untersuchungshaft ist, dass ihr Sicherungszweck nicht durch die Anwendung gelinderer Mittel<sup>2</sup> erfüllt werden kann und zu erwarten ist, dass der Beschuldigte keine Handlungen setzen werde, deren Abwehr die Untersuchungshaft dient. Der Beschuldigte muss der elektronischen Überwachung zustimmen und über eine geeignete Unterkunft<sup>3</sup> verfügen.

Die Entscheidung über die Anhaltung im elektronisch überwachten Hausarrest und den Widerruf trifft im Bereich des Strafvollzugs der jeweilige Leiter der Justizanstalt bzw. die Vollzugsdirektion. Bei der Untersuchungshaft entscheidet das Gericht in einer Haftverhandlung über die Bewilligung.

Der Kostenersatz beträgt maximal 22 EUR pro angefangenen Kalendertag, an dem Freiheitsstrafe durch den elektronisch überwachten Hausarrest verbüßt wird. Er entfällt, soweit dadurch der zu einer einfachen Lebensführung notwendige Unterhalt des Strafgefangenen und der Personen, zu deren Unterhalt er verpflichtet ist, gefährdet wäre. Über die Höhe der im Einzelfall zu ersetzenden Kosten entscheidet der Anstaltsleiter bei der Bewilligung. Im Rahmen der Untersuchungshaft ist kein Kostenersatz zu leisten.

Der elektronisch überwachte Hausarrest ist zu widerrufen, wenn:

- eine für die Anordnung notwendige Voraussetzung wegfällt.

<sup>2</sup> Gemäß § 173 Abs. 5 StPO sind als gelindere Mittel u.a. anwendbar:

- das Gelöbnis, bis zur rechtskräftigen Beendigung des Strafverfahrens weder zu fliehen noch sich verborgen zu halten noch sich ohne Genehmigung der Staatsanwaltschaft von seinem Aufenthaltsort zu entfernen,
- das Gelöbnis, keinen Versuch zu unternehmen, die Ermittlungen zu erschweren,
- die vorübergehende Abnahme von Identitäts-, Kraftfahrzeugs- oder sonstigen Berechtigungsdokumenten,
- Sicherheitsleistung.

<sup>3</sup> Eine Eignung der Unterkunft wäre dann nicht gegeben, wenn dem Beschuldigten eine Tatbegehung zum Nachteil von Mitbewohnern zur Last liegt und die Gefahr der neuerlichen Tatbegehung besteht.



- der Strafgefangene eine Anordnung oder eine ihm auferlegte Bedingung entweder in schwerwiegender Weise oder trotz einer förmlichen Mahnung nicht einhält,
- der Strafgefangene länger als einen Monat mit der Zahlung des Kostenersatzes in Verzug ist,
- der Strafgefangene erklärt, die Bedingungen nicht mehr einhalten zu können, oder
- gegen den Strafgefangenen der dringende Verdacht besteht, insbesondere eine vorsätzliche gerichtlich strafbare Handlung während des elektronisch überwachten Hausarrests begangen zu haben oder dass er sich dem weiteren Strafvollzug entziehen wolle.

Ablauf des elektronisch überwachten Hausarrests

6 Für den Einsatz des elektronisch überwachten Hausarrests werden die Bedingungen der Lebensführung in einem Aufsichtsprofil abgebildet und die konkreten zeitlichen und örtlichen Komponenten des Tagesablaufs festgelegt. Die Unterkunft darf beim elektronisch überwachten Hausarrest im Rahmen des Strafvollzugs insbesondere für Zwecke der Beschäftigung, zur Beschaffung des notwendigen Lebensbedarfs und zur Inanspruchnahme notwendiger medizinischer Hilfe verlassen werden.<sup>4</sup> Beim Hausarrest im Rahmen der Untersuchungshaft darf der Beschuldigte die Unterkunft ausschließlich zu diesen Zwecken verlassen.

Ein in der Unterkunft installiertes Basisgerät kommuniziert mittels Radiofrequenz-Technologie (RF-Technologie) mit einer mobilen Einheit, die am Fußgelenk des Betroffenen mit einem Kunststoffband befestigt ist (elektronische Fußfessel). Bei einer unerlaubten An- oder Abwesenheit in der Unterkunft, einer Manipulation am Basisgerät oder an der elektronischen Fußfessel wird ein Alarm ausgelöst und an die Überwachungszentrale übermittelt. Eine elektronische Überwachung des Betroffenen außerhalb der Unterkunft erfolgt nicht.

<sup>4</sup> Darüber hinaus können auf Antrag nicht überwachte Zeiten, z.B. aus besonderem familiären Anlass oder zum Zwecke der Sektorsorge, gewährt werden. Dabei muss der Charakter des elektronisch überwachten Hausarrests als freiheitsbeschränkende Maßnahme gewahrt bleiben.



**Betrauung der  
BBG mit der  
Durchführung des  
Vergabeverfahrens  
und Projektmanage-  
ment im BMJ**

7.1 Am 23. März 2010 startete das BMJ die Vorbereitungen für die Ausschreibung zur Bereitstellung des notwendigen technischen Equipments (elektronische Fußfessel, Basisstation und die für den Betrieb erforderliche Soft- und Hardware) für den elektronisch überwachten Hausarrest. Am 7. April 2010 beauftragte die Vollzugsdirektion die BBG, das Vergabeverfahren „Elektronische Aufsicht“ durchzuführen. Bis zur Versendung der Auftragsbekanntmachung zur Veröffentlichung im Amtsblatt der EU am 30. April 2010 fanden mehrere Besprechungen zwischen Vertretern der Vollzugsdirektion, der BBG und der Bundesrechenzentrum GmbH statt.

Die BBG hatte u.a. folgende Leistungen zu erbringen: Qualitätssicherung unter Berücksichtigung des Bundesvergabegesetzes 2006 (BVerG), Erstellung der Teilnahmebedingungen und Ausschreibungsunterlagen, Erstellung des Leistungsverzeichnisses, Angebotsöffnung, Angebotsprüfung und Bewertung sowie Begleitung der Verhandlungen, Abschluss des Verfahrens und Zuschlagserteilung.

Die Vollzugsdirektion als nachgeordnete Dienststelle des BMJ hatte für die Erstellung der Ausschreibungsunterlagen die erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen und an Sitzungen mit der BBG und der Vergabekommission teilzunehmen. Weiters hatte sie an den Verhandlungen mit den Bietern und der Auswertung der Angebote mitzuwirken.

In dem zwischen der BBG und der Vollzugsdirektion zur Durchführung des Vergabeverfahrens geschlossenen Vertrag war formell die Aufgabenteilung festgelegt.

Die Vollzugsdirektion richtete Anfang Mai 2010 ein Projektteam ein. Dieses hatte Themen und Problemstellungen (z.B. rechtliche Aspekte, IT-Administration, Hard- und Software) hinsichtlich der Umsetzung des elektronisch überwachten Hausarrests abzuarbeiten. Diese Vorgänge waren im BMJ aktenmäßig dokumentiert.

Zusätzlich zum Projektteam war im BMJ ein Lenkungsausschuss eingerichtet. Die dem Lenkungsausschuss **übertragenen Aufgaben**, Verantwortlichkeiten, Zielsetzungen und **Entscheidungskompetenzen** (Mehrheits- oder Konsensentscheidungen) bzw. seine Zusammensetzung waren mangels einer Dokumentation nicht feststellbar (siehe TZ 22).

7.2 Der RH stellte anhand der vorgelegten Dokumentation fest, dass sowohl die BBG als auch das BMJ bzw. die Vollzugsdirektion ihre vertraglich vereinbarten Leistungen zur Durchführung des Vergabeverfahrens erbrachten.



Betrauung der BBG



## Beschaffungsvorgang „Elektronische Aufsicht“

Der RH hielt weiters fest, dass das von der Vollzugsdirektion eingerichtete Projektmanagement geeignet war, die Umsetzung des elektronisch überwachten Hausarrests vorzubereiten. Er kritisierte, dass die Zusammensetzung und Tätigkeiten des vom BMJ eingerichteten Lenkungsausschusses nicht nachvollziehbar waren. Der RH empfahl dem BMJ sicherzustellen, dass im Zuge einer Projektabwicklung Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Zielsetzungen und Entscheidungskompetenzen der daran beteiligten Gremien, wie bspw. eines Lenkungsausschusses, klar festgelegt werden und dies entsprechend dokumentiert wird.

*7.3 Laut Stellungnahme des BMJ sei das Projekt zur Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests unter einem enormen Zeitdruck gestanden; einige Entscheidungen hätten zur zeitgerechten Abwicklung in rasch einberufenen Besprechungen erfolgen müssen. Unter dem vorhandenen Zeitdruck habe das Erfordernis der Dokumentation in den Hintergrund treten müssen.*

7.4 Der RH entgegnete, dass bei der Durchführung von Projekten – auch wenn sie unter einem großen Zeitdruck stehen – ein Mindestmaß an Dokumentation unabdingbar ist.

### Ermittlung des geschätzten Auftragswerts und tatsächliche Vergabesumme

8.1 Das BMJ holte im Februar 2010 im Zuge der Vorbereitung für die Ausschreibung der technischen Ausstattung für den elektronisch überwachten Hausarrest bei vier Unternehmen Grobkostenschätzungen ein. Die Unternehmen wiesen unterschiedliche Positionen aus, weshalb eine Vergleichbarkeit nur bedingt gegeben war.<sup>5</sup> Bei drei Unternehmen lagen die auf drei Jahre berechneten Preise für die stationäre Kontrolle auf Basis von 300 Einheiten zwischen 75 EUR und 276 EUR für eine Person pro Monat (durchschnittliche Kosten von rd. fünf Euro pro Tag und überwachter Person). Der angegebene Preis des vierten Unternehmens konnte mangels Vergleichbarkeit nicht einbezogen werden.

Das BMJ sandte am 7. April 2010 den Gesetzesentwurf zum elektronisch überwachten Hausarrest zur Begutachtung aus. Unter den finanziellen Auswirkungen bezifferte es die Erstinvestition zur Einführung der elektronischen Aufsicht mit ca. 1,50 Mill. EUR. Dieser Betrag beinhaltet die Kosten für das technische Equipment (elektronische Fußfessel, Basisstation, Hard- und Software) und die Schulungskosten für sämtliche Mitarbeiter.

<sup>5</sup> z.B. Kosten für den Betrieb eines Monitoring Centers wurden gesondert ausgewiesen, ein anderes Unternehmen hatte dies im Pauschalpreis inkludiert bzw. eine unterschiedliche Basis für die Preiskalkulation

## Ermittlung des geschätzten Auftragswerts und tatsächliche Vergabesumme

In der am 5. Mai 2010 veröffentlichten Bekanntmachung der Ausschreibung für die elektronische Aufsicht im Amtsblatt der EU war der Auftragswert für eine Vertragsdauer von 36 Monaten<sup>6</sup> ebenfalls mit 1,50 Mill. EUR<sup>7</sup> angegeben.

Aufgrund der im dritten Angebot von Bieter A ausgewiesenen Preise errechnete die BBG eine tatsächliche Vergabesumme von 2.687.042,50 EUR für eine Vertragsdauer von fünf Jahren. Sie ging dabei von einer vertraglich fix vereinbarten Laufzeit von drei Jahren (1.612.225,50 EUR) und Vertragsverlängerung von zwei Jahren (1.074.817,00 EUR) aus (siehe dazu TZ 15).

- 8.2 Der geschätzte Auftragswert für eine Vertragslaufzeit von drei Jahren in Höhe von 1,50 Mill. EUR war für den RH aufgrund der vorliegenden Grobkostenschätzungen nachvollziehbar. Er stellte fest, dass die Differenz zwischen dem geschätzten Auftragswert und der tatsächlichen Vergabesumme auf die unterschiedliche Berechnung der Vertragslaufzeit zurückzuführen war.

## Art des Vergabeverfahrens

- 9.1 Ziel und Auftragsgegenstand des Vergabeverfahrens war der Abschluss eines Rahmenvertrags über die Bereitstellung einer Gesamtlösung zur elektronischen Aufsicht von Strafgefangenen. Die BBG qualifizierte die zu erbringende Leistung als nichtprioritäre Dienstleistung<sup>8</sup>. Der vom BMJ für diesen Dienstleistungsauftrag geschätzte Auftragswert in der Höhe von 1,50 Mill. EUR<sup>9</sup> lag über dem entsprechenden EU-Schwellenwert.<sup>10</sup> Deshalb musste ein für den Oberschwellenbereich zulässiges Verfahren gewählt werden.

In einer am 21. April 2010 verfassten Aktennotiz stellte die BBG mögliche Verfahrensarten gegenüber. Demnach biete das Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung die größtmögliche Flexibilität für den Auftraggeber, durch verpflichtende Verhandlungsrunden bestehe allerdings Zeitdruck. Das BMJ stimmte dem Vorschlag der BBG, ein Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung zu wählen, zu.

<sup>6</sup> mit der Option auf Vertragsverlängerung um weitere 36 Monate

<sup>7</sup> ohne USt

<sup>8</sup> Die exakte Einordnung einer Dienstleistung ist anhand der in den Anhängen III und IV des BVergG aufgezählten Dienstleistungskategorien vorzunehmen. Im gegenständlichen Fall wählte die BBG die Kategorie 27 (sonstige Dienstleistung). Die Kategorie 27 dient als Auffangtatbestand für alle Dienstleistungen, die keiner der anderen Kategorien der Anhänge III und IV zuzurechnen sind.

<sup>9</sup> ohne USt

<sup>10</sup> § 12 Abs. 1 Z 1 BVergG (geschätzter Auftragswert beträgt ohne USt mindestens 125.000 EUR)



Das Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung darf bei Dienstleistungsaufträgen nur dann gewählt werden, wenn einer der in § 30 Abs. 1 BVergG abschließend aufgezählten Gründe vorliegt:

- keine ordnungsgemäßen oder nur unannehmbare Angebote nach offenem oder nicht offenem Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung oder wettbewerblichem Dialog und die ursprünglichen Bedingungen für den Dienstleistungsauftrag werden nicht grundlegend geändert (Z 1) oder
- Dienstleistungen, die eine vorherige globale Preisgestaltung nicht zulassen (Z 2) oder
- vertragliche Spezifikationen sind für offenes oder nicht offenes Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung nicht hinreichend genau festlegbar (Z 3).

Da das Verhandlungsverfahren ein Ausnahmeverfahren darstellt, sind die maßgeblichen Gründe, aufgrund derer es durchgeführt wird, gemäß § 36 BVergG in einem schriftlichen Vergabevermerk festzuhalten. Eine Begründung für die Wahl dieses Verfahrens lag weder in der BBG noch im BMJ auf.

Folgende Tabelle zeigt schematisch den Ablauf des von der BBG durchgeführten Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung:

## Art des Vergabeverfahrens

**Tabelle 3: Ablauf des Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung**

	Auftragsbekanntmachung und Aufforderung an eine unbeschränkte Anzahl an Unternehmen, einen Teilnahmeantrag abzugeben
<b>1. Stufe</b>	Einlangen von acht Teilnahmeanträgen binnen Bewerbungsfrist
	Prüfung der eingelangten Teilnahmeanträge und Auswahl von drei Bewerbern
	Aufforderung an die drei ausgewählten Bewerber zur 1. Angebotsabgabe
	1. Angebot
	1. Verhandlungsrunde
	Aufforderung an die Bieter zur 2. Angebotsabgabe    Teststellungen
	2. Angebot
	2. Verhandlungsrunde
<b>2. Stufe</b>	Aufforderung an die Bieter zur 3. Angebotsabgabe
	3. Angebot
	Ausscheiden von zwei Angeboten gemäß § 129 Abs. 1 Z 7 BVergG wegen Nichterfüllung von Muss-Anforderungen
	Bekanntgabe der Zuschlagsentscheidung
	Stillhaltefrist
	Zuschlagserteilung
	Bekanntmachung des vergebenen Auftrags

Quelle: RH

Das Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung ist zweistufig. Zunächst wird eine unbeschränkte Anzahl von Unternehmen öffentlich zur Abgabe von Teilnahmeanträgen aufgefordert. Danach werden ausgewählte Bewerber zur Abgabe von Angeboten aufgefordert. Charakteristisch für das Verhandlungsverfahren ist, dass gemäß § 25 Abs. 5 BVergG über den gesamten Auftragsinhalt verhandelt werden kann.

- 9.2 Der RH beanstandete, dass die gemäß § 36 BVergG vorgesehene Begründung für die Wahl der Verfahrensart des Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung fehlte. Er empfahl der BBG sicherzustellen, das zukünftig bei der Durchführung eines Verhandlungsverfahrens – zumal es ein Ausnahmeverfahren ist – die maßgeblichen Gründe für die Wahl dieses Verfahrens schriftlich festgehalten werden.



Der RH erachtete die Wahl des Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung aufgrund der Notwendigkeit einer Leistungsabstimmung mangels hinreichend genauer vertraglicher Spezifikationen als zulässig.

- 9.3 *Laut Stellungnahme der BBG sei mit 18. November 2011 eine schriftliche Begründung der Verfahrenswahl bei allen Verfahrensarten (außer dem offenen und dem nicht offenen Verfahren, welche nicht begründungspflichtig sind) verpflichtender Teil der Vergabedokumentation geworden.*

### Erste Stufe des Vergabeverfahrens

#### Eignungskriterien

- 10 Die BBG erstellte auf Basis von Unterlagen des BMJ die Teilnahmebedingungen für die Ausschreibung der elektronischen Aufsicht. Sie schlug dem BMJ weiters vor, eine Expertenkommission zur Auswahl der Bewerber zu bilden und fünf Bewerber zur zweiten Stufe des Verhandlungsverfahrens zuzulassen. Das BMJ entschied sich aus Zeitgründen dafür, nur drei Bewerber auszuwählen und zur Abgabe eines konkreten Angebots einzuladen.

Die BBG versandte am 30. April 2010 die Bekanntmachung der Ausschreibung „Elektronische Aufsicht 2010“ an das Amtsblatt der EU. Am 5. Mai 2010 erfolgte die Veröffentlichung im Amtsblatt der EU und am 6. Mai 2010 im Amtsblatt der Wiener Zeitung (Amtlicher Lieferungsanzeiger). Die Ausschreibungsunterlagen konnten bis zum 17. Mai 2010 bei der BBG angefordert und eingesehen werden. Die Teilnahmeanträge mussten bis spätestens 17. Mai 2010, 10.00 Uhr, in der BBG einlangen.

Die Bewerber mussten für die Erbringung der ausschreibungsgegenständlichen Leistung geeignet sein. Geeignet waren befugte Unternehmer, die technisch, finanziell und wirtschaftlich leistungsfähig sowie zuverlässig waren. Die Befugnis, Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit musste spätestens zum Zeitpunkt der Aufforderung zur Angebotsabgabe vorliegen.

Das Mindestniveau der technischen Leistungsfähigkeit für die Erbringung der Leistungen war gegeben, wenn zumindest u.a. folgende Voraussetzungen erfüllt waren:

- Die Bewerber mussten innerhalb der letzten drei Jahre zumindest zwei vergleichbare Aufträge (Referenzprojekte) durchgeführt haben.



## Erste Stufe des Vergabeverfahrens

- Der Auftragsgegenstand für die Referenzprojekte war die Bereitstellung einer Lösung oder von Lösungskomponenten zu einer elektronischen Überwachung von unter justizieller oder polizeilicher Aufsicht stehenden Personen.
- Der Mindestauftragswert je zulässiger Referenz betrug 100.000 EUR und es mussten im Rahmen eines Referenzprojekts zumindest 100 Personen elektronisch überwacht worden sein. Für einen Auftraggeber aus dem Konzern des Bewerbers abgewickelte Projekte (Eigenreferenzen) und Projekte, die nicht in den Produktivbetrieb gingen, waren nicht zulässig.

Hinsichtlich der finanziellen und wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit war ein durchschnittlicher Gesamtjahresumsatz der letzten drei Geschäftsjahre in der Höhe von zumindest 1,00 Mill. EUR aufzuweisen.

### Auswahlkriterien und Bewertung

- 11 Die eingesetzte Expertenkommission umfasste insgesamt acht Mitglieder; davon waren sieben Mitglieder Bedienstete des BMJ bzw. der Vollzugsdirektion und ein Mitglied Bediensteter der BBG. Sie wählte aus den acht zwischen 14. und 17. Mai 2010 rechtzeitig bei der BBG eingelangten Teilnahmeanträgen die drei besten Bewerber anhand der nachstehenden Auswahlkriterien<sup>11</sup> aus. Die BBG lud diese zur Abgabe eines konkreten Angebots ein. In den Teilnahmebedingungen war zu den Auswahlkriterien folgende Reihenfolge und Gewichtung festgelegt:

1. Umfang und Komplexität der Referenzprojekte, Gewichtung 80 %
2. Qualitätssicherungs- und Supportprozesse, Gewichtung 20 %

(1) Zum Nachweis der Eignung konnten die Bewerber maximal fünf Referenzprojekte benennen, von denen nur die jeweils besten drei pro Bewerber im Gesamtergebnis berücksichtigt wurden. Eine Expertenkommission hatte jedes gültige Referenzprojekt separat nach einem in der folgenden Tabelle dargestellten Notensystem zu bewerten und diese Wertung schriftlich kurz zu begründen:

<sup>11</sup> Gemäß § 2 Z 20 lit. a BVergG sind Auswahlkriterien die vom Auftraggeber in der Reihenfolge ihrer Bedeutung festgelegten, nicht diskriminierenden, auf den Leistungsinhalt abgestimmten, unternehmerbezogenen Kriterien, nach denen die Qualität der Bewerber beurteilt wird und die Auswahl in bestimmten Verfahrensarten (bspw. Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung) erfolgt.



Erste Stufe des Vergabeverfahrens

BMJ

Beschaffungsvorgang „Elektronische Aufsicht“

Tabelle 4: Notenschema und Gewichtung zur Bewertung der Referenzprojekte		
Note	Beschreibung	Gewichtung
3	Weitgehende Übereinstimmung des Auftragsgegenstands <b>und</b> hoher Umfang an erbrachten Leistungen oder Bewältigung spezieller technischer oder organisatorischer Herausforderungen	100 %
2	Weitgehende Übereinstimmung des Auftragsgegenstands <b>oder</b> hoher Umfang an erbrachten Leistungen oder Bewältigung spezieller technischer oder organisatorischer Herausforderungen	70 %
1	Mäßige Übereinstimmung des Auftragsgegenstands oder mäßiger Umfang an erbrachten Leistungen	30 %
0	Geringe Übereinstimmung des Auftragsgegenstands oder geringer Umfang an erbrachten Leistungen	0 %

Quellen: BBG, RH

(2) Die Bewerber hatten die im Unternehmen eingesetzten Qualitätssicherungs- und Supportprozesse zu beschreiben. Die Konzepte zur Qualitätssicherung und zur Bereitstellung von Support waren von der Expertenkommission nach folgenden Kriterien zu bewerten:

Tabelle 5: Notenschema und Gewichtung zur Bewertung der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse		
Note	Beschreibung	Gewichtung
3	Professionelles und strukturiertes Vorgehensmodell hinsichtlich der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse <b>ohne erkennbare Schwachstellen</b>	100 %
2	Professionelles und strukturiertes Vorgehensmodell hinsichtlich der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse <b>mit geringfügigen Lücken oder Schwachstellen</b>	70 %
1	Professionelles und strukturiertes Vorgehensmodell hinsichtlich der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse <b>mit signifikanten Lücken oder Schwachstellen</b>	30 %
0	Vorgehensmodell und Prozessdefinition sind unklar oder weisen <b>mehrere signifikante Lücken oder Schwachstellen</b> auf	0 %

Quellen: BBG, RH



Erste Stufe des Vergabeverfahrens

Ergebnis der  
Bewertung

12.1 Die der Expertenkommission zur Bewertung übermittelten Teilnahmeanträge waren nicht anonymisiert. Zunächst bewerteten die einzelnen Mitglieder der Expertenkommission die Referenzprojekte der Bewerber und übermittelten die Ergebnisse am 25. Mai 2010 an die BBG.

Erst nach Bildung eines Zwischenergebnisses zu den Referenzprojekten und einer Sitzung am 27. Mai 2010 bewerteten die einzelnen Mitglieder der Expertenkommission die Konzepte zur Qualitätssicherung und zur Bereitstellung von Support. Die Mitglieder der Expertenkommission übermittelten der BBG bis zum 28. Mai 2010 ihre Ergebnisse. Der Bewertungsprozess erstreckte sich über insgesamt vier Tage.

Jedes Mitglied der Expertenkommission begründete die von ihm vergebene Note schriftlich. Der RH stellte fest, dass sechs der acht Begründungen für die Referenzprojekte nicht den in den Teilnahmebedingungen festgelegten Bewertungskriterien entsprachen. Die Mitglieder der Expertenkommission bewerteten z.B., in welchen Rechtssystemen das Unternehmen tätig war oder ob ein eigenes oder Fremdprodukt angeboten wurde. Jeweils zwei Kommissionsmitglieder begründeten die Bewertung der Referenzprojekte und der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse wortgleich.

Die folgende Tabelle zeigt das von der BBG ermittelte Endergebnis der qualitativen Bewertung der acht Teilnahmeanträge und die Reihung der Bewerber anhand der erreichten Gesamtpunktezahl:

Tabelle 6: Endergebnis der Bewertung der Teilnahmeanträge				
Teilnahmeantrag	Punkte Referenzprojekte	Punkte Qualitätssicherungs- und Supportprozesse	Gesamtpunkte	Rang
Bewerber 1	63,33	19,14	82,48 <sup>1</sup>	2
Bewerber 2	19,33	nicht bewertet	19,33	7
Bewerber 3	13,00	nicht bewertet	13,00	8
Bewerber 4	77,00	20,00	97,00	1
Bewerber 5	53,67	11,71	65,38	5
Bewerber 6	54,00	18,29	72,29	4
Bewerber 7	31,67	nicht bewertet	31,67	6
Bewerber 8	58,67	15,43	74,10	3

<sup>1</sup> Rundungsdifferenz

Quellen: BBG, RH



Als Endergebnis wurde der Durchschnitt der Wertungen der Mitglieder der Expertenkommission berücksichtigt. Bei den Bewerbern 2, 3 und 7 erfolgte nach Abschluss der Referenzbewertungen keine Bewertung der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse, weil der Rückstand dieser Bewerber mathematisch bereits zu groß war, um noch auf einen der ersten drei Plätze zu kommen.

Aufgrund des Bewertungsergebnisses ließ die BBG die fünf auf Rang vier bis acht platzierten Bewerber nicht zur zweiten Stufe des Vergabeverfahrens zu und teilte diese Entscheidung den Bewerbern am 4. Juni 2010 mit. Die Bewerber 1, 4 und 8 erreichten die höchste Gesamtpunktzahl; die BBG lud diese am 18. Juni 2010 zur ersten Angebotslegung ein.

- 12.2 Der RH beanstandete, dass das BMJ entgegen dem Vorschlag der BBG nur drei Bewerber zur Angebotslegung zuließ. Dieses Vorgehen entsprach dem Vergaberecht. Der RH wies aber darauf hin, dass zwischen dem Dritt- und Viertgereihten ein sehr geringer Abstand (1,81 Punkte) lag. Das BMJ verzichtete demnach darauf, das einem Vergabeverfahren innewohnende Potenzial – nämlich die wirtschaftlichste Lösung zu finden – auszuschöpfen und schränkte damit den Wettbewerb unnötigerweise ein.

Der RH bemängelte weiters, dass die Mehrzahl der Begründungen der Mitglieder der Expertenkommission zur Benotung der Referenzen nicht den festgelegten Kriterien entsprach; jeweils zwei Mitglieder begründeten ihre Bewertung der Referenzen als auch der Qualitätssicherungs- und Supportprozesse wortident. Zudem war für den RH nicht nachvollziehbar, warum die Bewertung nicht in einem Block durchgeführt wurde und sich der Bewertungsprozess über vier Tage erstreckte. Die BBG vernachlässigte in diesem Punkt die vertraglich vereinbarte Qualitätssicherung.

Der RH empfahl daher der BBG, zukünftig verstärkt Augenmerk auf die Qualitätssicherung bei Begründungen zur Bieterauswahl zu legen. Weiters empfahl er der BBG, aus Gründen der Objektivität – soweit praktikabel und administrierbar – sicherzustellen, dass den Expertenkommissionen Teilnehmerunterlagen in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden. Dieses Vorgehen ist bspw. bei Ausschreibungen im Baubereich üblich.

## Erste Stufe des Vergabeverfahrens

- 12.3 *Laut Stellungnahme der BBG evaluiere sie hinsichtlich der Qualitätssicherung von Begründungen zur Bieterauswahl verschiedene Ansätze. Einerseits könnte durch eine stärkere Strukturierung der Bewertungsbögen eine gewisse Verbesserung der Begründungen erzielt werden (Auswahl vorgegebener Alternativen zu konkreten Bewertungspunkten). Andererseits sei durch den in den letzten Jahren angestiegenen Begründungsbedarf von Auswahlentscheidungen ohnehin auch eine vergaberechtliche Verschärfung erfolgt, die es der BBG einfacher mache, bei Bewertungskommissionsmitgliedern auf eine konkrete Begründung zu bestehen.*

*Zur Anonymisierung von Teilnehmerunterlagen verwies die BBG in ihrer Stellungnahme darauf, dass es verschiedene Gegebenheiten in vielen Fällen schwierig machen würden, diese praktisch umzusetzen. Marktbekannte Projekte könnten auch in anonymisierter Form erkannt werden, Produktbezeichnungen sind oft unumgänglich und auch firmen- oder produktspezifische Begriffe würden sich häufig in den Beschreibungen finden. Es seien aber auch Situationen denkbar, in denen eine Anonymisierung umsetzbar sei und in diesen Fällen werde die BBG den jeweiligen Auftraggebern ein solches Vorgehen vorschlagen.*

## Zweite Stufe des Vergabeverfahrens

Festlegung des Ausschreibungsinhalts und Erstellung des Leistungsverzeichnisses

- 13.1 (1) Grundlage für die Festlegung des Ausschreibungsinhalts waren die Ergebnisse der zur elektronischen Aufsicht durchgeführten Modellversuche sowie der im BMJ eingerichteten Projektgruppe.

(2) Im BMJ gab es in den Jahren 2006 bis 2008 zwei Modellversuche zur elektronischen Aufsicht im Rahmen der bedingten Entlassung bzw. im Bereich der Vollzugslockerungen. Beim ersten Modellversuch im Jahr 2006 setzte das BMJ GPS-Technologie (Global Positioning System) zur Überwachung ein, die jedoch fehleranfällig und teuer war.

Beim zweiten Modellversuch im Jahr 2008 wählte das BMJ RF-Technologie. Vom 15. Jänner bis 15. November 2008 fand der Echtbetrieb in den beiden Justizanstalten Graz-Jakomini und Simmering statt. Die technische Ausstattung stellte jenes Unternehmen bei, das sich als Bieter C am gegenständlichen vom RH überprüften Vergabeverfahren beteiligte.

Dem Abschlussbericht vom Dezember 2008 zufolge verlief der Modellversuch grundsätzlich erfolgreich. Lediglich im Bereich der Technik traten Probleme auf, die zum Teil nicht behoben werden konnten:

- Eingabe von Folgeterminen ohne Alarmmeldung war nicht möglich;
- zu geringe Reichweiteneinstellung;
- unmittelbar aneinandergereihte Abwesenheitszeiten im Wochenplaner konnten ohne Hausarrestsverletzungen nicht angezeigt werden;
- Fehlalarme bei nachträglichen Terminänderungen, wenn der Termin bereits begonnen wurde.

(3) Ende 2009 beauftragte das Kabinett der Bundesministerin für Justiz eine Projektgruppe damit, die Bedingungen und Voraussetzungen (Kosten, Potenzial, internationaler Vergleich etc.) zur gesetzlichen Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests zu erheben.

(4) Die Erfahrungen aus den beiden Modellversuchen und die Ergebnisse der Projektgruppe waren die Basis für die Erstellung des Ausschreibungsinhalts, insbesondere des Leistungsverzeichnisses. Das Leistungsverzeichnis enthielt eine detaillierte Aufgliederung der Anforderungen. Dabei wurde zwischen bewertungsrelevanten Soll-Anforderungen und zwingend zu erfüllenden Muss-Anforderungen unterschieden.

Die Soll-Anforderungen und deren Gewichtung (siehe Anhang A) sowie die Muss-Anforderungen (siehe Anhang B) erarbeitete das in der Vollzugsdirektion eingerichtete Projektteam unter Beteiligung des Vereins Neustart, der Bundesrechenzentrum GmbH und der BBG. Die BBG hatte vor allem die Koordination und Ausarbeitung der Ausschreibungsunterlagen inne. Die inhaltlichen und operativen Anforderungen an das System definierte im Wesentlichen das BMJ.

Ein Unsicherheitsfaktor war, dass bei der Festlegung des Ausschreibungsinhalts das Gesetz über die Einführung des elektronisch überwachten Hausarrests noch nicht beschlossen war, und sich aus diesem Grund noch Änderungen ergeben hätten können. Daher waren im Vergabeverfahren auch Eventualitäten, wie z.B. GPS-Ortung, zu berücksichtigen.



Zweite Stufe des Vergabeverfahrens

13.2 Für den RH war die Erstellung der Ausschreibungsunterlagen und des Leistungsverzeichnisses anhand der – im Wesentlichen bei der BBG – vorliegenden Dokumentation ausreichend schlüssig und nachvollziehbar. Er hielt jedoch fest, dass auch in diesem Punkt aufgrund der fehlenden gesetzlichen Grundlage für den elektronisch überwachten Hausarrest Unsicherheiten bestanden.

Allgemeine und kommerzielle Ausschreibungsbedingungen

14 Die Bieter konnten bei der ersten Angebotslegung frei entscheiden, ob sie nur eine Variante anboten oder Angebote für die beiden folgenden ausgeschriebenen Umsetzungsvarianten legten:

Tabelle 7: Varianten für die erste Angebotslegung			
	Betrieb des Systems	Leasing mit Kaufoption oder Miete	Support
Variante 1	Eigenbetrieb durch den Auftraggeber	Auftraggeber least das Equipment; eine Kaufoption besteht	1st und 2nd Level Support durch den Auftraggeber; Auftragnehmer gewährleistet 3rd Level Support
Variante 2	Betrieb durch den Auftragnehmer	Auftraggeber mietet das Equipment	Auftragnehmer erbringt 2nd und 3rd Level Support; optional auch den 1st Level Support

Quellen: BBG, RH

Auf Basis der Erkenntnisse der ersten Angebote und der ersten Verhandlungsrunde entschied sich das BMJ, für die zweite Angebotsphase die Umsetzung einer modifizierten Variante 2 vorzugeben. Es legte dazu in den kommerziellen Ausschreibungsbedingungen (Rahmenvertrag) folgende konkrete Aufgabenteilung fest:



Tabelle 8: Aufgabenteilung zwischen Auftragnehmer und Auftraggeber	
Auftragnehmer	stellt eine vollständige Lösung zur elektronischen Aufsicht auf Mietbasis bereit
	betreibt, wartet und aktualisiert das System eigenständig
	stellt den 2nd und 3rd Level Support für das Gesamtsystem bereit
	Optional sind die SIM-Karten und die nötigen Telekomproviderleistungen bereitzustellen und
	alle Wartungstätigkeiten vorzunehmen, die vom Auftraggeber nicht oder nicht sinnvoll durchgeführt werden können
Auftraggeber	betreibt eigenständig ein Monitoring Center und führt dort das Meldungshandling durch
	nimmt jeglichen Kontakt zu den überwachten Personen selbst auf
	konfiguriert das System (soweit möglich und sinnvoll) selbst
	erbringt den 1st Level Support selbst und
	führt (soweit möglich und sinnvoll) selbst Wartungstätigkeiten am Equipment durch

Quellen: BBG, RH

Die allgemeinen Ausschreibungsbedingungen sahen vor, dass der Zuschlag nach dem Bestbieterprinzip dem technisch und wirtschaftlich günstigsten Angebot zu erteilen ist. Für die Ermittlung des besten Angebots waren folgende Zuschlagskriterien einschließlich ihrer Gewichtung vorgesehen:

Tabelle 9: Gewichtung der Zuschlagskriterien		
Zuschlagskriterium	Gewichtung	Maximale Punkteanzahl
Preis	50,0 %	50,0
Funktionalität der Lösung zur elektronischen Aufsicht über RF <sup>1</sup> -Technologie	40,0 %	40,0
GPS Funktionalität	2,5 %	2,5
Vertragliche Zusagen des Bieters	7,5 %	7,5

<sup>1</sup> Radiofrequenz

Quellen: BBG, RH

Die kommerziellen Ausschreibungsbedingungen legten eine Vertragsdauer von drei Jahren fest, wobei das BMJ das einscitige Gestaltungsrecht (Option) hat, den Vertrag dreimal um jeweils ein Jahr zu verlängern.



Zweite Stufe des Vergabeverfahrens

Angebotslegungen      15.1 Am 18. Juni 2010 lud die BBG die drei von der Expertenkommission ausgewählten Bewerber 1, 4 und 8 zur ersten Angebotslegung ein. Die Angebote langten rechtzeitig am Tag der Abgabefrist, dem 5. Juli 2010, bei der BBG ein. Die BBG prüfte die Angebote auf Vollständigkeit und Ausschreibungskonformität. Es erfolgten keine Nachforderungen oder Aufklärungen an die drei Bieter.

In der Folge lud die BBG am 16. und 30. Juli 2010 die Bieter zur Legung eines zweiten und dritten Angebots ein. Die Angebote der drei Bieter langten am 26. Juli 2010 (Bieter A), am 27. Juli 2010 (Bieter B und C) sowie am 3. August 2010 (Bieter A) und am 6. August 2010 (Bieter B und C) fristgerecht ein. Auch in diesen Fällen erfolgten keine Nachforderungen oder Aufklärungen an die drei Bieter.

In der nachfolgenden Tabelle werden auszugsweise die Angebotspreise des dritten Angebots der Bieter A, B und C – gestaffelt nach dem Durchschnittsstand der pro Monat elektronisch überwachten Personen – einander gegenübergestellt. Die drei dargestellten Basisleistungen bilden die Grundlage für die Umsetzung des elektronisch überwachten Hausarrests im täglichen Betrieb:

Tabelle 10: Auszug aus den Angebotspreisen					
Postion	Art der zu erbringen- den Basisleistung	im Durchschnitt pro Monat elek- tronisch über- wachte Personen	Nettopreis pro Tag und überwachter Person in EUR		
			Bieter A	Bieter B	Bieter C
P04	Bereitstellung des benötigten technischen Equipments	0 – 100	2,60	3,10	1,76
P05		101 – 200	2,50	2,20	1,76
P06		201 – 300	2,44	1,95	1,76
P14	Hochverfügbarer Betrieb und Bereitstellung des 3rd Level Supports	0 – 100	0,70	3,10	0,89
P15		101 – 200	0,55	1,55	0,30
P16		201 – 300	0,46	1,10	0,18
P24	Bereitstellung der benötigten SIM- Karten und Übernahme der Kommunikation	0 – 100	0,22	0,49	0,25
P25		101 – 200	0,22	0,49	0,25
P26		201 – 300	0,22	0,49	0,25
Summe P04, P14 und P24		0 – 100	3,52	6,69	2,90
Summe P05, P15 und P25		101 – 200	3,27	4,24	2,31
Summe P06, P16 und P26		201 – 300	3,12	3,54	2,19

Quellen: BBG, RH

Eine exakte Prognose der während der Laufzeit des Vertrags abzurufenden Mengen war dem BMJ nicht möglich. Es entwickelte daher sieben mit unterschiedlicher Ziehungswahrscheinlichkeit gewichtete Szenarien. Zur Bewertung der Gesamtkosten und Ermittlung des Bewertungspreises sahen die allgemeinen Ausschreibungsbedingungen des dritten Angebots einen Betrachtungszeitraum von fünf<sup>12</sup> Jahren vor.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die von der BBG ermittelten Bewertungspreise der drei Bieter. Dieser Berechnung lagen die Angebotspreise des dritten Angebots und die aufgrund der Szenarien für einen Zeitraum von fünf Jahren errechneten Bewertungsmengen zugrunde:

Tabelle 11: Bewertungspreise des dritten Angebots			
	Bewertungspreise in EUR		
	Bieter A	Bieter B	Bieter C
Basisleistungen	2.562.192,50	2.331.114,00	1.806.076,48
Optionen	124.850,00	94.310,00	45.160,25
<b>Summe</b>	<b>2.687.042,50</b>	<b>2.425.424,00</b>	<b>1.851.236,73</b>

Quellen: BBG, RH

- 15.2 Der RH hielt fest, dass das Angebot des Bieters A um rd. 45 % und das Angebot des Bieters B um rd. 31 % über jenem von Bieter C lag.

#### Teststellungen

Teststellungen Juni 2010

- 16 Während der ersten Angebotsfrist übergaben die drei Bieter dem BMJ zwischen 22. und 28. Juni 2010 technisches Equipment (Basisstationen und Fußfessel) zur Testung. Ziel war es, bei den Teststellungen die Erfüllung der Muss-Anforderungen zu überprüfen und eine qualitative Bewertung der Systeme vorzunehmen. Dabei wurden u.a. die Montage und Demontage der Basisstation und der elektronischen Fußfessel, die Einstellung der Reichweite in Räumlichkeiten und die Bedienbarkeit überprüft.

<sup>12</sup> Die Vertragsdauer war mit drei Jahren festgelegt. Das BMJ hat die Option, den Vertrag dreimal um jeweils ein Jahr zu verlängern. Bei einer dreimaligen Ausübung der Option durch das BMJ würde daher die Gesamtvertragslaufzeit sechs Jahre betragen (3+1+1+1).

Das BMJ ging allerdings von folgender Eintrittswahrscheinlichkeit der Verlängerungsoptionen aus: 4. Jahr: 80 %, 5. Jahr: 70 % und 6. Jahr: 50 %. Somit wurden die Gesamtkosten über eine gesamte erwartete Vertragslaufzeit von fünf Jahren (3 + 0,8 + 0,7 + 0,5 Jahre) betrachtet. Dem liegt folgende Berechnung zugrunde: 1 Jahr x 80 % = 0,8 Jahre; 1 Jahr x 70 % = 0,7 Jahre; 1 Jahre x 50 % = 0,5 Jahre; die Summe beträgt daher zwei Jahre.

## Zweite Stufe des Vergabeverfahrens

Bedienstete des BMJ bzw. der Vollzugsdirektion führten vom 22. Juni bis 5. August 2010 mehrere Tests (mit dem technischen Equipment des Bieters A zwei Teststellungen, des Bieters B zwei Teststellungen und des Bieters C fünf Teststellungen) durch.

Die Ergebnisse der im Juni 2010 durchgeführten Teststellungen hielt das BMJ in Testprotokollen vom 3. und 5. Juli 2010 fest. Aus diesen ging hervor, dass keines der Produkte problemlos war. Beim technischen Equipment von Bieter A bemängelten die Tester eine komplizierte und aufwändige Einstellung der Reichweite. Weiters merkten sie zur Software an, dass diese noch in Aufbau sei, aber problemlos funktioniere. Insgesamt entsprach laut den Testprotokollen das Produkt des Bieters A am besten.

Bei dem getesteten technischen Equipment der Bieter B und C traten u.a. folgende Probleme auf, die eine Nichterfüllung von Muss-Anforderungen indizierten:



Tabelle 12: Auszug aus den Testprotokollen vom 3. und 5. Juli 2010

Bieter	Vermerk im Testprotokoll (auszugsweise)	Muss-Anforderung
Bieter B	Austausch und Ladung der Batterie/Akkus der Fußfessel – eher nicht geeignet. Nur 200 Ladezyklen – ca. alle 36 Stunden für etwa 2 bis 3 Stunden aufladen	(C05) Die Sicherstellung ausreichender Stromreserven darf keine übermäßigen Einschränkungen oder Aufwände verursachen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– maximale Ladezeit beträgt 60 Minuten</li> <li>– minimaler Ladezyklus von 84 Stunden im stationären Betrieb</li> <li>– minimale Lebensdauer der Stromversorgung von 12 Monaten</li> </ul>
Bieter C	Geringe Reichweite der Basisstation – Problem bei größerer Unterkunft	(A03) Befindet sich die überwachte Person innerhalb einer gewissen räumlichen Entfernung von der jeweiligen Basisstation, wird dies von der Basisstation oder der elektronischen Fußfessel erkannt.
	Manipulationssicherheit des Fußgelenksbandes nicht gegeben	(C07) Die Lösung muss flexibel an unterschiedliche bauliche Voraussetzungen angepasst werden können, um Fehlalarme bei einer möglichst präzisen Hausarrest-überwachung zu minimieren. Insbesondere sind Unterkünfte der überwachten Person im Regelfall mit einer Basisstation vollständig zu überwachen.
	Eingabe/Änderung des Aufsichtsprofils – eher nicht geeignet, weil es zu Überschneidungsfehlern kommen kann	(C03) Das System muss Manipulationen verhindern und Manipulationsversuche ohne Zeitverzögerung melden. (D15) Es darf keine Fehler- oder Alarmmeldung abgesetzt werden, wenn unterschiedliche Abwesenheitszeiten (z.B. Arbeit und Freizeit) direkt aufeinander folgen und die überwachte Person während des Übergangs von der einen auf die andere Zeit abwesend ist.

Quellen: BBG, Vollzugsdirektion, RH



Zweite Stufe des Vergabeverfahrens

Teststellungen Juli 2010

- 17 Am 29. Juli 2010 erfolgte zum technischen Equipment der Bieter A und C eine Teststellung. Die Tests bezogen sich auf die Reichweite, die Unterbrechung der Stromversorgung bzw. Bewegung der Basisstation und die Aneinanderreihung von mehreren Abwesenheiten. Laut dem zu dieser Teststellung angelegten Testprotokoll führte das Testteam die Testreihe mit jeweils zwei Testgeräten der Bieter A und C in zwei Wohnungen (85 m<sup>2</sup> Neubauwohnung und 100 m<sup>2</sup> Altbauwohnung) durch. Im Testprotokoll war dazu festgehalten, dass bei Bieter A keine der nachfolgenden bei Bieter C beschriebenen Probleme auftraten:

Tabelle 13: Ergebnis der am 29. Juli 2010 durchgeführten Teststellung zum technischen Equipment von Bieter C	
Reichweite	Trotz maximaler Reichweiteneinstellung wurde in mehreren Bereichen der Wohnung kein Kontakt zwischen Fußfessel und Basisstation angezeigt. Im Echtbetrieb wurde von einer Basisstation eine Abwesenheit von ca. 26 Minuten angezeigt, obwohl die Fußfessel während dieser Zeit nicht bewegt wurde (Standort: Schlafzimmer; Bett). Die beiden getesteten Systeme meldeten ungerechtfertigte kurzfristige Abwesenheiten.
Unterbrechung der Stromversorgung bzw. Bewegung der Basisstation	<p>Trotz Unterbrechung der Stromversorgung für ca. 25 Sekunden wurden vom System keine Alarmmeldungen registriert. Erst nach einer Unterbrechung der Stromversorgung ab ca. 35 Sekunden wurde eine Alarmmeldung angezeigt. Keine Alarmmeldung erfolgte bei heftigen Bewegungen der Basisstation (Drehung um die eigene Achse) bis zu einem Zeitausmaß von ca. 15 Sekunden.</p> <p>Daraus leitete sich die Möglichkeit ab, die Basisstation von der Stromzufuhr zu trennen und in einen anderen Raum zu verbringen, ohne dass dies vom System registriert wird.</p>
Aneinanderreihung von mehreren Abwesenheiten	<p>Die Systemmeldungen bei Terminwechsel (zwei oder aufeinanderfolgende Abwesenheiten) erscheinen nicht nachvollziehbar.</p> <p>Falsche Anwesenheitsmeldungen bei diesem Test; bei einem früheren Test wurden falsche Alarmmeldungen abgesetzt. Meldungen bei aufeinanderfolgenden Terminen (Abwesenheiten) sind somit nicht nachvollziehbar.</p>

Quellen: Vollzugsdirektion, RH

Am 30. Juli 2010 erfolgte eine weitere Teststellung zum technischen Equipment des Bieters C zur Fehleranfälligkeit aneinandergereihter Termine. Es sollte getestet werden, ob es zu Fehlalarmen kommt, wenn Folgetermine während laufender Abwesenheit nachgetragen werden müssen (z.B. Arztbesuch nach Arbeitsende). Die Teststellung ergab, dass laufende Termine (z.B. Arbeitszeit) problemlos verlängert werden konnten. Hingegen kam es beim Übergang vom ersten zum zweiten Termin zu falschen Angaben (anwesend obwohl tatsächlich abwesend). Bei Übergängen von Folgeterminen traten Fehlalarme auf.

Teststellungen Ende Juli/Anfang August 2010

- 18 Vom 31. Juli bis 2. August 2010 erfolgte eine Teststellung zur Akkuleistung des technischen Equipments von Bieter B. Laut dem Testprotokoll betrug die Ladezeit der beiden getesteten Fußfesseln 88 und 99 Minuten sowie 87 und 104 Minuten. Der erste Batteriealarm kam rd. 30 Stunden nach vollem Aufladen; ein kritischer Batteriealarm 43 und 45 Minuten später.

Am 2. August 2010 testete das BMJ zwei Basisstationen und Fußfesseln des Bieters C hinsichtlich der Unterbrechung der Stromversorgung bzw. Bewegung der Basisstation und Reichweitereinstellung. Es erfolgte keine Alarmauslösung bei einer jeweils 25 Sekunden dauernden Stromabschaltung, bei einem jeweils 10 Sekunden langen heftigen Bewegen der Basisstation oder bei einem zweimaligen Ortswechsel der Basisstation samt Stromabschaltung. Beim Reichweitentest zeigte die Basisstation keinen Balken<sup>13</sup> an, wenn die Fußfessel in einem Raum in ca. acht Metern Entfernung positioniert wurde.

Die letzte Teststellung führte das BMJ am 5. August 2010 in Anwesenheit eines Vertreters von Bieter C durch, der auch das dazu verfasste Protokoll unterfertigte. Bei diesem Test wurde u.a. festgehalten, dass es zunächst Probleme bei der Reichweitereinstellung gab. Eine Unterbrechung der Stromversorgung der Basisstation wurde nach 2 Sekunden gemeldet und ein Umstecken der Basisstation wäre dadurch möglich. Die Bewegung der Basisstation war für ca. 10 Sekunden möglich, ohne einen Alarm auszulösen. Bei mehreren direkt aufeinanderfolgenden Abwesenheitseintragungen gab es eine Alarmmeldung zwischen den einzelnen Abwesenheitszeiten.

<sup>13</sup> Die Signalstärke wird am Display der Basisstation grafisch in Form von Balken dargestellt; je stärker das Signal wird, desto mehr von den 16 möglichen Balken werden angezeigt.



## Zweite Stufe des Vergabeverfahrens

### Zusammengefasste Ergebnisse der Teststellungen

19.1 Die folgende Tabelle gibt jene Muss-Anforderungen des Leistungsverzeichnisses wieder, bei denen im Zuge der Teststellungen Mängel beim technischen Equipment der Bieter B und C festgestellt wurden:

**Tabelle 14: Nichterfüllung von Muss-Anforderungen durch Bieter B und C – Zeitpunkt der Feststellung**

	Muss-Anforderung	Teststellung	
		Bieter B	Bieter C
A03	Befindet sich die überwachte Person innerhalb einer gewissen räumlichen Entfernung von der jeweiligen Basisstation, wird dies von der Basisstation oder der elektronischen Fußfessel erkannt.		28. und 29. Juni 2010, 29. Juli 2010 und 2. August 2010
C03	Das System muss Manipulationen verhindern und Manipulationsversuche ohne Zeitverzögerung melden.		28. und 29. Juni 2010, 29. Juli 2010, 2. und 5. August 2010
C05	Die Sicherstellung ausreichender Stromreserven darf keine übermäßigen Einschränkungen oder Aufwände verursachen: – maximale Ladezeit beträgt 60 Minuten – minimaler Ladezyklus von 84 Stunden im stationären Betrieb – minimale Lebensdauer der Stromversorgung von 12 Monaten	24. und 25. Juni 2010, 31. Juli bis 2. August 2010	
C07	Die Lösung muss flexibel an unterschiedliche bauliche Voraussetzungen angepasst werden können, um Fehlalarme bei einer möglichst präzisen Hausarrestüberwachung zu minimieren. Insbesondere sind Unterkünfte der überwachten Person im Regelfall mit einer Basisstation vollständig zu überwachen.		28. und 29. Juni 2010, 29. Juli 2010 und 2. August 2010
D15	Es darf keine Fehler- oder Alarmmeldung abgesetzt werden, wenn unterschiedliche Abwesenheitszeiten (z.B. Arbeit und Freizeit) direkt aufeinander folgen und die <b>überwachte</b> Person während des Übergangs <b>von der einen</b> auf die andere Zeit abwesend ist.		28. und 29. Juni 2010, 29. und 30. Juli 2010 und 5. August 2010

Quellen: BBG, BMJ, Vollzugsdirektion, RH



Das zu den Teststellungen im Juni verwendete Testprotokoll enthielt keine Angaben zur Testdurchführung (z.B. Gerätenummer der Basisstation und Fußfessel) und zur Testumgebung (z.B. Wohnungsgröße). Bei den nachfolgenden Teststellungen waren diese Faktoren im Wesentlichen – abhängig von der Art des Tests – berücksichtigt.

- 19.2 Aus Sicht des RH stellten die Teststellungen einen wesentlichen Verfahrensschritt dar, weil damit die Erfüllung der Muss-Anforderungen zu überprüfen und eine qualitative Bewertung der technischen Systeme vorzunehmen war.

Der RH kritisierte, dass die im Juni verwendeten Testprotokolle nicht geeignet waren, um eine lückenlose Nachvollziehbarkeit der ersten Teststellungen und ihrer Ergebnisse zu gewährleisten. Anhand der Dokumentation zu den nachfolgenden Teststellungen konnte der RH das Ausscheiden der Bieter B und C aufgrund bestehender Mängel bei Muss-Anforderungen nachvollziehen.

Der RH empfahl dem BMJ und der Vollzugsdirektion sicherzustellen, dass künftig bei Teststellungen bereits zu Beginn alle Faktoren der Testdurchführung und Testumgebung detailliert dokumentiert werden.

- 19.3 *Laut Stellungnahme des BMJ sei es bei den ersten Teststellungen nicht möglich gewesen, die wichtigen Parameter für die Dokumentation der einzelnen Teststellungen festzulegen. Gründe dafür seien der große Zeitdruck und der Umstand, dass Erfahrungen im Umgang mit der erforderlichen Technik zum Zeitpunkt des Vergabeverfahrens im österreichischen Strafvollzug nicht vorhanden waren. Die Testung habe sich erst im Laufe der praktischen Durchführung professionalisiert.*

*Das BMJ werde künftig darauf Bedacht nehmen, bei Teststellungen alle Faktoren der Testdurchführung und Testumgebung genauestens und detailliert festzuhalten.*

#### Verhandlungsrunden

- 20.1 Die BBG führte mit den drei Bietern zwei Verhandlungsrunden durch und protokollierte die Ergebnisse der insgesamt sechs Verhandlungen. Bei den Verhandlungen waren in unterschiedlicher Anzahl Bedienstete der BBG, des BMJ und Vertreter des jeweiligen Bieters anwesend. Erörtert wurden u.a. Fragen zu den Angeboten und bei den Teststellungen aufgetretene Probleme.



Verhandlungsrunden

Die erste Verhandlungsrunde fand am 8. Juli 2010 mit dem Bieter B, am 9. Juli 2010 mit dem Bieter C und am 12. Juli 2010 mit dem Bieter A statt; die zweite Verhandlungsrunde wurde mit den drei Bietern am 30. Juli 2010 in derselben Reihenfolge der ersten Verhandlungsrunde durchgeführt.

Die BBG und das BMJ diskutierten mit dem Bieter A in der ersten Verhandlungsrunde u.a. die Aufstellung der Basisstation und die Download-/Uploadgeschwindigkeit für die Hauptinstallation (sehr langsam in der Teststellung) und in der zweiten Verhandlungsrunde im Wesentlichen die Preisstrukturen. Mit den Bietern B und C behandelten sie die folgenden Problembereiche, die in Zusammenhang mit der Nichterfüllung von Muss-Anforderungen standen:

Tabelle 15: Bei den Verhandlungsrunden erörterte Punkte im Zusammenhang mit der Nichterfüllung von Muss-Anforderungen		
	Bieter B	Bieter C
1. Verhandlungsrunde am 8. und 9. Juli 2010	Stromversorgung und Stromverbrauch (Ladezyklus ca. 36 Stunden)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reichweite der Basisstation</li><li>- zwei aufeinanderfolgende Tätigkeiten ohne Hausarrest können aktuell nicht abgebildet werden</li><li>- Basisstation kann 15 Sekunden bewegt werden, bevor dies zu einer Meldung führt</li><li>- Fußgelenksband (Plastik kann abgeschnitten und Glasfaser gedehnt werden)</li></ul>
2. Verhandlungsrunde am 30. Juli 2010	Vereinbarung zu einem weiteren Test zur Stromversorgung und Stromverbrauch <sup>1</sup>	der Bieter wird darauf hingewiesen, dass die Muss-Anforderungen A03, C03, C07 und D15 nicht erfüllt scheinen; Vereinbarung zu vertiefenden Tests <sup>2</sup>

<sup>1</sup> durchgeführt vom 31. Juli bis 2. August 2010.

<sup>2</sup> durchgeführt am 2. und 5. August 2010

Quellen: BBG, RH

20.2 Der RH hielt fest, dass die Bieter ab der ersten Verhandlungsrunde Kenntnis über die bei den Teststellungen festgestellten Mängel der technischen Ausstattung hatten.



Beschaffungsvorgang „Elektronische Aufsicht“

Abschluss des  
Vergabeverfahrens

21.1 Die Vergabekommission qualifizierte die bei den Teststellungen festgestellten Mängel des technischen Equipments der Bieter B und C als unbehebbar. Sie schied die beiden Angebote am 9. August 2010 wegen Nichterfüllung von Muss-Anforderungen aus und teilte den Bietern B und C mittels Telefax vom 10. August 2010 diese Entscheidung gemeinsam mit der Zuschlagsentscheidung wie folgt mit:

Tabelle 16: Übersicht zur Begründung der Ausscheidung von Bieter B und C			
		Muss-Anforderungen	Begründung der Nichterfüllung
Bieter B	C05	Sicherstellung ausreichender Stromreserven	Das angebotene System erfüllt den maximalen Ladezyklus und die maximale Ladedauer nicht. Dies widerspricht den Anforderungen und ist den Testprotokollen eindeutig zu entnehmen.
	A03, C07	Überwachungszuverlässigkeit	Eine effiziente Abdeckung von Wohnbereichen war auch bei durchschnittlichen Wohnungsgrößen oft nicht möglich, es kam zu Abwesenheiten trotz Aufenthalts in der Wohnung. Dies widerspricht den Anforderungen und ist den Testprotokollen eindeutig zu entnehmen.
Bieter C	C03	das System muss Manipulationen verhindern und Manipulationsversuche ohne Zeitverzögerung melden	Es war möglich, die Basisstation kurzfristig von einer Stromversorgung zu trennen, ohne eine Meldung zu generieren. Auch kurzfristige Bewegungen der Basisstation waren möglich, ohne eine Meldung zu generieren. Dies widerspricht den Anforderungen und ist den Testprotokollen eindeutig zu entnehmen.
	D15	es darf keine Fehler- oder Alarmmeldung abgesetzt werden, wenn unterschiedliche Abwesenheitszeiten direkt aufeinander folgen	In allen Tests wurden bei direkt aufeinanderfolgenden Abwesenheitszeiten Meldungen generiert. Dies widerspricht den Anforderungen und ist den Testprotokollen eindeutig zu entnehmen.

Quellen: BBG, RH

## Abschluss des Vergabeverfahrens

Die BBG gab dem Bieter A mittels Telefax vom 10. August 2010 die Zuschlagsentscheidung bekannt. Die Vergabesumme zur Erbringung der Gesamtleistung betrug 2.687.042,50 EUR. Die beiden ausgeschiedenen Bieter beantragten kein Nachprüfungsverfahren<sup>14</sup>.

Nach Ablauf der zehntägigen Stillhaltefrist<sup>15</sup> erteilte die BBG mittels Telefax vom 23. August 2010 den Zuschlag an den Bieter A. Am 6. Oktober 2010 erfolgte die Veröffentlichung der Bekanntmachung über den vergebenen Auftrag im Amtsblatt der EU.

- 21.2 Der RH hielt fest, dass die BBG gemäß § 129 Abs. 1 Z 7 BVergG vor der Zuschlagsentscheidung die Angebote von Bieter B und C zwingend ausscheiden musste, weil diese Mindestanforderungen (Muss-Anforderungen) nicht erfüllten und die bestehenden Mängel als unbehebbar qualifiziert wurden. Daher erhielt Bieter A als einziger im Vergabeverfahren verbliebener Bieter den Zuschlag.

Der RH wies darauf hin, dass die Entscheidung, nur drei Bieter zur zweiten Stufe des Verhandlungsverfahrens zuzulassen, den Wettbewerb und damit die Möglichkeit, ein wirtschaftlich und technisch besseres Ergebnis zu erzielen, einschränkten, zumal zwischen dem dritt- und viertgereihten Bewerber ein sehr geringer Abstand (1,81 Punkte) lag.

## Dokumentation des Vergabeverfahrens

- 22.1 Das BMJ und die Vollzugsdirektion legten zu einzelnen Verfahrensschritten Akten an. Im Wesentlichen betraf dies die Vorbereitung der Ausschreibung, den Stand der Vorbereitungen, das Projektmanagement sowie den Stand und Abschluss des Vergabeverfahrens. Die Testprotokolle zu den durchgeführten Teststellungen waren in der Vollzugsdirektion aktenmäßig nicht erfasst, sondern bei Sachbearbeitern auf-

<sup>14</sup> Gemäß § 320 Abs. 1 BVergG kann ein Unternehmer bis zur Zuschlagserteilung bzw. bis zur Widerrufserklärung die Nachprüfung einer gesondert anfechtbaren Entscheidung des Auftraggebers im Vergabeverfahren wegen Rechtswidrigkeit beantragen, sofern er ein Interesse am Abschluss eines dem BVergG unterliegenden Vertrags behauptet und ihm durch die behauptete Rechtswidrigkeit ein Schaden entstanden ist oder zu entstehen droht.

Gemäß § 2 Z 16 lit. a sublit. dd BVergG zählen zu den gesondert anfechtbaren Entscheidungen im Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung u.a. das Ausscheiden eines Angebots und die Zuschlagsentscheidung.

<sup>15</sup> Gemäß § 132 Abs. 1 BVergG darf der Auftraggeber den Zuschlag bei sonstiger absoluter Nichtigkeit nicht innerhalb der Stillhaltefrist erteilen. Sie beginnt mit der Absendung der Zuschlagsentscheidung und beträgt bei einer Übermittlung auf elektronischem Weg oder mittels Telefax zehn Tage.



bewahrt. Im ELAK-System erfasste das BMJ nur die Testprotokolle zu zwei Testungen.<sup>16</sup>

Aus Dokumenten der BBG ging hervor, dass zudem im BMJ ein Lenkungsausschuss bestand, der in den gesamten Vergabeprozess eingebunden und entscheidungsbefugt war. Laut der Projektabrechnung der BBG fanden zumindest drei Sitzungen des Lenkungsausschusses (27. Mai, 8. Juni und 15. Juni 2010) statt. Die Zusammensetzung dieses Ausschusses, die Aufgaben sowie Entscheidungskompetenz waren im BMJ nicht dokumentiert; Sitzungsprotokolle existierten nicht.

Die BBG legte dem RH die vorhandenen Unterlagen des Vergabeverfahrens einschließlich des E-Mail-Verkehrs vor.

- 22.2 Der RH kritisierte, dass im BMJ eine das Vergabeverfahren umfassende Dokumentation – insbesondere der Sitzungen und Entscheidungen des Lenkungsausschusses – fehlte.

Er empfahl dem BMJ und der Vollzugsdirektion sicherzustellen, dass künftig in einem Vergabeverfahren alle wesentlichen Verfahrensschritte und Entscheidungen aktenmäßig dokumentiert werden, um deren Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten. Die alleinige Aufbewahrung von Dokumenten bei Sachbearbeitern entspricht überdies nicht der in der Büroordnung des Bundes festgelegten Aufzeichnungsverpflichtung von Verwaltungshandeln.

Die BBG dokumentierte das Vergabeverfahren umfassend. Vergaberechtliche Dokumentations- und Bekanntmachungspflichten sowie Fristen hielt die BBG ein.

- 22.3 *Laut Stellungnahme des BMJ habe es der Zeitdruck kaum möglich gemacht, die zu treffenden Entscheidungen überhaupt rechtzeitig zu treffen, was sich auch auf die begleitende Dokumentation nachteilig ausgewirkt habe. Die wesentlichen Verfahrensschritte und Entscheidungen des Vergabeverfahrens seien jedoch nachträglich aktenmäßig dokumentiert worden.*

<sup>16</sup> Im Akt des BMJ zum Abschluss des Vergabeverfahrens wurden die Testprotokolle zu der vom 31. Juli bis 2. August 2010 durchgeführten Testung zur Akkuleistung des technischen Equipments von Bieter B und zur Testung am 5. August 2010 hinsichtlich des technischen Equipments von Bieter C erfasst.

## Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

23 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

BMJ

(1) Beschaffungen, die für die Vollziehung eines Gesetzes erforderlich sind, wären erst dann einzuleiten, wenn das entsprechende Gesetz beschlossen ist. Weiters wäre ein ausreichend bemessener Zeitraum der Legisvakanz vorzusehen, um den Grundsätzen des Vergaberechts – vor allem der Schaffung von Wettbewerb – hinreichend Rechnung tragen zu können und qualitätsvolle Vergaben sicherzustellen. (TZ 4)

(2) Es wäre sicherzustellen, dass im Zuge einer Projektabwicklung Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Zielsetzungen und Entscheidungskompetenzen der daran beteiligten Gremien, wie bspw. eines Lenkungsausschusses, klar festgelegt werden und dies entsprechend dokumentiert wird. (TZ 7)

BMJ und Vollzugs-  
direktion

(3) Es wäre bei Teststellungen bereits zu Beginn sicherzustellen, dass alle Faktoren der Testdurchführung und Testumgebung detailliert dokumentiert werden. (TZ 19)

(4) Es wäre sicherzustellen, dass alle wesentlichen Verfahrensschritte und Entscheidungen in einem Vergabeverfahren aktenmäßig dokumentiert werden. (TZ 22)

Bundesbeschaffung  
GmbH

(5) Es wäre sicherzustellen, dass bei der Durchführung eines Verhandlungsverfahrens die maßgeblichen Gründe für die Wahl dieses Verfahrens gemäß der gesetzlichen Verpflichtung nach § 36 BVergG schriftlich festgehalten werden. (TZ 9)

(6) Es sollte verstärkt Augenmerk auf die Qualitätssicherung bei Begründungen zur Bieterauswahl gelegt werden. (TZ 12)

(7) Aus Gründen der Objektivität wäre – soweit praktikabel und administrierbar – sicherzustellen, dass Expertenkommissionen Teilnehmerunterlagen in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden. (TZ 12)



**ANHANG**

## **ANHANG**

**Anhang A: Soll-Anforderungen**

**Anhang B: Muss-Anforderungen**





## Anhang A: Soll-Anforderungen

	Soll-Anforderung	Gewicht
S01	Intuitive und übersichtliche Benutzeroberfläche der Monitoring Software	10
S02	Einfache Eingabe, Speicherung, Korrektur und Ausdruck von Aufsichtsprofilen	10
S05	Möglichst geringe Beeinträchtigung der überwachten Person (insb. Gewicht und Abmessungen)	6
S06	Signalempfindlichkeiten zur Anpassung an bauliche Gegebenheiten möglichst stufenlos einstellbar; die Unterkunft des Überwachten soll mit RF-Signal möglichst vollständig und präzise abgedeckt werden	10
S07	Möglichst lange Stromreserven, seltenes Aufladen oder Batteriewechsel, lange Akku- oder Batterielebensdauer	8
S08	Der Schwellwert, bei welcher Stromreserve eine Meldung ausgelöst wird, ist konfigurierbar	4
S10	Eine Datenübergabe ist per Webservice (SOAP, XML) möglich	-
S11	Mandantenfähigkeit der Monitoring Software ist gegeben	4
S12	Weitgehende allgemeine Konfigurierbarkeit der Monitoring Software ist gegeben (Alarm- und Meldungstypen, Intervalle, Schwellwerte, Oberflächen). Insbesondere soll eine separate Erfassung folgender Zeiträume möglich sein: z.B. Hausarrest, Arbeit, Freizeit, Zeit zur Erfüllung von Auflagen (z.B.: Psychotherapie) und Termine zur Erstellung von Aufsichtsprofilen. Die unterschiedlichen Zeiträume sollen durch den Auftraggeber konfigurierbar sein.	10
S15	Professionalität und technische Qualität der Rechenzentrumsleistung (Eigenschaften und Ausstattung der Rechenzentren, Betriebsführung und Qualitätssicherung, Erhöhung der Ausfallssicherheit)	10
<b>Soll-Anforderung an die Option GPS Ortung</b>		
G01	Eine GPS Ortung der vorgesehenen Fußfessel ist möglich (Zusatzgeräte für die GPS Funktionalität sind nicht zulässig)?	-
G02	Die Aufenthaltsorte der überwachten Personen werden in regelmäßigen Abständen an den zentralen Server übermittelt, welcher die Positionsdaten speichert. Eine unmittelbare oder sehr häufige Übertragung ist dabei nicht notwendig, da keinesfalls eine Echtzeitüberwachung der GPS Daten (online monitoring) angestrebt wird.	-
G03	Es ist zur GPS Ortung jedenfalls zumindest ein SiRF 3 Chip (oder gleichwertig) einzusetzen.	-
G04	Die Positionsdaten können in der Monitoring Software grafisch dargestellt werden.	-
G05	Es können in der Monitoring Software geografische Bereiche eingerichtet werden. Das System ermöglicht die Prüfung, ob eine überwachte Person einen solchen Bereich betritt und ist in der Lage, ggf. Nachrichten zu versenden.	-
G06	Der minimale Ladezyklus beträgt 72 Stunden im GPS-Betrieb und es ist eine maximale Aufladezeit von 120 Minuten gefordert.	-



Fortsetzung Anhang A: Soll-Anforderungen

Soll-Anforderung – Vertragliche Basiseinheit für Pönalen		Gewicht
V01	Welche Basiseinheit für Pönalen bieten Sie an? (Minimum € 10, Maximum € 50)	-
Soll-Anforderung Lieferzeit		
V02	Geben Sie die Lieferzeit für jeweils zusätzliche 25 stationäre Überwachungseinheiten an (maximal 1 Monat).	-
V03	Geben Sie die Lieferzeit für jeweils zusätzliche 75 stationäre Überwachungseinheiten an (maximal 3 Monate).	-



## Anhang B: Muss-Anforderungen

Allgemeines	
A01	Eine elektronische Fußfessel wird am Fußgelenk von zu überwachenden Personen angebracht. Die elektronische Fußfessel kommuniziert mit RF-Technologie (radio frequency) oder einer gleichwertigen Technologie mit zugehörigen Basisstationen.
A02	Das Equipment (Fußfessel und Basisstation) wird an den Auftraggeber vermietet.
A03	Befindet sich die überwachte Person innerhalb einer gewissen räumlichen Entfernung von der jeweiligen Basisstation, wird dies von der Basisstation oder der elektronischen Fußfessel erkannt.
A04	Entsprechende Meldungen über das Betreten und Verlassen des konfigurierten Bereichs werden mittels der Basisstationen oder der elektronischen Fußfessel an einen zentralen Server übermittelt. Für diese Kommunikation mit dem zentralen Server ist Mobilfunktechnologie (zumindest GPRS-Technik) einzusetzen.
A05	Das System muss ein Monitoring unterstützen und die flexible Konfiguration von Aufsichtsprofilen erlauben. Die Aufenthaltsorte der überwachten Personen im Sendebereich der Basisstationen werden vom System zeitabhängig gegen das Aufsichtsprofil geprüft und Verstöße führen zu Meldungen.
A06	Der Auftragnehmer plant aktuell, auch personenbezogene Daten der überwachten Personen im System abzubilden. Vor dem Hintergrund sensibler, potenziell personenbezogener Daten sind strenge Anforderungen an Datensicherheit und Zugriffsschutz einzuhalten. Die Kommunikation zwischen dem zentralen Monitoring System und den Clients im Monitoring Center der Justiz muss verschlüsselt mittels HTTPS oder verschlüsseltem VLAN erfolgen.
A07	Auf allen wesentlichen Masken (insb. der Darstellung des Überwachungsstatus) hat zumindest die HNR-Nummer sowie die zuständige Justizanstalt zur Identifizierung der überwachten Person aufzuschneiden. Es ist aber vorgesehen, auch folgende Daten abzubilden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Name</li> <li>- Adresse des Wohnorts</li> <li>- ein oder mehrere Telefonnummern</li> <li>- HNR</li> <li>- Sprache</li> <li>- Geschlecht</li> <li>- Justizanstalt.</li> </ul>
A08	Der Auftraggeber muss seine Mitarbeiter zur Wahrung aller gesetzlichen Datenschutzregelungen verpflichten.
A09	Der Auftragnehmer muss die Daten des Auftragnehmers so speichern, dass ein unberechtigter Zugriff jedenfalls ausgeschlossen ist.
A10	Der Auftraggeber ist berechtigt, eine Sicherheitsüberprüfung der eingesetzten Mitarbeiter des Auftragnehmers durchzuführen. Der Auftragnehmer stimmt zum Zweck einer diesbezüglichen Überprüfung der Ausnahme von der Anwendung des DSGVO zu und hat im Einzelfall erforderliche Zustimmungserklärungen der von ihm eingesetzten Personen einzuholen. Für das vom Auftragnehmer eingesetzte Personal kann jederzeit, nach Wunsch des Auftraggebers auch vor Einsatz desselben, eine Sicherheitsüberprüfung gemäß Sicherheitspolizeigesetz, BGBl. Nr. 566/1991 i.d.g.F. (SPG § 55 ff.), vorgenommen werden.



## Fortsetzung Anhang B: Muss-Anforderungen

Allgemeines	
A11	Es ist eine Anwenderschulung in Form eines Train-the-trainer Konzepts vorzusehen. Ca. 30 bis 40 Personen sollen hinsichtlich folgender Tätigkeiten geschult werden: Monitoring, Aufstellen der Basisstation, Handhabung der Fußfessel. Es sind zwei Schulungen (eine in Wien, eine in Windischgarsten) durchzuführen.
A12	Der Auftragnehmer muss eine Konfigurations-/Administrationsschulung durchführen, welche den Auftraggeber in die Lage versetzt, die relevanten Einstellungen selbstständig zu verändern.
A13	Der maximale Übertragungsintervall für Meldungen (Keep-alive und Systemmeldungen außer Alarmen) an den zentralen Server beträgt 30 Minuten.
A14	Das benötigte Equipment wird an einen zentralen Standort des Auftraggebers in Wien geliefert, die restliche Verteilung wird vom Auftraggeber selbst durchgeführt. Es ist dabei eine Reserve von 10 % der zu jedem Zeitpunkt im Einsatz befindlichen Geräteanzahl (zumindest aber 10 Stück) als Reserve zu übergeben. Es dürfen dabei allerdings nur jene Einheiten verrechnet werden, die tatsächlich zur Überwachung genutzt werden oder zusätzliche Reservemengen, die der Auftraggeber explizit bestellt.
Betrieb	
B01	Der Auftragnehmer betreibt die Lösung auf eigener Hardware, welche eine hohe Systemverfügbarkeit sicherstellt. Es sind folgende Anforderungen zu erfüllen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Betrieb an zwei unterschiedlichen Standorten</li> <li>– Die eingesetzten Rechenzentren entsprechen dem aktuellen Stand der Technik: insbesondere sind Zugangskontrollen, Brandschutz, USV etc. implementiert.</li> <li>– Die eingesetzten Rechenzentren haben den Grundsätzen der ÖNORM A 7799 bzw. ISO 17799 zu entsprechen.</li> </ul>
B02	Der Auftragnehmer garantiert eine monatliche Systemverfügbarkeit von zumindest 99 % bei einem durchgehenden (24/7) Betrieb.
B03	Der Auftragnehmer ist verpflichtet, eine Softwarewartung für das betriebene gelieferte System durchzuführen (Aktualisierung der Monitoringsoftware sowie der Treiber und Firmwareversionen der eingesetzten Hardware).
B04	Der Auftraggeber kann auf Wartungs- und Supportdienstleistungen (2nd / 3rd Level Support) an jedem Wochen-, Sonn- und Feiertag des Jahres ganztägig für 24 Stunden zugreifen. Der 2nd Level Support ist zwingend in deutscher Sprache zu erbringen, der 3rd Level Support ist in deutscher oder englischer Sprache zulässig.  HINWEIS: Ein entfernter Zugriff auf das Produktivsystem des Auftraggebers im Rahmen des 2nd und 3rd Level Supports wird vom Auftraggeber akzeptiert. Es ist dabei jeder externe Zugriff auf das System zu protokollieren und dem Auftraggeber mitzuteilen. Es ist dabei zu beachten, dass ein Zugriff auf die im System verwalteten Daten, insbesondere die personenbezogenen Daten der überwachten Personen, durch den Auftragnehmer nur mit expliziter Zustimmung des Auftraggebers im Einzelfall erfolgen darf und alle sinnvollen technischen Vorkehrungen zu ergreifen sind, um einen unautorisierten Zugriff auf diese Daten zu unterbinden.



## Fortsetzung Anhang B: Muss-Anforderungen

Stationäre Überwachungseinheiten	
C01	Es muss technisch zuverlässiges Equipment eingesetzt werden, welches geringe Ausfallraten und eine hohe Zuverlässigkeit erwarten lässt, soweit dies die konkreten Umweltbedingungen zulassen.
C02	Die Fußfessel muss robust ausgeführt sein (insbesondere kälte- und hitzebeständig, vollständig wasserdicht und stoßfest).
C03	Das System muss Manipulationen verhindern und Manipulationsversuche ohne Zeitverzögerung melden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- keine Bewegung der aktiven Basisstation möglich ohne Alarmauslösung</li> <li>- jedwede Manipulation der Fußfessel oder der Basisstation verursacht Alarm</li> <li>- keine unautorisierte Änderung der Konfiguration der Basisstation möglich.</li> </ul>
C04	Die überwachte Person darf durch das Equipment nicht übermäßig beeinträchtigt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Abmessungen des Equipments müssen so beschaffen sein, dass die Bewegungsfreiheit nicht oder nur minimal eingeschränkt ist und gewöhnliche Kleidung (insb. auch Arbeits(schutz)bekleidung) getragen werden kann</li> <li>- das Material muss hautfreundlich und allergiegetestet sein.</li> </ul>
C05	Die Sicherstellung ausreichender Stromreserven darf keine übermäßigen Einschränkungen oder Aufwände verursachen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- maximale Ladezeit beträgt 60 Minuten</li> <li>- minimaler Ladezyklus von 84 Stunden im „stationären“ Betrieb</li> <li>- minimale Lebensdauer der Stromversorgung von 12 Monaten.</li> </ul>
C06	Niedrige Stromreserven lösen eine Meldung aus.
C07	Die Lösung muss flexibel an unterschiedliche bauliche Voraussetzungen angepasst werden können, um Fehlalarme bei einer möglichst präzisen Hausarrestsüberwachung zu minimieren. Insbesondere sind Unterkünfte der überwachten Personen im Regelfall mit einer Basisstation vollständig zu überwachen.
C08	Es muss eine einfache Möglichkeit zur Wartung und Aktualisierung der Basisstationen gegeben sein.
C09	Es muss eine eindeutige Identifikation der Fußfessel durch die zugeordnete Basisstation möglich sein.
C10	Eine Nutzung ausländischer Mobilfunknetze muss per Konfiguration verhindert werden können.
C11	Die Endgeräte dürfen nicht auf einen Betrieb mit bestimmten Providern eingeschränkt sein.
C12	Die Möglichkeit einer zentralen Deaktivierung und einfachen Deinstallation muss gegeben sein.
C13	Möglichkeit einer zentralen Wartung und Aktualisierung der Basisstationen
C14	Eine Sprachkommunikation über die Basisstation ist möglich.

## Fortsetzung Anhang B: Muss-Anforderungen

Monitoring	
D01	Die Monitoring Software muss in Form einer Webanwendung zur Verfügung stehen. Sollte temporär oder dauerhaft Client-Software zum Einsatz kommen, darf es keine Einschränkung hinsichtlich der Benutzeranzahl geben.
D02	Es muss eine Anzeige des Überwachungsstatus der erfassten Personen in der Monitoring Software möglich sein.
D03	Die Benutzeroberflächen und Masken müssen in Deutsch gestaltet sein.
D04	Die Monitoring Software muss folgende Daten darstellen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Listendarstellung der Meldungen und Alarmer (Alarmapplikation)</li> <li>- Abfragen und Filterung des gesamten aktuellen Datenbestands hinsichtlich Einzelpersonen, Justizanstalten bzw. des Gesamtsystems sind möglich</li> <li>- Darstellung der Aufsichtsprofile bzw. der tatsächlichen An- und Abwesenheiten (Historie zu jeder Person)</li> <li>- Summen-/Übersichtsdarstellung.</li> </ul>
D05	Das System muss eine Statusverwaltung der eintreffenden Meldungen unterstützen (Quittierung und Kommentierung von Meldungen möglich).
D06	Eine Konfigurierbarkeit der Darstellung und Filterung der unterschiedlichen Meldungstypen muss möglich sein.
D07	Das System muss ein hierarchisches Benutzergruppenkonzept unterstützen. Es dürfen nur die Daten der jeweils zugeordneten Personen angezeigt werden. Die Benutzer- und Rechtekonfiguration muss durch berechtigte Mitarbeiter des Auftraggebers möglich sein.
D08	Der Auftragnehmer muss alle protokollierten Daten der zumindest 36 letzten Monate speichern und abfragbar halten. Auf Anfrage des Auftraggebers sind protokollierte Daten aus benannten Zeitperioden zu löschen. Zusätzlich sind dem Auftraggeber monatlich alle protokollierten Daten zu übergeben (die Daten müssen interpretierbar und auswertbar sein).
D09	Alle Eingaben und Änderungen müssen protokolliert werden und es muss aus einer Historie ersichtlich sein, wer wann welche Aktion zur Veränderung der Daten vorgenommen hat.
D10	Es muss ein Export der protokollierten Daten der Monitoring Software in strukturierter Form möglich sein.
D11	Die Software muss über Webservices (SOAP) mit externen Anwendungen gesichert Daten austauschen können.
D12	Es müssen eine einfache Eingabe, Speicherung, Korrektur und Ausdruck von Aufsichtsprofilen durch den Auftraggeber bzw. von ihm dazu beauftragte Personen möglich sein.
D13	Ganze Aufsichtsprofile oder nur Teile davon müssen kopiert und in anderen Aufsichtsprofilen weiterverwendet werden können.
D14	Das System muss zwischen verpflichtenden Anwesenheitszeiten und Freizeit unterscheiden.



## Fortsetzung Anhang B: Muss-Anforderungen

Monitoring	
D15	Es darf keine Fehler- oder Alarmmeldung abgesetzt werden, wenn unterschiedliche Abwesenheitszeiten (z.B. Arbeit und Freizeit) direkt aufeinander folgen und die überwachte Person während des Überganges von der einen auf die andere Zeit abwesend ist.
D16	Die Monitoring Software muss die korrekte Funktionsweise des Equipments überwachen und Vorkehrungen zur Überwachung der eigenen Funktionsfähigkeit (Selbstüberwachung) enthalten.
D17	Nach Beendigung des gegenständlichen Vertrags werden alle auftragsbezogenen Daten dem Auftraggeber übergeben. Der Auftragnehmer hat in Folge zu bestätigen, dass sämtliche Daten des Auftraggebers unwiederbringlich gelöscht worden sind.
D18	Bidirektionaler Datenaustausch möglich, insbesondere zum Abgleich der Aufsichtsprofile mit der elektronischen Häftlingsverwaltung (Integrierte Vollzugsverwaltung – IVV). Eine Datenübergabe ist per Webservice (SOAP, XML) möglich. Die im Preisblatt in den Positionen 006 bis 009 bezeichneten Daten müssen ausgetauscht werden können.
D19	Anzeige von Daten aus der IVV in den Oberflächen der Monitoring Software möglich. Eine Datenübergabe ist per Webservice (SOAP, XML) möglich.
D20	Konfigurierbarkeit der Übertragungsintervalle
OPTION: Telekommunikationsleistungen	
E01	Leistungen von Mobilfunk Providern werden optional vom Auftragnehmer bereitgestellt. Der eingesetzte Mobilfunkprovider muss Quality of Service (QoS) anbieten und eine Priorisierung der jeweiligen Meldungen gewährleisten.
	Die Anbindung nationaler Mobilfunkbetreiber ist über eine APN-Lösung zu realisieren (VPN over GSM/GPRS/UMTS).
	HINWEIS: Der Auftraggeber behält sich vor, die Leistungen von Mobilfunk Providern beizustellen.
E02	Der Auftragnehmer ist verpflichtet, den eingesetzten Telekom-Provider über Standleitung oder eine andere ausfallsichere Methode an das zentrale System anzubinden.







# **Bericht des Rechnungshofes**

## **Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug**





# Inhalt

## Inhaltsverzeichnis

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	72
Abkürzungsverzeichnis	73

## BMJ

### Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Justiz

### Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

KURZFASSUNG	75
Prüfungsablauf und -gegenstand	87
Rechtsgrundlagen	87
System der medizinischen Versorgung	88
Kostentragung und Finanzierung	94
Ausgaben für die medizinische Versorgung	97
Personal für die medizinische Versorgung	112
Medikamente	118
Maßnahmen des BMJ zur Kosteneindämmung	124
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	128

# Tabellen Abbildungen



## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1:	Kostenbeiträge der Bundesländer _____	95
Tabelle 2:	Langfristige Entwicklung der Ausgaben _____	99
Abbildung 1:	Ausgabenentwicklung bei der externen Versorgung ____	100
Abbildung 2:	Ausgabenentwicklung bei der internen Versorgung ____	104
Tabelle 3:	Ausgaben für Substitutionsmedikamente (Jahr 2010) _	106
Tabelle 4:	Anzahl der Insassen _____	107
Tabelle 5:	Ausgaben für die medizinische Versorgung pro Insassen _____	107
Tabelle 6:	Ausgaben der medizinischen Versorgung pro Insassen der Justizanstalten _____	108
Tabelle 7:	Ausgaben pro Untergebrachtem in psychiatrischen Krankenanstalten _____	108
Tabelle 8:	Ausgaben pro Kopf in den Justizanstalten mit besonderem Betreuungsbedarf _____	110
Tabelle 9:	Ausgaben pro Kopf in den Justizanstalten ohne besonderen Betreuungsbedarf _____	111
Tabelle 10:	Medizinisches Personal und sonstiges Betreuungspersonal _____	112
Tabelle 11:	Ausgaben für Medikamente insgesamt und für Beschaffungen über die BBG _____	119
Tabelle 12:	Verschreibung von Substitutionsmedikamenten _____	121



# Abkürzungen

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AMG	Arzneimittelgesetz
Art.	Artikel
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BBG	Bundesbeschaffung GmbH
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BKA	Bundeskanzleramt
BM...	Bundesministerium ...
BMJ	für Justiz
BMLVS	für Landesverteidigung und Sport
bspw.	beispielsweise
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
EU	Europäische Union
EUR	Euro
ff.	folgend(e) (Seite, Seiten)
G(es)mbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
i.d.(g.)F.	in der (geltenden) Fassung
IT	Informationstechnologie
LGBl.	Landesgesetzblatt
mg	Milligramm
Mill.	Million(en)
Nr.	Nummer
Pkt.	Punkt
RH	Rechnungshof
rd.	rund
S	Schilling
sog.	so genannte(r)
StVG	Strafvollzugsgesetz

Abkürzungen

R  
H

TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
USt	Umsatzsteuer
vgl.	vergleiche
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel

## Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Justiz

### Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

Die Ausgaben für die medizinische Versorgung von Häftlingen stiegen von 29,34 Mill. EUR (2000) auf 73,76 Mill. EUR (2010). Im Durchschnitt betrugen die Ausgaben pro Häftling 2009 8.418 EUR und waren damit rund dreimal so hoch wie die laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben pro Kopf in Österreich.

Den größten Anteil an den Ausgaben stellte die externe Unterbringung geistig abnormer Rechtsbrecher in psychiatrischen Anstalten dar. Allein 2009 entfielen darauf bereits 50 % der Gesamtausgaben. Da Häftlinge nicht sozialversichert sind, hat das BMJ für die stationäre Aufnahme in Krankenanstalten den Privatpatiententarif zu bezahlen. Durch die Unterbringung im vom BMJ neu errichteten Forensischen Zentrum Asten sind jährliche Einsparungen in einer Größenordnung von rd. 8,20 Mill. EUR zu erwarten.

Die Ausgaben für das medizinische Stammpersonal in den Justizanstalten stiegen von rd. 9,05 Mill. EUR (2000) auf rd. 11,42 Mill. EUR (2010). Allerdings kaufte das BMJ ab 2009 verstärkt Betreuungspersonal zu und wendete dafür 2010 weitere 8,48 Mill. EUR auf. Es fehlte eine zentrale fachliche Aufsicht und Kontrolle über die medizinische Versorgung in den Justizanstalten. Ein eigener Chefärztlicher Dienst war im Aufbau.

Die Ausgaben für Medikamente stiegen von 2,76 Mill. EUR (2000) auf 8,19 Mill. EUR (2008) und konnten in der Folge durch entsprechende Maßnahmen im Einkauf um rd. 11 % auf 7,30 Mill. EUR (2010) gesenkt werden. Ein weiteres Einsparungspotenzial von bis zu 0,75 Mill. EUR bestand bei der Drogensubstitution.

## KURZFASSUNG

### Prüfungsziele

Ziele der Überprüfung waren die Darstellung der wesentlichen Faktoren für die Kostenentwicklung der medizinischen Versorgung im Strafvollzug, die Beurteilung des Mitteleinsatzes, die Identifikation von Kostentreibern und Einsparungspotenzialen, die Beurteilung der Beschaffung und Verwendung von Medikamenten, die Beurteilung

**Kurzfassung**

des Personaleinsatzes sowie die Beurteilung der Maßnahmen, die das BMJ zur Kosteneindämmung gesetzt hat. (TZ 1)

**Rechtsgrundlagen**

Das Strafvollzugsgesetz enthielt Regelungen über die ärztliche Versorgung der Häftlinge. Wesentliche Fragen zur ärztlichen, psychiatrischen und pflegerischen Betreuung waren lediglich in Form eines Erlasses – der Vollzugsordnung – geregelt, dem keinerlei Außenwirkung zukam. (TZ 2, 3)

**System der medizinischen Versorgung****Allgemeines**

Die Vollzugsordnung sah die Einrichtung eines Ärztlichen Dienstes vor, dessen Leiter für die Gesundheit der Häftlinge Sorge zu tragen hatte. Zusätzlich war ein Psychiatrischer Dienst einzurichten, dessen Leiter die psychiatrische Betreuung der Häftlinge oblag. Für regelmäßig benötigte medizinische Leistungen (z.B. Zahnbehandlung, Röntgen) bestanden vertragliche Vereinbarungen mit Fachärzten. (TZ 4)

Die Justizanstalten waren bemüht, die ärztliche Betreuung soweit wie möglich in der eigenen Anstalt durchzuführen, weil Ausführungen zu externen Ärzten wegen der notwendigen Bewachung mit organisatorischen Problemen verbunden waren und zusätzliche Kosten verursachten. (TZ 4)

Häftlinge, die intensivere Betreuung benötigten, konnten in drei justizeigenen Sonderkrankenanstalten untergebracht werden, die jedoch nicht für aufwendigere medizinische Behandlungen (z.B. Operationen) eingerichtet waren. Diese erfolgten in öffentlichen Krankenanstalten. Ein Teil der zurechnungsunfähigen geistig abnormen Rechtsbrecher war dauerhaft in öffentlichen psychiatrischen Anstalten untergebracht. (TZ 4)

Gemäß Arzneimittelgesetz und Suchtmittelgesetz dürfen Justizanstalten Arzneimittel vom Hersteller, Depositeur oder Arzneimittel-Großhändler zur Erfüllung ihrer Aufgaben beziehen. (TZ 5)

Der Anstaltsleiter war nach der Vollzugsordnung ermächtigt, die „Medikamentengebarung“ an Justizwachebeamte zu übertragen. Diese Ermächtigung stand im Widerspruch zu den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes. (TZ 6)



## Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

Die Vollzugsordnung sah die Einrichtung von Krankenabteilungen und eines Pflegedienstes vor. Weder das Strafvollzugsgesetz (StVG) noch das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz enthielten Regelungen über die spezifischen Anforderungen des Straf- und Maßnahmenvollzugs. (TZ 7)

### Sonderkrankenanstalten

Zur Errichtung und zum Betrieb einer Sonderkrankenanstalt war eine Bewilligung der zuständigen Landesregierung erforderlich. Für eine zwischenzeitlich erfolgte Erweiterung der Sonderkrankenanstalt Wien-Josefstadt beantragte der Anstaltsleiter 2004 eine Bewilligung der Wiener Landesregierung. Das Verfahren war zur Zeit der Überprüfung an Ort und Stelle noch nicht abgeschlossen, so dass die Sonderkrankenanstalt hinsichtlich der Erweiterungen ohne rechtliche Grundlage existierte. (TZ 9)

### Vereinbarungen mit Krankenanstaltenträgern

Das BMJ bzw. die Vollzugsdirektion hatten mit zwei Krankenanstaltenträgern Verträge über den Betrieb von geschlossenen Abteilungen abgeschlossen. Im Jahr 2010 konnte der vertraglich vereinbarte Mindestbelag im Landesklinikum Krems nicht erreicht werden. Dies verursachte dem BMJ Ausgaben von rd. 127.000 EUR ohne Gegenleistung. (TZ 10)

### Kooperation mit dem Heeresspital

Seit Anfang 2011 nutzte das BMJ die Einrichtungen des Heeresspitals zur ambulanten Untersuchung und Behandlung von Häftlingen. Diese Kooperation mit dem BMLVS brachte dem BMJ Einsparungen bei den Kosten sowie Vorteile bei der Bewachung und der Sicherheit. Die stationäre Aufnahme von Häftlingen im Heeresspital zogen die beteiligten Ressorts (BMLVS, BMJ) nicht in Erwägung. (TZ 12)

### Kostentragung und Finanzierung

### Leistungsumfang und Kostentragung

Da die Häftlinge nicht sozialversichert waren, hatte das BMJ die Kosten der medizinischen Versorgung zu tragen. Das Strafvollzugsgesetz enthielt keine Regelung über den Umfang der medizinischen

**Kurzfassung**

Leistungen. Diese hatten sich daher daran zu orientieren, was im gleichen Fall von den Sozialversicherungen geleistet würde. (TZ 13)

**Finanzierungsbeitrag der Bundesländer**

Die Justizanstalten bezahlten für die stationäre Behandlung der Häftlinge in öffentlichen Krankenanstalten den Privatpatiententarif; dieser liegt deutlich über den von den Sozialversicherungsträgern eingehobenen Beträgen. Zur Abdeckung der Mehrausgaben leisteten die Bundesländer dem BMJ auf Grundlage von Vereinbarungen nach Art. 15a B-VG jährliche Pauschalvergütungen in der Höhe von insgesamt 8,55 Mill. EUR. (TZ 15)

In dem der Vereinbarung zugrundeliegenden Basisjahr 2000 deckte der Beitrag der Bundesländer mehr als 50 % der Krankenanstaltencosten des BMJ von 15,33 Mill. EUR ab. Da die Krankenanstaltencosten des BMJ auf 42,38 Mill. EUR im Jahr 2010 anstiegen, reduzierte sich der anteilmäßige Finanzierungsbeitrag der Bundesländer auf mittlerweile rd. 20 %. (TZ 15)

Der RH hatte dem BMJ bereits 2010 Verhandlungen mit den Bundesländern zur Erzielung höherer Kostengerechtigkeit bzw. eines Kostenausgleichs empfohlen. Das BMJ hatte darauf verwiesen, dass eine Erhöhung der Pauschalvergütung bisher am Widerstand der Bundesländer gescheitert sei. Die Geltungsdauer der aktuellen Vereinbarung endet 2013. (TZ 15)

**Einbeziehung der Häftlinge in das Krankenversicherungssystem**

Überlegungen im Hinblick auf eine generelle Einbeziehung der Häftlinge in das System der Krankenversicherung verfolgte das BMJ nicht weiter, weil dadurch keine Kostenersparnisse für das BMJ zu erwarten wären. Mit einer gesetzlichen Erweiterung der Möglichkeit, Häftlinge in bestimmten Fällen an einen Sozialversicherungsträger zur Betreuung zuzuteilen, könnte allerdings im Einzelfall auch (etwa bei längeren Krankenhausaufenthalten) die Anwendung des für die Sozialversicherungsträger verrechneten Tarifs erreicht werden. (TZ 16)

## Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

### Ausgaben für die medizinische Versorgung

#### Kostenerfassung

Wegen des Fehlens einer entsprechenden Kostenrechnung war das BMJ nicht in der Lage, die Kosten der medizinischen Versorgung im Straf- und Maßnahmenvollzug exakt, periodengerecht und vollständig auszuweisen. Die Auswertung von Daten der Haushaltsverrechnung und der Personalverrechnung ermöglichte – ergänzt durch weitere Erhebungen – nur eine näherungsweise Berechnung auf Basis von Ausgaben. (TZ 17)

#### Langfristige Entwicklung der Ausgaben

Die Gesamtausgaben für die medizinische Versorgung der Häftlinge im Straf- und Maßnahmenvollzug stiegen von 29,34 Mill. EUR im Jahr 2000 um rd. 151 % auf 73,76 Mill. EUR im Jahr 2010 an. (TZ 18)

#### Entwicklung der Ausgaben für die externe Versorgung

Die Ausgaben für die externe Behandlung der Insassen stiegen von 17,33 Mill. EUR im Jahr 2000 auf 46,35 Mill. EUR im Jahr 2010. (TZ 19)

Die mit Abstand größte Ausgabenposition stellte die externe Unterbringung von Insassen des Maßnahmenvollzugs in psychiatrischen Krankenanstalten dar. Die steigende Anzahl der Unterzubringenden und steigende Tarife führten zu einer deutlichen Erhöhung von 10,55 Mill. EUR im Jahr 2000 auf 32,82 Mill. EUR im Jahr 2010. Der Tarifsatz der teuersten psychiatrischen Krankenanstalt (Pavillon 23 des Otto Wagner Spitals in Wien) erhöhte sich pro Tag von 226,74 EUR (3.120 S) im Jahr 2000 auf 645,00 EUR im Jahr 2010 um rd. 185 %. (TZ 20)

Im Jahr 2009 lag der Anteil der Ausgaben für die Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten an den gesamten Ausgaben der medizinischen Versorgung bereits bei rd. 50 %. Durch die Errichtung einer zweiten justizeigenen Anstalt für die interne Unterbringung zurechnungsunfähiger Straftäter in Asten gelang es dem BMJ, diesen Trend im Jahr 2010 zu stoppen und die Ausgaben zu senken. (TZ 20)

**Kurzfassung**

Mit der Errichtung des Forensischen Zentrums in Asten erweiterte das BMJ die justizeigenen Unterbringungsmöglichkeiten für zurechnungsunfähige geistig abnorme Rechtsbrecher um rd. 90 Plätze. Damit konnten Minderausgaben gegenüber einer externen Unterbringung in einer Größenordnung von rd. 8,20 Mill. EUR jährlich erzielt werden. Das kontinuierliche Anwachsen der Zahl der Unterzubringenden lässt allerdings zusätzliche Maßnahmen erforderlich erscheinen. Der RH hat dazu bereits in seiner Gebarungsüberprüfung zum Thema „Maßnahmenvollzug für geistig abnorme Rechtsbrecher“ eine Reihe von Empfehlungen getroffen (Reihe Bund 2010/11). (TZ 21)

Die Ausgaben für die Behandlung in sonstigen öffentlichen Krankenanstalten (ohne psychiatrische Anstalten) stiegen von 4,78 Mill. EUR im Jahr 2000 auf 9,56 Mill. EUR im Jahr 2010. Die Ausgaben für die externe Behandlung durch niedergelassene praktische Ärzte und Fachärzte verdoppelten sich von 2,00 Mill. EUR im Jahr 2000 auf 3,97 Mill. EUR im Jahr 2010. Systematische Kontrollen über die Notwendigkeit der externen Leistungserbringung fehlten. (TZ 22, 23)

**Entwicklung der Ausgaben für die interne Versorgung**

Die Ausgaben für die interne Versorgung der Insassen stiegen von 12,00 Mill. EUR im Jahr 2000 auf 27,41 Mill. EUR im Jahr 2010. (TZ 24)

Die Ausgaben für das justizeigene medizinische Personal stiegen zwischen 2000 und 2010 – im Wesentlichen im Ausmaß der jährlichen Lohnerhöhungen – von 9,05 Mill. EUR auf 11,42 Mill. EUR an. Allerdings kaufte das BMJ zuletzt vermehrt zusätzlich Betreuungspersonal zu; die zusätzlichen Ausgaben dafür erreichten im Jahr 2010 bereits rd. 8,48 Mill. EUR. Wesentlicher Grund war die Errichtung des Forensischen Zentrums Asten, weil das für den Betrieb erforderliche ärztliche und pflegerische Personal über die Justizbetreuungsagentur zugekauft wurde. (TZ 25, 26)

Die Ausgaben für Medikamente stiegen von 2,76 Mill. EUR (2000) auf 8,19 Mill. EUR (2008). In der Folge konnten – obwohl die Zahl der Häftlinge von 2008 bis 2010 um rd. 5 % anstieg – durch entsprechende Maßnahmen im Einkauf die zusätzlichen Ausgaben um rd. 11 % auf 7,30 Mill. EUR (2010) gesenkt werden. Wegen einer fehlenden IT-unterstützten Dokumentation der ausgegebenen Medikamente, ihres Einkaufspreises und der individuellen Dosierung war eine detaillierte Analyse der Ausgabenentwicklung nicht möglich. (TZ 27)



## Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

Trotz eines Anstiegs der Anzahl an Substituierten sanken auch die Ausgaben für Substitutionsmedikamente von 1,44 Mill. EUR (2008) auf 1,06 Mill. EUR (2010); dies entsprach einem Rückgang von 26,7 %. (TZ 28)

### Ausgaben je Häftling

Die jährlichen Ausgaben für die medizinische Versorgung pro Häftling betrugen im Jahr 2010 8.540 EUR (2009: 8.418 EUR). Sie waren damit rund dreimal so hoch wie die laufenden öffentlichen Ausgaben für Gesundheit (Staat und Sozialversicherung) in Österreich, die 2009 pro Einwohner bei insgesamt 2.701 EUR lagen. Ohne Berücksichtigung der Ausgaben für die Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten betrugen 2010 die Ausgaben pro Häftling 4.867 EUR (2009: 4.362 EUR). (TZ 29)

### Ausgaben je Justizanstalt

Hohe Pro-Kopf-Ausgaben fielen in den Justizanstalten mit intensivem Betreuungsbedarf (Maßnahmenvollzug, Sonderkrankeanstalten) an. Die durchschnittlichen Ausgaben je Insassen der Justizanstalten des Regelvollzugs ohne besonderen Betreuungsbedarf unterschieden sich demgegenüber mit 2.574 EUR (2010) nicht wesentlich von den öffentlichen Pro-Kopf-Ausgaben für die Gesamtbevölkerung. Zwischen den Justizanstalten bestanden allerdings große Unterschiede, deren Ursachen bisher vom BMJ nicht analysiert wurden. (TZ 30)

### Personal für die medizinische Versorgung

#### Bedarfsermittlung

Das BMJ und die Vollzugsdirektion arbeiteten seit 2009 für einzelne Berufsgruppen im Betreuungsbereich (Psychologischer Dienst, Sozialdienst) Konzepte für die Personalbemessung aus, um einen Überblick über den tatsächlichen Personalbedarf zu gewinnen. Für den Bedarf an ärztlichen und pflegerischen Leistungen bestanden solche Konzepte nicht. (TZ 32)

**Kurzfassung****Verträge der Ärzte**

Ein Vergleich der Verträge der Ärzte zeigte ein historisch gewachsenes, hohes Maß an Uneinheitlichkeit und Unübersichtlichkeit. Beispielsweise lag der höchste Stundensatz der Allgemeinmediziner einer Justizanstalt um 47 % über dem niedrigsten, bei den Psychiatern um 32 %. (TZ 33)

**Sonderverträge nach dem Vertragsbedienstetengesetz 1948**

Mit 24 Ärzten bestanden Sonderverträge. Eine Richtlinie des Bundeskanzleramtes legte die maximalen Personalkosten für Ärzte in Form von Stundensätzen fest. Zu den festgelegten Konditionen war es für das BMJ schwierig, qualifiziertes ärztliches Personal zu rekrutieren. (TZ 34)

**Justizbetreuungsagentur**

Die im Jahr 2009 eingerichtete Justizbetreuungsagentur hatte die Aufgabe, Betreuungspersonal für den Straf- und Maßnahmenvollzug anzustellen oder in anderer Weise vertraglich zu verpflichten und dieses den Justizanstalten zur Verfügung zu stellen. (TZ 35)

Das Tätigwerden der Justizbetreuungsagentur ermöglichte die Anstellung bzw. Beschäftigung von Personal, ohne die Zahl der Planstellen im Personalplan des jeweiligen Bundesfinanzgesetzes erhöhen zu müssen. Der Zukauf des ärztlichen und pflegerischen Personals über die Justizbetreuungsagentur bewirkte, dass Ausgaben für dauerhaft beschäftigtes Personal als Sachaufwand verrechnet wurden. Dies stand im Konflikt mit dem Grundsatz der Budgetwahrheit. (TZ 36)

Die Justizbetreuungsagentur konnte ihren gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen nur eingeschränkt nachkommen. Sie verfügte – entgegen der geltenden Rahmenvereinbarung – weder über einen Personalpool noch über ein Springersystem, um dringenden Personalbedarf kurzfristig decken zu können. (TZ 37)

Der Ärztliche Leiter der Justizanstalt Stein wurde mit Zustimmung des BMJ von der Justizbetreuungsagentur mit 40 Wochenstunden unbefristet angestellt. Dies stand im Widerspruch zu den Regelungen des Justizbetreuungsagentur-Gesetzes, wonach die Justiz-

## Kosten der **medizinischen Versorgung** im **Strafvollzug**

betreuungsagentur für Führungskräfte im Betreuungsbereich der Justizanstalten nicht zuständig sein sollte. (TZ 38)

### Medikamente

#### Einkauf von Medikamenten

Das Volumen der über die Bundesbeschaffung GmbH getätigten Medikamenteneinkäufe stieg kontinuierlich an und erreichte im Jahr 2010 unter Berücksichtigung der ab 2008 erfolgten Erweiterung auf Substitutionsmedikamente rd. 86 % der Gesamtausgaben für Medikamente. (TZ 39)

Das Substitutionsmedikament Methadon war nicht in der Einkaufsvereinbarung mit der Bundesbeschaffung GmbH enthalten. Die Einkaufspreise für das von Apotheken bezogene Methadon variierten stark. Bei optimiertem Einkauf wären jährliche Einsparungen von zumindest rd. 90.000 EUR erzielbar. Unter Zugrundelegung des durchschnittlichen Einkaufspreises in den Justizanstalten Innsbruck und Wien-Josefstadt ermittelte der RH ein bundesweites Einsparungspotenzial von rd. 210.000 EUR. (TZ 40)

#### Verschreibung von Medikamenten

Die Verschreibung von Medikamenten erfolgte durch das ärztliche Personal in den Justizanstalten bzw. im Falle von Ausführungen durch die dort behandelnden Ärzte nach ihrem freien Ermessen. Im Rahmen des Pilotprojekts zur Einführung eines Chefärztlichen Dienstes strebte das BMJ die Neustrukturierung des Angebots an Arzneimitteln in den Justizanstalten sowie die Abstimmung der Verschreibungspraxis an. (TZ 41)

Die Auswahl des zur Anwendung kommenden Substitutionsmedikaments wurde nicht bundesweit abgestimmt. Die Substitution mit Methadon war um rd. 36 % günstiger als mit anderen Substitutionsmitteln. Bei ausschließlicher Verwendung von Methadon als Substitutionsmittel und automatisierter Dosierung durch die Justizanstalten errechnete der RH ein jährliches Einsparungspotenzial in Höhe von 750.000 EUR. (TZ 28, 42)

**Kurzfassung****Medikamentenverwaltung**

In jeder Justizanstalt war ein Medikamentendepot eingerichtet. Mittel zur Durchführung von Substitutionstherapien wurden in eigenen Suchtgiftschränken aufbewahrt. (TZ 43)

Es gab keine einheitliche Software zur Verwaltung der Medikamentendepots für alle Justizanstalten. Die bestehenden Programme gaben lediglich Auskunft über den aktuellen mengenmäßigen Lagerbestand des jeweiligen Medikaments. Es konnte weder überprüft werden, ob der Einkauf mit den Verschreibungen korrelierte, noch war ein allfälliger Schwund dokumentiert. (TZ 44)

Der Verbrauch an Substitutionsmedikamenten war – im Gegensatz zu den herkömmlichen Medikamenten – lückenlos dokumentiert. (TZ 45)

**Maßnahmen des BMJ zur Kosteneindämmung****Projekt zur Struktur und Kostenentwicklung der medizinischen Versorgung**

Im Jahr 2008 führte das BMJ ein Projekt zur Struktur und Kostenentwicklung der medizinischen Versorgung im Straf- und Maßnahmenvollzug durch. Die Vorschläge zur Strukturverbesserung bzw. Kostensenkung bezogen sich im Wesentlichen auf den Maßnahmenvollzug. (TZ 46)

**Einrichtung eines Chefärztlichen Dienstes**

Im Gegensatz zu zivilen Einrichtungen verfügte die Vollzugsverwaltung über keinen zentralen Ärztlichen Dienst, der Fachaufsicht und Controlling über die ärztliche Tätigkeit in den Justizanstalten ausüben hätte können. Seit Mitte 2010 arbeitete das BMJ am Aufbau eines Chefärztlichen Dienstes. (TZ 47)

**IT-Unterstützung in der medizinischen Versorgung**

Das BMJ plante bereits seit mehreren Jahren eine Erweiterung der IT-unterstützten Insassenverwaltung auf den medizinischen Bereich. Für die Dokumentation der verschriebenen Medikamente und deren Dosierung hatte das BMJ bereits eine entsprechende Anwendung eingerichtet. Es fehlten aber noch wesentliche Funktionalitäten (insbesondere Preisinformationen) und ein flächendeckender Einsatz.



**Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug**

IT-mäßig erfasste Informationen hinsichtlich der internen ärztlichen Leistungserbringung und des Zukaufs externer medizinischer Leistungen, die für die Wahrnehmung zentraler Controllingaufgaben Voraussetzung waren, fehlten ebenfalls noch. Ein entsprechendes Projekt soll bis Anfang des Jahres 2012 abgeschlossen werden. (TZ 48)

Kenndaten zur medizinischen Versorgung im Strafvollzug				
<b>Rechtsgrundlagen</b>	Strafvollzugsgesetz – StVG, BGBl. Nr. 144/1969 i.d.g.F. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 i.d.g.F. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997 i.d.g.F. Justizbetreuungsagentur-Gesetz – JBA-G, BGBl. I Nr. 101/2008 i.d.g.F. Arzneimittelgesetz – AMG, BGBl. Nr. 185/1983 i.d.g.F. Suchtmittelgesetz – SMG, BGBl. I Nr. 112/1997 i.d.g.F.			
<b>Ausgaben<sup>1</sup></b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Differenz 2008 bis 2010</b>
<b>externe medizinische Versorgung</b>	in Mill. EUR <sup>2</sup>			in %
Unterbringung in öffentlichen psychiatrischen Krankenanstalten	31,49	35,05	32,82	4
sonstige öffentliche Krankenanstalten	7,50	7,67	9,56	27
<b>Zwischensumme öffentliche Krankenanstalten</b>	<b>38,99</b>	<b>42,72</b>	<b>42,38</b>	<b>9</b>
praktische Ärzte, Zahnärzte, sonstige Fachärzte (extern)	3,38	3,94	3,97	17
<b>Summe externe medizinische Versorgung (Behandlung)</b>	<b>42,37</b>	<b>46,66</b>	<b>46,35</b>	<b>9</b>
<b>interne medizinische Versorgung</b>				
Anstaltsärzte, Psychiater, Psychologen	6,95	7,18	6,76	- 3
eigenes Pflegepersonal	4,24	4,37	4,66	10
<b>Zwischensumme justizeigenes medizinisches Personal</b>	<b>11,18</b>	<b>11,55</b>	<b>11,42</b>	<b>2</b>
Personal über Justizbetreuungsagentur	-	2,33	6,66	-
Personal über sonstige Unternehmen	2,77	2,54	1,82	- 34
<b>Zwischensumme zugekauft medizinisches Personal</b>	<b>2,77</b>	<b>4,87</b>	<b>8,48</b>	<b>206</b>
Medikamente	8,19	7,11	7,30	- 11
Zahnersatz und sonstige Heilbehelfe	0,26	0,25	0,22	- 15
<b>Zwischensumme Medikamente und Heilbehelfe</b>	<b>8,45</b>	<b>7,36</b>	<b>7,51</b>	<b>- 11</b>
<b>Summe interne medizinische Versorgung</b>	<b>22,40</b>	<b>23,78</b>	<b>27,41</b>	<b>22</b>
<b>Gesamtsumme medizinische Versorgung</b>	<b>64,77</b>	<b>70,44</b>	<b>73,76</b>	<b>14</b>
<b>Anzahl der Insassen<sup>3</sup> und Pro-Kopf-Ausgaben</b>				
	Anzahl			
<b>Insassen im Jahresdurchschnitt</b>	<b>8.242</b>	<b>8.367</b>	<b>8.637</b>	<b>5</b>
	in EUR			
<b>Pro-Kopf-Ausgaben für die medizinische Versorgung</b>	<b>7.858</b>	<b>8.418</b>	<b>8.540</b>	<b>9</b>

<sup>1</sup> Gesamtausgaben für die medizinische Versorgung der Insassen im Straf- und Maßnahmenvollzug

<sup>2</sup> Rundungsdifferenzen

<sup>3</sup> einschließlich der Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten

Quellen: BMJ, Haushaltsverrechnung des Bundes, RH



## Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

### Prüfungsablauf und -gegenstand

- 1 Der RH überprüfte von Februar bis April 2011 die Gebarung des BMJ hinsichtlich der Kosten der medizinischen Versorgung im Straf- und Maßnahmenvollzug.<sup>1</sup> Erhebungen erfolgten auch in der Vollzugsdirektion sowie in den Justizanstalten Graz-Karlau, Hirtenberg, Korneuburg, Stein und Wien-Josefstadt.

Ziele der Überprüfung waren die Darstellung der wesentlichen Faktoren für die Kostenentwicklung der medizinischen Versorgung im Strafvollzug, die Beurteilung des Mitteleinsatzes, die Identifikation von Kostentreibern und Einsparungspotenzialen, die Beurteilung der Beschaffung und Verwendung von Medikamenten, die Beurteilung des Personaleinsatzes sowie die Beurteilung der Maßnahmen, die das BMJ zur Kosteneindämmung gesetzt hat.

Der Prüfungszeitraum umfasste die Jahre 2008 bis 2010. Zur besseren Verdeutlichung der Entwicklung stellte der RH in einigen Fällen die Ausgaben ab dem Jahr 2000 dar.

Zu dem im Oktober 2011 übermittelten Prüfungsergebnis nahm das BMJ im Jänner 2012 Stellung. Der RH erstattete seine Gegenäußerung an das BMJ im März 2012.

### Rechtsgrundlagen

- 2 Das Strafvollzugsgesetz (StVG) regelte in §§ 66 bis 74 die ärztliche Betreuung der Häftlinge. Danach hatten die Vollzugsbehörden für die Erhaltung der körperlichen und geistigen Gesundheit der Strafgefangenen Sorge zu tragen.
- 3.1 Auf Grundlage des StVG hatte das BMJ im Jahr 1995 eine „Vollzugsordnung für Justizanstalten (Vollzugsordnung)“ erlassen.<sup>2</sup> Diese enthielt u.a. Regelungen über den Ärztlichen Dienst, den Psychiatrischen Dienst und den Pflegedienst, über die Einrichtung von Krankenabteilungen in den Justizanstalten und von geschlossenen Abteilungen in Krankenanstalten. Regelungen über die Einrichtung von Sonderkrankenanstalten innerhalb der Vollzugsverwaltung waren nicht enthalten. Die Vollzugsordnung hatte lediglich die Qualität eines Erlasses und war somit keine nach außen wirksame Rechtsvorschrift. Dessen ungeachtet wurde in vertraglichen Vereinbarungen des BMJ mit externen Rechtsträgern auf die Vollzugsordnung verwiesen und solcherart der Vertragsinhalt ausgestaltet.

<sup>1</sup> Maßnahmenvollzug ist der in der Justiz gebräuchliche Begriff für die Unterbringung gefährlicher – insbesondere geistig abnormer – Täter.

<sup>2</sup> JMZ 42302/27/V/95 vom 22.12.1995

- 3.2 Der RH kritisierte, dass wesentliche Fragen, wie die ärztliche, psychiatrische und pflegerische Betreuung der Häftlinge – abgesehen von den allgemeinen Regelungen des StVG – lediglich in Form eines Erlasses geregelt waren, dem keinerlei Außenwirksamkeit zukam.

Der RH empfahl, Durchführungsregelungen zum StVG, wie sie zur Zeit der Gebarungsüberprüfung in der Vollzugsordnung enthalten waren, als Rechtsverordnung analog der Anhalteordnung<sup>3</sup> zu erlassen.

- 3.3 *Laut Stellungnahme des BMJ nehme es die Empfehlung des RH zur Kenntnis und werde sie auf ihre Umsetzbarkeit hin prüfen.*

## System der medizinischen Versorgung

### Allgemeines

- 4 Die Vollzugsordnung sah die Einrichtung eines Ärztlichen Dienstes vor, dessen Leiter für die Gesundheit der Häftlinge im Sinne der §§ 66 ff. StVG Sorge zu tragen hatte. Zusätzlich war ein Psychiatrischer Dienst einzurichten, dessen Leiter die psychiatrische Betreuung der Häftlinge oblag. Für regelmäßig benötigte medizinische Leistungen (z.B. Zahnbehandlung, Röntgen) bestanden vertragliche Vereinbarungen mit Fachärzten.

Die Justizanstalten waren bemüht, die ärztliche Betreuung soweit wie möglich in der eigenen Anstalt durchzuführen, weil Ausführungen zu externen Ärzten wegen der notwendigen Bewachung mit organisatorischen Problemen verbunden waren und zusätzliche Kosten verursachten.

Häftlinge, die intensivere Betreuung benötigten, konnten in drei justizeigenen Sonderkrankenanstalten (Wien-Josefstadt, Wilhelmshöhe und Stein) untergebracht werden, die jedoch nicht für aufwendigere medizinische Behandlungen (z.B. Operationen) eingerichtet waren. Diese erfolgten in öffentlichen Krankenanstalten. Ein Teil der geistig abnormen zurechnungsunfähigen Rechtsbrecher war dauerhaft in öffentlichen psychiatrischen Anstalten untergebracht.

- 5 Gemäß Arzneimittelgesetz<sup>4</sup> dürfen Justizanstalten Arzneimittel vom Hersteller, Depositeur oder Arzneimittel-Großhändler zur Erfüllung ihrer Aufgaben beziehen. Im Zuge der Novellierung des Suchtmittel-

<sup>3</sup> Verordnung der Bundesministerin für Inneres über die Anhaltung von Menschen durch die Sicherheitsbehörden und Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes (Anhalteordnung – AnhO), BGBl. II Nr. 128/1999

<sup>4</sup> § 57 Abs. 1 Z 7 AMG, BGBl. Nr. 185/1983 i.d.g.F.



gesetzes Ende 2010 wurde den Justizanstalten ab 1. Jänner 2011 auch eine ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung für den Erwerb, den Besitz und die Verarbeitung von Suchtmitteln eingeräumt.

- 6.1 Der Anstaltsleiter war nach der Vollzugsordnung ermächtigt, die „Medikamentengebarung“ an entsprechend geeignete und vorgebildete Justizwachebeamte zu übertragen. Diese Ermächtigung stand im Widerspruch zu den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes. § 15 Abs. 2 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz legte eine geteilte Verantwortung zwischen ärztlicher Anordnung einerseits und Durchführung der angeordneten Tätigkeit durch Angehörige des Gesundheits- und Pflegepersonals andererseits fest.
- 6.2 Der RH empfahl, die Vollzugsordnung den Regelungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes anzupassen.
- 6.3 *Laut Stellungnahme des BMJ werde die Überarbeitung (Neufassung) der Vollzugsordnung als prioritär angesehen und für 2012 in Aussicht genommen.*
- 7.1 In 18 Justizanstalten bestanden Krankenabteilungen. Die Leitung der Krankenabteilung oblag einem Justizwachebeamten, der in Angelegenheiten der medizinischen und pflegerischen Betreuung dem Leiter des Ärztlichen Dienstes unterstand. In den Justizanstalten Eisenstadt, Krems, St. Pölten, Wels, Wien-Favoriten, Wien-Mittersteig und Wiener Neustadt bestand keine Krankenabteilung bzw. nur ein Krankenzimmer.  
  
In den Justizanstalten mit Krankenabteilungen war die Einrichtung eines Pflegedienstes vorgesehen, der einem Leiter zu unterstellen war. Dieser hatte in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Leiter die Pflege der in der Krankenabteilung angehaltenen Häftlinge durchzuführen. Weiters gehörte zu seinen Aufgaben auch die sichere und vorschriftsmäßige Lagerung der Medikamente. Weder das StVG noch das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz enthielten Regelungen über die spezifischen Anforderungen des Straf- und Maßnahmenvollzugs.
- 7.2 Der RH empfahl dem BMJ, klare rechtliche Grundlagen über Aufgaben und Befugnisse des Pflegepersonals zu schaffen.
- 7.3 *Laut Stellungnahme des BMJ werde auf die Einhaltung der bestehenden rechtlichen Grundlagen für das Pflegepersonal zukünftig besonderes Augenmerk gelegt werden. Der legislative Rahmen für pflege-*

## System der medizinischen Versorgung

*rische Aufgaben unterscheide jedoch nicht zwischen einer in Freiheit befindlichen und einer inhaftierten Person. Dementsprechend fänden sich auch keine speziellen Vorschriften für den Pflegedienst im Vollzug – ausgenommen organisatorische Maßnahmen.*

- 7.4 Der RH wies neuerlich darauf hin, dass weder das StVG noch das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz Regelungen über die spezifischen Anforderungen des Straf- und Maßnahmenvollzugs enthielten.

Er verblieb daher im Sinne der Klarheit der rechtlichen Grundlagen bei seiner Empfehlung, in die Rechtsvorschriften für den Straf- und Maßnahmenvollzug eine Bestimmung über Aufgaben und Befugnisse des Pflegepersonals aufzunehmen.

### Sonderkrankenanstalten

- 8 Die Vollzugsverwaltung führte drei Sonderkrankenanstalten (Wien-Josefstadt, Wilhelmshöhe und Stein). Die Sonderkrankenanstalten Wien-Josefstadt und Stein waren organisatorisch Teil der jeweiligen Justizanstalt. Die Sonderkrankenanstalt Wilhelmshöhe wurde organisatorisch als Außenstelle der Justizanstalt Wien-Josefstadt geführt und diente als Lungenheilstätte.

- 9.1 Zur Errichtung und zum Betrieb einer Sonderkrankenanstalt war eine Bewilligung der zuständigen Landesregierung nach dem jeweiligen Krankenanstaltengesetz erforderlich.<sup>5</sup> Für die Sonderkrankenanstalten Stein und Wilhelmshöhe existierten Bewilligungsbescheide der Niederösterreichischen Landesregierung.

Für die Sonderkrankenanstalt Wien-Josefstadt bestand eine Bewilligung der Wiener Landesregierung vom Oktober 1991. Diese Bewilligung bezog sich auf die Errichtung einer 56 Betten führenden Sonderkrankenanstalt. Die Sonderkrankenanstalt war in der Folge jedoch um mehrere Abteilungen und Räume erweitert worden und verfügte zur Zeit der Überprüfung an Ort und Stelle über 78 Betten. Die Sonderkrankenanstalt war baulich und organisatorisch nicht vom übrigen Teil der Justizanstalt getrennt.

Der Anstaltsleiter hatte im Jahr 2004 bei der Wiener Landesregierung einen Antrag auf Bewilligung der Erweiterung eingebracht. Das Verfahren war zur Zeit der Überprüfung an Ort und Stelle noch nicht abgeschlossen, so dass die Sonderkrankenanstalt hinsichtlich der Erwei-

<sup>5</sup> Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. Nr. 23/1987 i.d.g.F.; NÖ Krankenanstaltengesetz, LGBl. 9440 i.d.g.F.



System der medizinischen Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

terungen ohne rechtliche Grundlage existierte. Der RH hatte diesen Umstand bereits 2005 im Rahmen einer Gebarungsüberprüfung der Justizanstalt Wien–Josefstadt bemängelt.<sup>6</sup>

- 9.2 Der RH kritisierte, dass die Sonderkrankenanstalt Wien–Josefstadt seit Jahren teilweise ohne ausreichende Bewilligung betrieben wurde.

Er wiederholte seine damalige Empfehlung, umgehend für eine Betriebsbewilligung im Sinne der einschlägigen Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes zu sorgen.

- 9.3 *Laut Stellungnahme des BMJ werde es für einen sinnvollen Abschluss des offenen krankenanstaltenrechtlichen Genehmigungsverfahrens Sorge tragen.*

Vereinbarungen mit  
Krankenanstalten-  
trägern

- 10.1 Die Vollzugsordnung sah die Einrichtung von geschlossenen Abteilungen in Krankenanstalten vor. Dazu waren zwischen dem BMJ bzw. der Vollzugsdirektion und den Spitalserhaltern Vereinbarungen abzuschließen. Solche Vereinbarungen bestanden mit

- dem Konvent der Barmherzigen Brüder als Rechtsträger des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Wien (Vertrag vom April 2001) und
- der Stadt Krems an der Donau als Rechtsträger des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses der Stadt Krems (nunmehr: Landesklinikum Krems, Vertrag vom September 1978).

Der Vertrag mit dem Konvent der Barmherzigen Brüder sah die Vorhaltung einer eigenen Station im Ausmaß von acht Akutbetten vor, die ausschließlich der stationären Behandlung von Häftlingen dienen. Dafür hatte das BMJ einen jährlichen Pauschalbetrag zu entrichten, der jeweils die Gesamtkosten für die Vorhaltung der Station abzudecken hatte und von der Auslastung unabhängig war. Der Pauschalbetrag umfasste die ärztlichen und pflegerischen Leistungen zuzüglich der anteilmäßigen Gemein- und Umlagekosten laut interner Kostenrechnung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder. Im Jahr 2010 stellte das Krankenhaus dem BMJ dafür einen Betrag in der Höhe von 1,04 Mill. EUR in Rechnung. Die Auslastung der geschlossenen Abteilung lag in den Jahren 2008 bis 2010 bei rd. 75 %. Der RH errechnete die durchschnittlichen Kosten pro Belagstag für das Jahr 2010 mit 496 EUR.

<sup>6</sup> Bericht des RH, Reihe Bund 2005/10, Justizanstalt Wien–Josefstadt, TZ 10

## System der medizinischen Versorgung

Im Vertrag betreffend das nunmehrige Landeskrankenhaus Krems war die Vorhaltung einer eigenen Station im Ausmaß von zehn Akutbetten vorgesehen. Grundsätzlich zahlten die Justizanstalten nur für die tatsächliche Aufenthaltsdauer der von ihnen in die Krankenanstalt überstellten Insassen. Der Tagessatz (Privatpatiententarif) lag im Jahr 2010 bei 655 EUR. Der Vertrag sah allerdings einen Mindestbelag von vier Betten täglich, gerechnet auf den Jahresdurchschnitt, also insgesamt von 1.460 Belagstagen, vor. Wurde dieser Mindestbelag mit Häftlingen nicht erreicht, hatte das BMJ neben den tatsächlich angefallenen Kosten auch die Differenz zum vereinbarten Mindestbelag abzugelten.

Während die Auslastung in den Jahren 2008 und 2009 noch knapp über der vereinbarten Mindestauslastung von 40 % lag, wurde dieser Wert im Jahr 2010 mit 1.266 Belagstagen (rd. 35 % Auslastung) erstmals unterschritten. Dies verursachte dem BMJ Ausgaben von 127.070 EUR (194 Belagstage à 655 EUR) ohne Gegenleistung. Zusammen mit den für die tatsächliche Belegung angefallenen Ausgaben in der Höhe von 829.230 EUR errechneten sich die Gesamtkosten der Station im Jahr 2010 mit 956.300 EUR.

10.2 Der RH empfahl dem BMJ die Aufnahme von Verhandlungen mit dem Landeskrankenhaus Krems, um eine kostengünstigere Lösung für die geschlossene Abteilung zu erreichen.

10.3 *Laut Stellungnahme des BMJ würden österreichweit verschiedene Modelle einer kostengünstigeren stationären externen Spitalversorgung von Insassen auf ihre Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit geprüft. Je nach Ergebnis dieser Untersuchung werde entweder die Empfehlung aufgegriffen oder die aktuellen Verträge aufgelöst.*

11 Einige Justizanstalten hatten – zum Teil formlose – Vereinbarungen mit insgesamt sechs Krankenanstalten über die Bereitstellung von Räumlichkeiten zur Unterbringung von Häftlingen abgeschlossen. Dabei handelte es sich jedoch um besonders adaptierte Krankenzimmer und nicht um geschlossene Abteilungen. Dies brachte im Gegensatz zur regulären Unterbringung in Krankenanstalten Vorteile im Hinblick auf Bewachung und Sicherheit.

Kooperation mit dem Heeresspital

12.1 Zwischen dem BMJ und dem BMLVS bestand ab Jänner 2011 eine Vereinbarung über einen neunmonatigen Probetrieb zur Nutzung des Heeresspitals für ambulante Untersuchungen und Behandlungen. Aufgrund dessen konnten alle vorhandenen Facharztambulanzen für Zwecke des Strafvollzugs genutzt werden. Lediglich die Versorgung





System der medizinischen Versorgung

**Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug**

mit Leistungen der Zahnmedizin, Psychiatrie, Kinderheilkunde und Gynäkologie sowie die Versorgung von Notfällen waren nicht möglich. Als Richtwert für die Patientenfrequenz wurden maximal 20 Patienten pro Woche vereinbart. Pro Untersuchungs- bzw. Behandlungsfall legte das BMLVS eine pauschale Ambulanzgebühr in der Höhe von 35,33 EUR fest. Die Ambulanzgebühren öffentlicher Krankenanstalten sahen unterschiedliche Beträge für die einzelnen Leistungen vor. Diese waren zum Teil etwa gleich hoch, in der Regel jedoch um ein Vielfaches höher.

Neben einer Kostenersparnis brachte die Zusammenarbeit dem BMJ Vorteile bei der Bewachung und bezüglich der Sicherheit. Gleichzeitig trug sie zur Minderung der vom RH kritisierten Unterauslastung des Heeresspitals bei.<sup>7</sup>

Die Nutzung des Heeresspitals durch die Justizanstalten erforderte jedoch einen entsprechenden Aufwand bei der Ausführung von Häftlingen. Vor allem Justizanstalten außerhalb von Wien konnten öffentliche Krankenanstalten gegebenenfalls wesentlich günstiger erreichen als das Heeresspital, wodurch möglichen Einsparungen im Betreuungsbereich ein erhöhter Aufwand für Transport und Bewachung der Häftlinge gegenüberstand. Die stationäre Aufnahme von Häftlingen im Heeresspital zogen die beteiligten Ressorts (BMLVS, BMJ) nicht in Erwägung.

- 12.2 Der RH wertete die Zusammenarbeit des BMJ mit dem BMLVS positiv. Er verkannte jedoch nicht die Probleme hinsichtlich der Erreichbarkeit des Heeresspitals.

Der RH empfahl dem BMJ zu prüfen, ob das Heeresspital auch für stationär aufzunehmende Häftlinge genutzt werden könnte.

- 12.3 *Laut Stellungnahme des BMJ hätten mehrere derartige Vorstöße zu keinem Ergebnis geführt, weil die Heeresverwaltung dieses Ansinnen abgelehnt habe.*

<sup>7</sup> Bericht des RH, Reihe Bund 2009/13, Sanitätswesen im Bundesheer, TZ 10, 19

## Kostentragung und Finanzierung

### Leistungsumfang und Kostentragung

- 13 Das StVG enthielt keine Regelung über den Umfang der medizinischen Leistungen. Da eine unterschiedliche Behandlung von Strafgefangenen gegenüber der übrigen Bevölkerung sachlich nicht gerechtfertigt wäre, hatten sich die nach dem StVG zu erbringenden Leistungen daran zu orientieren, was im gleichen Fall von den Sozialversicherungen geleistet würde.<sup>8</sup>

Da die Häftlinge nicht sozialversichert waren, hatte das BMJ die Kosten der medizinischen Versorgung insoweit zu tragen, als nicht ein Dritter zur Leistung verpflichtet war.<sup>9</sup> Diese Verpflichtung bestand nicht nur für die medizinische Versorgung innerhalb der Justizanstalten, sondern auch für die Inanspruchnahme externer medizinischer Leistungen (z.B. die Behandlung eines Strafgefangenen durch einen Facharzt), unabhängig davon, ob dazu ein Arzt in die Justizanstalt gerufen oder der Häftling in die Arztordination ausgeführt werden musste.

Auch die im Zusammenhang mit der Unterbringung in einer öffentlichen Krankenanstalt anfallenden Kosten waren durch den Bund zu tragen, solange der Patient Strafgefangener war. Danach galten die allgemeinen Bestimmungen über die Kostentragung (Patient, Sozialversicherung, öffentlicher Wohlfahrtsträger).<sup>10</sup>

Dem Strafgefangenen war auch die notwendige Zahnbehandlung zu gewähren. Die konservierende Zahnbehandlung erfolgte in einfacher Form, soweit der Strafgefangene nicht eine besondere Ausführung der Behandlung auf seine Kosten begehrte. Zahnersatz war grundsätzlich nur auf Kosten des Strafgefangenen zu gewähren. Soweit der Strafgefangene nicht über die entsprechenden Mittel verfügte, waren aber die Kosten des Zahnersatzes, wenn seine Herstellung oder Umarbeitung nicht ohne Gefährdung der Gesundheit des Strafgefangenen bis zur Entlassung aufgeschoben werden konnte, vom Bund zu tragen.<sup>11</sup>

### Finanzierung der medizinischen Versorgung

- 14 Das BMJ finanzierte die medizinische Versorgung der Häftlinge aus den im Rahmen der jährlichen Bundesfinanzgesetze zur Verfügung stehenden Mitteln. Die Bundesländer beteiligten sich auf der Grundlage einer Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG „über die Abgeltung stationärer medizinischer Versorgungsleistungen von öffentlichen Krankenanstalten

<sup>8</sup> vgl. Drexler, StVG<sup>2</sup> § 68 Rz 1

<sup>9</sup> § 89 Abs. 1 Z 1 und 2 ASVG

<sup>10</sup> § 71 Abs. 2 StVG; Drexler, StVG<sup>2</sup> § 71 Rz 2 und 3

<sup>11</sup> § 73 StVG



Kostentragung und Finanzierung

**Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug**

für Insassen von Justizanstalten“ mit einem Kostenbeitrag in der Höhe von jährlich 8,55 Mill. EUR (siehe TZ 15). Bezogen auf das Jahr 2010 trugen somit der Bund (das BMJ) mit 88,4 % und die Bundesländer mit insgesamt 11,6 % zur Finanzierung der Gesamtausgaben für die medizinische Versorgung in der Höhe von rd. 73,76 Mill. EUR bei.

Finanzierungsbeitrag  
der Bundesländer

15.1 Die Justizanstalten bezahlen für die stationäre Behandlung und die Betreuung von Häftlingen durch öffentliche Krankenanstalten den für unversicherte Privatpatienten geltenden Tarif, der deutlich über den von den Sozialversicherungsträgern eingehobenen Beträgen liegt. Durch die jährlichen Pauschalvergütungen der Länder nach der erwähnten Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG sollten diese Mehrkosten des BMJ abgedeckt und eine faktische Gleichstellung mit den von den Sozialversicherungsträgern bezahlten Leistungen hergestellt werden. Die auf den Krankenhauskosten des Jahres 2000 basierende Vereinbarung trat erstmals am 1. Jänner 2003 in Kraft. Die Geltungsdauer der aktuellen Bund-Länder-Vereinbarung endet am 31. Dezember 2013.

Die Pauschalvergütungen blieben seit dem erstmaligen Inkrafttreten der Vereinbarung unverändert bei rd. 8,55 Mill. EUR jährlich. Auf die einzelnen Bundesländer entfielen vereinbarungsgemäß folgende Beträge:

<b>Tabelle 1: Kostenbeiträge der Bundesländer</b>	
<b>Bundesland</b>	<b>jährlicher Pauschalbetrag</b>
	in EUR
Burgenland	257.660,58
Kärnten	592.527,18
Niederösterreich	1.440.375,26
Oberösterreich	1.317.792,73
Salzburg	549.064,90
Steiermark	1.180.476,99
Tirol	699.628,86
Vorarlberg	345.734,68
Wien	2.166.169,28
<b>Summe</b>	<b>8.549.430,46</b>

Quelle: Bundesgesetzblatt

## Kostentragung und Finanzierung

In dem der Vereinbarung zugrundeliegenden Basisjahr 2000 deckte der Beitrag der Bundesländer mehr als 50 % der Krankenanstaltenkosten des BMJ von 15,33 Mill. EUR ab. Da die Krankenanstaltenkosten des BMJ auf 42,38 Mill. EUR im Jahr 2010 anstiegen, reduzierte sich der anteilmäßige Finanzierungsbeitrag der Bundesländer auf mittlerweile rd. 20 %.

Der RH hatte dem BMJ bereits anlässlich der Gebarungsüberprüfung „Maßnahmenvollzug für geistig abnorme Rechtsbrecher“ (Reihe Bund 2010/11) Verhandlungen mit den Bundesländern zur Erzielung höherer Kostengerechtigkeit bzw. eines Kostenausgleichs empfohlen. Das BMJ hatte darauf verwiesen, dass eine Erhöhung der Pauschalvergütung bisher am Widerstand der Bundesländer gescheitert sei.

- 15.2 Der RH empfahl dem BMJ, im Zuge der Verhandlungen der Bund-Länder-Vereinbarung für den Zeitraum nach 2013 neuerlich eine Initiative zur Anpassung der Pauschalvergütung der Länder zu setzen. Damit sollte das ursprüngliche Ziel – Abgeltung der Mehrausgaben wegen der Anwendung des Privatpatiententarifs für die stationäre Behandlung von Häftlingen in öffentlichen Krankenanstalten – so weit wie möglich erreicht werden.

- 15.3 *Laut Stellungnahme des BMJ beabsichtige es, eine derartige Initiative zu setzen. Allerdings seien derartige Initiativen bis dato immer am Widerstand der Länder gescheitert.*

Einbeziehung der Häftlinge in das Krankenversicherungssystem

- 16.1 Vor dem Hintergrund des Anstiegs der für die externe Behandlung in Krankenanstalten anfallenden Kosten stellte das BMJ Überlegungen zur Einbeziehung der Häftlinge in das System der Krankenversicherung an, um diese Kosten zu reduzieren.

Dazu erarbeitete und bewertete das BMJ mehrere Varianten (z.B. vollständige oder teilweise Einbeziehung in die Krankenversicherung nach ASVG oder nach anderen gesetzlichen Grundlagen, eigene Krankenkasse für den Strafvollzug). Dabei zeigte sich, dass eine derartige Erweiterung des Versichertenkreises für den Sozialversicherungsträger jedenfalls aufwandsneutral sein müsse (Aufwandsdeckungsprinzip). Darüber hinaus fallen einige der bereits derzeit vom Strafvollzug erbrachten Leistungen nicht unter das Leistungsrecht der Krankenversicherung (z.B. Zugangs- und Abgangsuntersuchungen, Drogensubstitutionsbehandlungen) und müssten weiterhin vom BMJ getragen werden. Überdies entstünde allenfalls zusätzlich ein nicht abschätzbarer Aufwand für die Behandlung von Angehörigen der Insassen auch aus EU-Mitgliedstaaten und Drittstaaten, mit denen Österreich entsprechende





Kostentragung und Finanzierung



### Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug

Abkommen geschlossen hat. Dem BMJ erschien letztlich die generelle Einbeziehung in das Krankenversicherungssystem als keine zweckmäßige Lösung. Es setzte daher keine weiteren Umsetzungsmaßnahmen.

Eine Alternative bestand jedoch in einer gesetzlichen Erweiterung der Möglichkeiten, einen Häftling zur Betreuung an einen Sozialversicherungsträger zuzuteilen. Das StVG sah bereits vor, Häftlinge nach Arbeitsunfällen bei ihrer Entlassung zur fortgesetzten Behandlung der Gebietskrankenkasse des Wohnortes zuzuteilen.<sup>12</sup> Auf diesem Weg könnte das BMJ etwa bei längeren Krankenhausaufenthalten von Häftlingen den Vorteil der – gegenüber den Privatpatiententarifen – reduzierten Tarife der Sozialversicherungsträger erzielen, ohne die erwähnten Nachteile eines eigenen Krankenversicherungssystems in Kauf nehmen zu müssen.

- 16.2 Die Einstellung der Überlegungen des BMJ zur grundsätzlichen Einbeziehung der Insassen des Straf- und Maßnahmenvollzugs in das System der Krankenversicherung war für den RH nachvollziehbar, weil dadurch keine Kostenvorteile für das BMJ zu erwarten waren.

Der RH empfahl dem BMJ abschließend zu klären, ob die Zuteilung von Häftlingen an einen Sozialversicherungsträger – wie dies bereits zur fortgesetzten Behandlung entlassener Häftlinge nach Arbeitsunfällen gesetzlich vorgesehen war – auch auf andere Fälle (z.B. bei längeren Krankenhausaufenthalten) erweitert werden kann.

- 16.3 *Laut Stellungnahme des BMJ stehe es dieser Empfehlung positiv gegenüber und werde seine Aktivitäten zur Umsetzung dieses Lösungsvorschlags verstärken.*

### Ausgaben für die medizinische Versorgung

#### Kostenerfassung

- 17.1 Das BMJ verfügte über keine Kostenrechnung zur exakten, periodengerechten und vollständigen Ermittlung der effektiven Kosten der medizinischen Versorgung im Straf- und Maßnahmenvollzug. Die Vollzugsdirektion behalf sich mit der Festlegung getrennter Verrechnungskonten für die betroffenen Sachausgaben in der Haushaltsverrechnung (z.B. Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten, Ausgaben für öffentliche Krankenanstalten, praktische Ärzte, Zahn- bzw. sonstige Fachärzte, Medikamente, Zahlungen an die Justizbetreuungsagentur). Die Auswertung dieser Ausgaben ermöglichte dem RH

<sup>12</sup> § 77 Abs. 4 StVG

## Ausgaben für die medizinische Versorgung

eine näherungsweise Ermittlung der „Kosten“ der medizinischen Versorgung insgesamt und für die einzelnen Justizanstalten.

Ungenauigkeiten entstanden durch nicht periodengerechte Zuordnung von Zahlungen, insbesondere der verzögerten Bezahlung von Rechnungen der öffentlichen Krankenanstalten. Teilweise verrechneten die Justizanstalten Ausgaben für die medizinische Versorgung auch nicht auf den erwähnten eigenen Verrechnungskonten, sondern auf „Mischkonten“; diese waren daher nicht entsprechend zuordenbar (z.B. Personalbereitstellung von Ärzten, Psychiatern, Therapeuten, Pflegepersonal durch Unternehmen, Zukauf von Einzelleistungen). Soweit mit vertretbarem Aufwand ermittelbar, bezog der RH diese Zahlungen in seine Darstellungen ein.

Die Lohnkosten des in den Justizanstalten eingesetzten eigenen medizinischen Betreuungspersonals wurden nicht getrennt verrechnet. Das BMJ konnte allerdings über zugeordnete Funktionsbezeichnungen aus der Personalverrechnung die Ausgaben für konkrete Aufgabebereiche (Anstaltsärzte, Pflegedienst, Psychiater, Psychologen) für die Jahre 2008 bis 2010 auswerten und dem RH zur Verfügung stellen.

Die Kosten für Anlagen und für Raum sowie die Personalressourcen, die für die Bewachung bei Ausführungen zu Ärzten und Ambulanzen bzw. bei stationärem Aufenthalt in Krankenanstalten anfielen, wurden nicht berücksichtigt.

- 17.2 Der RH empfahl dem BMJ, eine Kostenrechnung einzuführen, die eine unmittelbare, eindeutige und periodengerechte Ermittlung der effektiven Kosten der medizinischen Versorgung insgesamt und detailliert (gegliedert nach Justizanstalten und wesentlichen Leistungspositionen) ermöglicht. Darauf basierend sollten aussagekräftige Kennzahlen ermittelt und zeitliche sowie innerorganisatorische Vergleiche angestellt werden.

- 17.3 *Laut Stellungnahme des BMJ sei eine Kostenrechnung zu den Personalkosten der medizinischen Versorgung insgesamt und detailliert schon unabhängig von den Vorgaben des RH im Aufbau begriffen und soll im ersten Halbjahr 2012 zur Verfügung stehen.*

*Nach Abschluss der Arbeiten würden die Kosten regelmäßig analysiert und darauf aufbauend ein Kennzahlensystem für innerorganisatorische Vergleiche entwickelt werden.*



Ausgaben für die medizinische Versorgung

BMJ

Kosten der medizinischen Versorgung  
im StrafvollzugLangfristige Entwicklung  
der Ausgaben

18 Die Gesamtausgaben des BMJ für die medizinische Versorgung im Straf- und Maßnahmenvollzug stiegen zwischen 2000 und 2010 um rd. 151 % von rd. 29,34 Mill. EUR auf rd. 73,76 Mill. EUR an. Die Entwicklung im Detail stellte sich wie folgt dar:

Tabelle 2: Langfristige Entwicklung der Ausgaben	
	Gesamtausgaben für die medizinische Versorgung im Straf- und Maßnahmenvollzug
	in Mill. EUR
2000	29,34
2001	33,37
2002	37,80
2003	42,09
2004	44,44
2005	50,18
2006	60,79
2007	63,69
2008	64,77
2009	70,44
2010	73,76

Quellen: BMJ, Haushaltsverrechnung des Bundes, RH

In der Folge sind die langfristigen Entwicklungen getrennt nach den Teilbereichen der externen und internen Versorgung im Einzelnen dargestellt. Die externe medizinische Versorgung beinhaltet die stationäre und ambulante Behandlung durch öffentliche Krankenanstalten sowie durch niedergelassene Ärzte. Die interne medizinische Versorgung umfasst die anstaltsinterne Behandlung durch justizeigenes ärztliches und pflegerisches Personal sowie durch zugekauft Personal einschließlich der Ausgaben für Medikamente und Heilbehelfe.

## Ausgaben für die medizinische Versorgung

Entwicklung der Ausgaben für die externe Versorgung

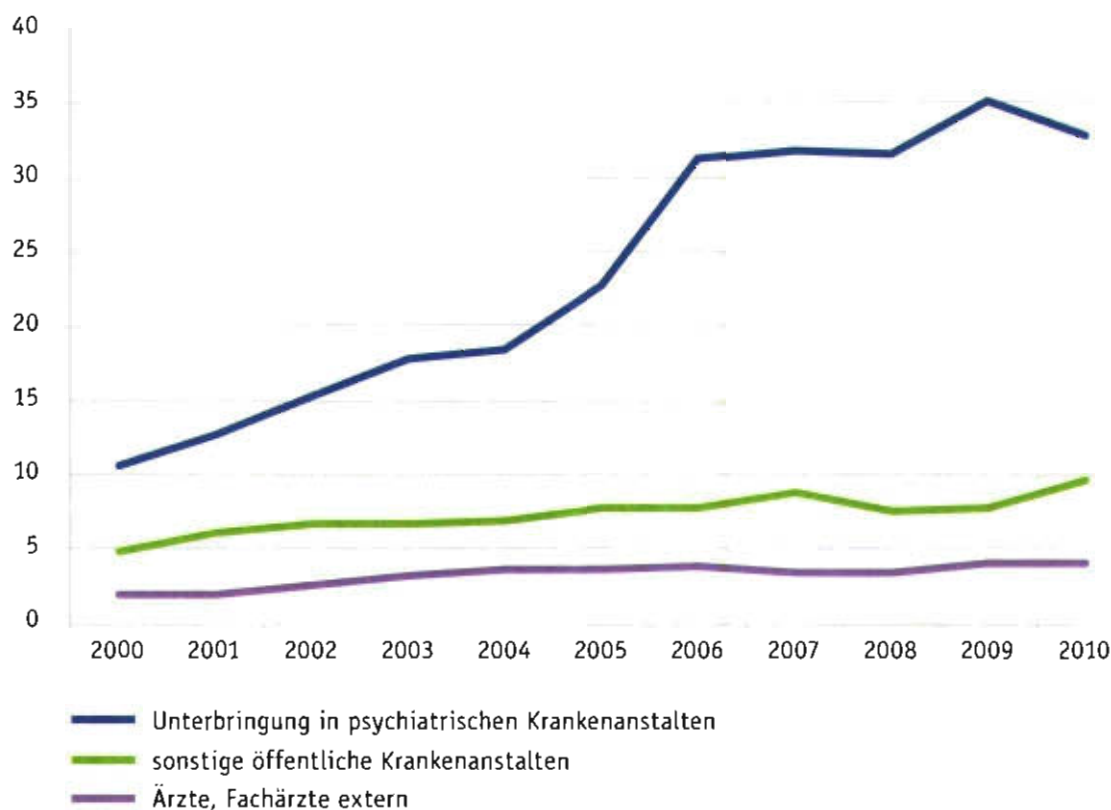
Allgemeines

- 19 Die Ausgaben für die externe Behandlung der Insassen stiegen von 17,33 Mill. EUR (2000) auf 46,35 Mill. EUR (2010). Die Entwicklung stellte sich – getrennt nach den einzelnen Teilbereichen – wie folgt dar:

Abbildung 1:

Ausgabenentwicklung bei der externen Versorgung

in Mill. EUR



Quelle: RH

Ausgaben für die Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten

- 20 Die mit Abstand größte Ausgabenposition stellte die stationäre Behandlung in psychiatrischen Krankenanstalten dar. Der deutliche Anstieg der Ausgaben von 10,55 Mill. im Jahr 2000 auf 32,82 Mill. EUR im Jahr 2010 (um 211 % bzw. auf mehr als das Dreifache) war auf die Zunahme der im Maßnahmenvollzug extern Unterzubringenden und den Anstieg der Tarifsätze der Krankenanstalten zurückzuführen. So stieg die Anzahl der geistig abnormen zurechnungsunfähigen Straftäter im Maßnahmenvollzug seit Jahresende 2000 von 288 auf 436 (Stichtag 1. Jänner 2011) um rd. 51 %. Der Tarifsatz der teuersten psy-





Ausgaben für die medizinische Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

chiatrischen Krankenanstalt (Pavillon 23 des Otto Wagner Spitals in Wien) erhöhte sich pro Tag von 226,74 EUR (3.120 S) im Jahr 2000 auf 645,00 EUR im Jahr 2010 um rd. 185 %.

Im Jahr 2009 lag der Anteil der Ausgaben für die Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten bereits bei rd. 50 % der Gesamtausgaben für die medizinische Versorgung. Durch die Errichtung einer – neben Göllersdorf – weiteren justizeigenen Anstalt für den Maßnahmenvollzug an zurechnungsunfähigen Straftätern (Forensisches Zentrum Asten) gelang es dem BMJ 2010, den Trend der letzten Jahre – vorerst – zu stoppen und die Ausgaben für die externe Unterbringung zu senken.

- 21.1 Im Laufe des Jahres 2010 übernahm das Forensische Zentrum Asten Zug um Zug Maßnahmenpatienten aus den psychiatrischen Krankenanstalten und war Ende 2010 mit rd. 90 Insassen voll belegt.

Auf Basis eines Vergleichs der Kosten je Hafttag in der Justizanstalt Göllersdorf von 162 EUR (für Asten war 2010 noch kein aussagekräftiger Tagsatz ermittelbar) mit dem durchschnittlichen Tarifsatz psychiatrischer Krankenanstalten von rd. 412 EUR (Tagsätze jeweils für 2010) errechnete der RH jährliche Minderausgaben in einer Größenordnung von rd. 8,20 Mill. EUR.

Allerdings stieg die Gesamtzahl der im Maßnahmenvollzug untergebrachten zurechnungsunfähigen Rechtsbrecher allein von 1. Jänner 2010 bis 1. Jänner 2011 weiter von 406 auf 436. Es war somit absehbar, dass die mit der Errichtung des Forensischen Zentrums Asten erreichte Entlastung bei der externen Unterbringung nur vorübergehend bleiben wird und diese Kosten künftig wieder deutlich ansteigen werden.

- 21.2 Der RH verwies in diesem Zusammenhang auf seine bereits im Rahmen der Gebarungsüberprüfung „Maßnahmenvollzug für geistig abnorme Rechtsbrecher“ (Bericht des RH, Reihe Bund 2010/11) getroffenen Feststellungen.

Er empfahl, verstärkt Maßnahmen zur Stabilisierung der Anzahl von geistig abnormen Rechtsbrechern im Maßnahmenvollzug (z.B. vertiefte Analyse der Ursachen für die Steigerung, gezielte Behandlung der Insassen, bedarfsorientierte und ausreichende Strukturen für die Nachbetreuung) zu setzen.

### Ausgaben für die medizinische Versorgung

Weiters empfahl der RH dem BMJ in Anbetracht der kontinuierlich steigenden Anzahl geistig abnormer Rechtsbrecher, rechtzeitig Planungen für eine weitere Ausweitung der justizeigenen Kapazitäten vorzunehmen.

- 21.3 *Laut Stellungnahme des BMJ habe es insbesondere seit den Empfehlungen aus dem Rechnungshofbericht 2010 zum Maßnahmenvollzug zahlreiche Aktivitäten gesetzt, um die Ursachen für die Steigerung zu analysieren. Es sei eine vertiefte Statistik aufgebaut worden und das Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie sei mit einer Analyse betraut worden, die sich insbesondere mit den Zugängen zum Maßnahmenvollzug beschäftigt. Die Ergebnisse würden dann für eine umfassendere strategische Ausrichtung herangezogen werden.*

*Weiters werde das BMJ unter Berücksichtigung des erfolgreichen Verlaufes des Forensischen Zentrums Asten eine Erweiterung der justizeigenen Kapazitäten prüfen. Ein Ergebnis werde bis Ende 2012 vorliegen.*

### Ausgaben für sonstige öffentliche Krankenanstalten

- 22.1 Die Ausgaben für die Behandlung in sonstigen öffentlichen Krankenanstalten (ohne psychiatrische Krankenanstalten) stiegen von 4,78 Mill. EUR (2000) auf 9,56 Mill. EUR (2010) um 100 %. Generell waren diese Ausgaben für die Justizanstalten nur sehr eingeschränkt steuerbar, weil aus medizinischen Gründen in der Regel keine Alternative zur Aufnahme in einer öffentlichen Krankenanstalt bestand. Der zuletzt vergleichsweise deutliche Anstieg von 7,67 Mill. EUR im Jahr 2009 auf 9,56 Mill. EUR im Jahr 2010 ließ daher keinen Rückschluss auf eine anhaltende (dauerhafte) Entwicklung zu.
- 22.2 Der RH empfahl, eine institutionalisierte laufende Kontrolle hinsichtlich der Notwendigkeit der Aufnahme bzw. der Aufenthaltsdauer in den öffentlichen Krankenanstalten vorzusehen (siehe auch TZ 47).
- 22.3 *Laut Stellungnahme des BMJ stehe es der Empfehlung des RH positiv gegenüber. Schon jetzt könne in einer Datenbank die Liste der in Spitälern aufhältigen Insassen abgefragt und durch den Chefarzt kontrolliert werden.*



Ausgaben für die medizinische Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

## Ausgaben für externe praktische Ärzte und Fachärzte

- 23.1 Die Ausgaben für die externe Behandlung durch niedergelassene praktische Ärzte und Fachärzte verdoppelten sich von 2,00 Mill. EUR (2000) auf 3,97 Mill. EUR (2010) um rd. 98 %. Zusätzlich verursachte die Ausführung von Häftlingen zu externen Behandlungen organisatorische Probleme, weil die Justizanstalten ihre Personalressourcen für die Bewachung der ausgeführten Insassen einsetzen mussten. Eine zentrale Überwachung hinsichtlich der Notwendigkeit der externen Durchführung von Behandlungen erfolgte nicht.
- 23.2 Der RH empfahl dem BMJ, eine systematische Kontrolle vorzusehen, inwieweit Behandlungen extern erfolgen müssen und welche Leistungen verstärkt von Anstaltsärzten im Rahmen ihrer dienstrechtlichen oder vertraglichen Verpflichtung wahrzunehmen sind bzw. inwieweit externe Ärzte verstärkt Behandlungen in den Justizanstalten durchführen können.
- 23.3 *Laut Stellungnahme des BMJ würde eine derartige systematische Kontrolle zum Aufgabenbereich des zukünftigen Chefarztes gehören. Die dafür erforderliche Datenbasis würde aus einer internen Datenbank zur Verfügung gestellt werden können.*

Entwicklung der Ausgaben für die interne Versorgung

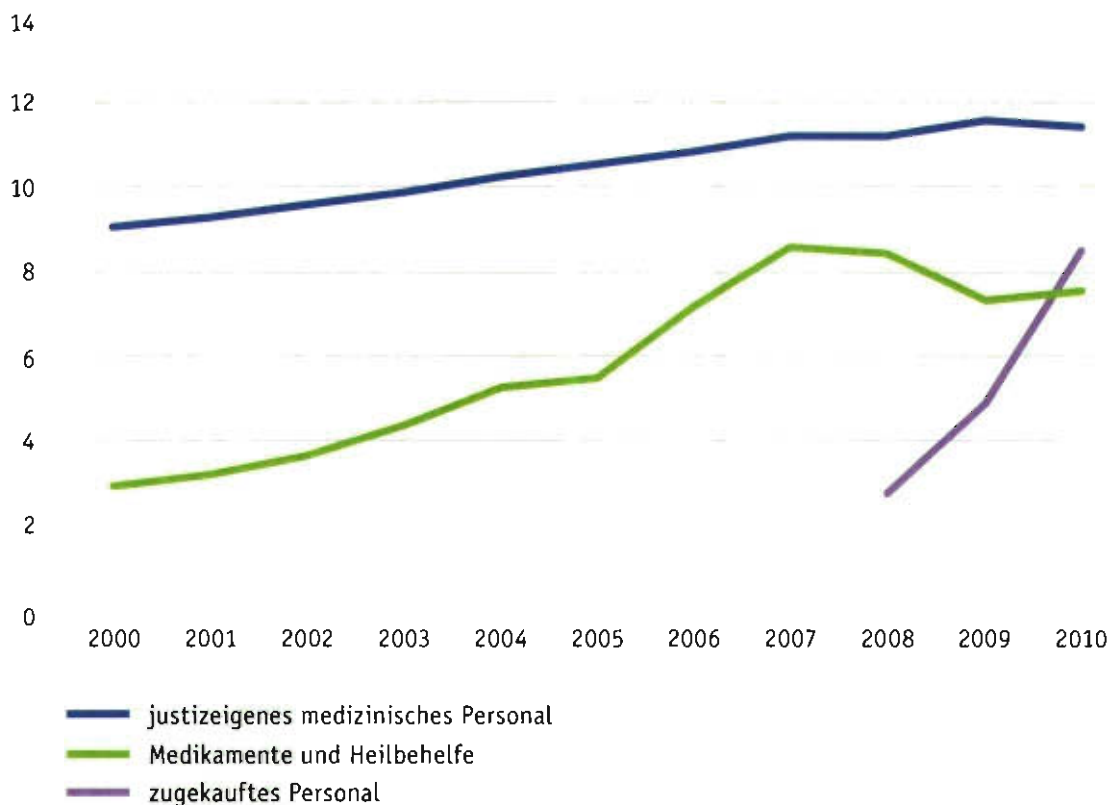
## Allgemeines

- 24 Die Ausgaben für die interne Versorgung der Insassen stiegen von 12,00 Mill. EUR (2000) auf 27,41 Mill. EUR (2010). Die Entwicklung stellte sich – getrennt nach den einzelnen Teilbereichen – wie folgt dar:

## Ausgaben für die medizinische Versorgung

Abbildung 2: Ausgabenentwicklung bei der internen Versorgung

in Mill. EUR



Quelle: RH

## Ausgaben für justizeigenes medizinisches Personal

- 25.1 Die in der Grafik dargestellten Ausgaben für das justizeigene medizinische Personal beruhen auf einer Erhebung originärer Daten für das Jahr 2000 durch das BMJ sowie einer Fortschreibung der Werte bis 2007 mit einer – vom BMJ kalkulierten – jährlichen Erhöhung von drei Prozent. Für die Jahre 2008 bis 2010 wertete das BMJ auf Ersuchen des RH die tatsächlichen Zahlungen an das medizinische Stammpersonal (Anstaltsärzte, Psychiater, Psychologen; eigenes Pflegepersonal) erneut aus. Die Ausgaben stiegen zwischen 2000 und 2010 von 9,05 Mill. EUR auf 11,42 Mill. EUR um rd. 26 %.
- 25.2 Insgesamt zeigten die Personalausgaben somit einen kontinuierlichen Verlauf mit einem durchschnittlichen jährlichen Anstieg etwa im Ausmaß der allgemeinen Bezugserhöhungen bei gleichbleibendem Personalstand.





Ausgaben für die medizinische Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

## Ausgaben für zugekauftes Personal

- 26.1 Seit 2009 bezieht das BMJ Betreuungspersonal über die Justizbetreuungsagentur. Bereits zuvor kauften einzelne Justizanstalten ärztliches und pflegerisches Personal direkt oder über andere Unternehmen zu. Diese Ausgaben waren wegen Mischverrechnung mit anderen Ausgaben nicht unmittelbar aus der Haushaltsverrechnung auswertbar. Für den Zeitraum 2008 bis 2010 erhob das BMJ – auf Ersuchen des RH – diese daher im Einzelnen. Während die Ausgaben für das zugekaufte Personal im Jahr 2008 bei 2,76 Mill. EUR lagen, erreichten sie im Jahr 2010 bereits 8,48 Mill. EUR.
- 26.2 Der Anstieg der Ausgaben für zugekauftes Personal in den letzten zwei Jahren war insbesondere auf die Errichtung des Forensischen Zentrums in Asten zurückzuführen, weil das für den Betrieb erforderliche Betreuungspersonal zur Gänze über die Justizbetreuungsagentur zugekauft wurde. Dem standen allerdings deutlich höhere Einsparungen bei der externen Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten gegenüber (siehe TZ 21).

## Ausgaben für Medikamente und Heilbehelfe

- 27.1 Die Ausgaben für Medikamente stiegen von 2,76 Mill. EUR (2000) um rd. 164 % auf 7,30 Mill. EUR (2010) an. Die Ausgaben für Zahnersatz und sonstige Heilbehelfe erhöhten sich von rd. 190.000 EUR (2000) auf rd. 220.000 EUR (2010), dies entsprach einer Steigerung von rd. 16 %.

Obwohl die Zahl der Häftlinge von 2008 bis 2010 um rd. 5 % anstieg, verringerten sich die Ausgaben für Medikamente von 8,19 Mill. EUR (2008) auf 7,30 Mill. EUR (2010); dies entsprach einem Rückgang in Höhe von rd. 11 %. Dementsprechend verringerten sich die Pro-Kopf-Ausgaben für Medikamente von 1.025 EUR (2008) auf 868 EUR (2010).

Mittels eines IT-unterstützten Systems (IVV-Medikation) sollten alle Justizanstalten pro Häftling die Ausgabe der verschriebenen Medikamente und die jeweilige Dosierung dokumentieren, um aussagekräftige Daten für ein bundesweites Controlling des Medikamentenverbrauchs zu erhalten. Das Programm war jedoch noch nicht bundesweit implementiert (siehe TZ 48).

- 27.2 Der RH stellte fest, dass aufgrund der fehlenden bundesweiten Dokumentation der ausgegebenen Medikamente, ihres Einkaufspreises und der individuellen Dosierung eine detaillierte Analyse der Gründe für die Entwicklung der Gesamtausgaben für Medikamente nicht möglich



Ausgaben für die medizinische Versorgung

war. Er empfahl, die Implementierung des IT-unterstützten Systems voranzutreiben und in Zukunft die Gesamtausgaben für Medikamente einer vertieften Analyse zu unterziehen, um daraus Steuerungsmöglichkeiten für die Ausgaben für Medikamente abzuleiten.

27.3 Laut Stellungnahme des BMJ werde auch diese vertiefte Analyse vom Chefarzt durchgeführt werden.

Ausgaben für Substitutionsmedikamente

28.1 In 25 von insgesamt 27 Justizanstalten wurden Substitutionstherapien unter Einsatz unterschiedlicher Substitutionsmedikamente durchgeführt. Die Anzahl der Substituierten stieg von 740 (Stand per 1. Oktober 2008) um rd. 19 % auf 881 (Stand per 1. Oktober 2010).

Trotz dieses Anstiegs sanken die Ausgaben für Substitutionsmedikamente von 1,44 Mill. EUR (2008) auf 1,06 Mill. EUR (2010); dies entsprach einem Rückgang von 26,7 %. Dementsprechend verringerten sich die Pro-Kopf-Ausgaben von 1.950 EUR (2008) auf 1.201 EUR (2010). Das BMJ führte den Rückgang auf den Bezug ausgewählter Substitutionsmedikamente über Rahmenverträge, welche von der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) 2008 abgeschlossen worden waren, zurück (siehe TZ 39).

Die nachstehende Tabelle zeigt eine Gegenüberstellung der Anzahl an Substituierten und der Ausgaben für Substitutionsmedikamente im Jahr 2010:

Tabelle 3: Ausgaben für Substitutionsmedikamente (Jahr 2010)			
	Substituierte	Ausgaben	Pro-Kopf-Ausgaben
	Anzahl		in EUR <sup>1</sup>
Gesamt	881	1.058.029	1.201
davon substituiert mit Methadon	407	377.372	927
davon substituiert mit anderen Mitteln	474	680.656	1.436

<sup>1</sup> Rundungsdifferenzen

Quellen: BMJ, RH



## Ausgaben für die medizinische Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

28.2 Der RH wies darauf hin, dass die Substitution mit Methadon um rd. 36 % günstiger war als mit anderen Mitteln.

Ausgaben je Häftling 29.1 Die Anzahl der Insassen im Straf- und Maßnahmenvollzug im Jahresdurchschnitt entwickelte sich wie folgt:<sup>13</sup>

Tabelle 4: Anzahl der Insassen				
	2008	2009	2010	Differenz 2008 bis 2010
	Anzahl			in %
Strafgefangene	5.625	5.493	5.708	1
Untersuchungshäftlinge	1.676	1.916	1.937	16
Untergebrachte im Maßnahmenvollzug	799	821	843	6
<i>davon in psychiatrischen Krankenanstalten</i>	<i>250</i>	<i>254</i>	<i>225</i>	<i>- 10</i>
sonstige Insassen (z.B. Schubhaft, Auslieferungshaft)	142	137	149	5
<b>Gesamtbelag</b>	<b>8.242</b>	<b>8.367</b>	<b>8.637</b>	<b>5</b>

Quelle: BMJ

Damit errechneten sich die jährlichen Ausgaben des BMJ für die medizinische Versorgung aller Insassen (einschließlich Unterbringung in psychiatrischen Anstalten) pro Kopf wie folgt:

Tabelle 5: Ausgaben für die medizinische Versorgung pro Insassen				
	2008	2009	2010	Differenz 2008 bis 2010
	in EUR			in %
Ausgaben	7.858	8.418	8.540	9

Quelle: RH

<sup>13</sup> Um eine geeignete Basis zur Ermittlung der jährlichen Pro-Kopf-Ausgaben zu erhalten, errechnete der RH die angeführten Zahlen als Mittelwert der jeweiligen Stände zum Monatsersten. Sie unterscheiden sich daher bei den Untergebrachten im Maßnahmenvollzug von den im Bericht des RH über den „Maßnahmenvollzug für geistig abnorme Rechtsbrecher“ (Reihe Bund 2010/11) angeführten Zahlen, die den Stand jeweils zum 1. Jänner wiedergeben.





Ausgaben für die medizinische Versorgung

Die jährlichen durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für die medizinische Versorgung der Insassen der Justizanstalten in den Jahren 2008 bis 2010 sind in der nachstehenden Tabelle – detailliert nach wesentlichen Ausgabenpositionen – dargestellt:

Tabelle 6: Ausgaben der medizinischen Versorgung pro Insassen der Justizanstalten				
	2008	2009	2010	Differenz 2008 bis 2010
	in EUR			in %
öffentliche Krankenanstalten	939	946	1.136	21
niedergelassene Ärzte	423	486	472	12
<b>externe medizinische Versorgung</b>	<b>1.362</b>	<b>1.432</b>	<b>1.608</b>	<b>18</b>
justizeigenes Personal	1.399	1.423	1.358	- 3
zugekauftes Personal	346	601	1.008	191
Medikamente und Heilbehelfe	1.057	906	893	- 16
<b>interne medizinische Versorgung</b>	<b>2.802</b>	<b>2.930</b>	<b>3.259</b>	<b>16</b>
<b>medizinische Versorgung (ohne psychiatrische Krankenanstalten)<sup>1</sup></b>	<b>4.164</b>	<b>4.362</b>	<b>4.867</b>	<b>17</b>

<sup>1</sup> Beträge abzüglich der Ausgaben für psychiatrische Anstalten bezogen auf den Insassenstand abzüglich der Anzahl der in den psychiatrischen Krankenanstalten Untergebrachten

Quellen: BMJ, Haushaltsverrechnung des Bundes, RH

Für die dauerhafte Unterbringung geistig abnormer Rechtsbrecher in psychiatrischen Krankenanstalten hatte das BMJ den Privatpatiententarif zu bezahlen. Damit waren sämtliche Leistungen für die Unterbrachten abgedeckt; weitere Kosten für deren medizinische Versorgung fielen nicht an. Pro Untergebrachtem in psychiatrischen Anstalten wendete das BMJ jährlich folgende Beträge auf:

Tabelle 7: Ausgaben pro Untergebrachtem in psychiatrischen Krankenanstalten				
	2008	2009	2010	Differenz 2008 bis 2010
	in EUR			in %
Ausgaben	125.950	137.975	145.880	16

Quelle: RH





Ausgaben für die medizinische Versorgung

**Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug**

Zum Vergleich errechnete der RH auf Grundlage von Daten der Statistik Austria die durchschnittlichen laufenden öffentlichen Gesundheitsausgaben (Staat und Sozialversicherungsträger) pro Einwohner für Österreich im Jahr 2009 (Daten für 2010 noch nicht verfügbar) mit 2.701 EUR (2008: 2.615 EUR).

- 29.2 Der RH stellte fest, dass die durchschnittlichen jährlichen Ausgaben für die medizinische Versorgung pro Häftling (2009: 8.418 EUR) mehr als dreimal so hoch wie die laufenden Gesundheitsausgaben pro Kopf (2009: 2.701 EUR) in Österreich waren. Ohne die Ausgaben für die Unterbringung in psychiatrischen Anstalten lagen sie bezogen auf das Jahr 2009 um rd. 60 % höher als die laufenden Gesundheitsausgaben pro Kopf.

Ausgaben je Justiz-  
anstalt

- 30.1 Der RH errechnet die jährlichen Ausgaben der medizinischen Versorgung pro Insassen getrennt nach den einzelnen Justizanstalten.

Hohe Pro-Kopf-Ausgaben fielen naturgemäß in den Justizanstalten mit besonders intensivem psychiatrischen und psychologischen Betreuungsbedarf der Insassen an. Dies betraf jene Justizanstalten, die zur Gänze oder teilweise dem Maßnahmenvollzug dienten (Göllersdorf, Außenstelle Asten der Justizanstalt Linz ab 2010, Wien-Mittersteig und Wien-Favoriten bzw. Wels, Wien-Josefstadt, Stein, Graz-Karlau und Garsten) und die Justizanstalt für Jugendliche in Gerasdorf. In Wien-Josefstadt und Stein bestanden zudem noch Sonderkrankenanstalten mit durchgängiger ärztlicher und pflegerischer Anwesenheit.



Ausgaben für die medizinische Versorgung

Tabelle 8: Ausgaben pro Kopf in den Justizanstalten mit besonderem Betreuungsbedarf				
Justizanstalt	2008	2009	2010	Differenz 2008 bis 2010
		in EUR		in %
Göllersdorf	20.711	26.223	28.424	37
Linz (inklusive Asten)	1.968	2.682	9.784	397
Wien-Mittersteig	7.671	7.854	8.816	15
Wels	5.669	6.151	6.875	21
Wien-Josefstadt	6.659	5.711	6.206	- 7
Gerasdorf	4.267	4.677	5.998	41
Stein	6.740	6.079	5.868	- 13
Wien-Favoriten	7.366	7.050	5.517	- 25
Graz-Karlau	3.559	3.223	3.254	- 9
Garsten	3.000	3.333	2.657	- 11

Quelle: RH

Deutlich niedriger lagen die Pro-Kopf-Ausgaben für die medizinische Versorgung in der Regel in den Justizanstalten, deren Insassen keinen besonderen Betreuungsbedarf aufwiesen.



Ausgaben für die medizinische Versorgung

BMJ

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug**Tabelle 9: Ausgaben pro Kopf in den Justizanstalten ohne besonderen Betreuungsbedarf**

Justizanstalt	2008	2009	2010	Differenz 2008 bis 2010
	in EUR			in %
Krems	3.874	4.218	5.115	32
Schwarzenau	5.120	4.432	3.711	- 28
Feldkirch	3.168	2.932	3.309	4
Korneuburg	3.241	3.067	2.995	- 8
Innsbruck	2.699	2.790	2.946	9
Sankt Pölten	2.247	2.704	2.885	28
Wien-Simmering	2.330	2.370	2.584	11
Sonnberg	2.133	2.683	2.530	19
Ried	1.949	2.327	2.413	24
Klagenfurt	2.900	2.603	2.392	- 18
Eisenstadt	2.485	2.493	2.338	- 6
Salzburg	2.447	2.368	2.043	- 17
Hirtenberg	1.801	2.025	2.036	13
Suben	1.453	1.588	1.768	22
Graz-Jakomini	1.569	1.463	1.675	7
Leoben	1.639	1.542	1.622	- 1
Wiener Neustadt	1.775	1.362	1.388	- 22
Durchschnitt aller Justizanstalten ohne besonderen Betreuungsbedarf	2.519	2.527	2.574	2

Quelle: RH

30.2 Nach den Berechnungen des RH unterschieden sich die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für die medizinische Versorgung der Insassen in den Justizanstalten des Regelvollzuges somit nicht wesentlich von den durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für die Gesamtbevölkerung (2009: 2.701 EUR; siehe TZ 29). Zwischen den einzelnen Justizanstalten bestanden allerdings dennoch deutliche Unterschiede, deren Ursachen bisher vom BMJ nicht analysiert wurden.

Der RH empfahl, die Pro-Kopf-Ausgaben bei den Justizanstalten anhand entsprechender Kenndaten regelmäßig zu analysieren. Die Ergebnisse sollten als Basis für vertiefte Untersuchungen im Rahmen eines zentralen Controllings im medizinischen Bereich und zur Identifikation erforderlicher Maßnahmen herangezogen werden.



30.3 Laut Mitteilung des BMJ solle das in der Stellungnahme zum Thema Kostenerfassung (TZ 17) beschriebene Kennzahlensystem auch als Basis für vertiefte Untersuchungen und sich daraus ergebende Maßnahmen dienen. Das BMJ sehe in internen Kostenvergleichen den Schlüssel zur Ermittlung von Einsparungspotenzialen.

Personal für die medizinische Versorgung

Allgemeines 31 Die Zahl der Mitarbeiter der Justizanstalten im Bereich der medizinischen Versorgung und in den sonstigen Betreuungsbereichen setzte sich (in Vollzeitäquivalenten) wie folgt zusammen:<sup>14</sup>

Tabelle 10: Medizinisches Personal und sonstiges Betreuungspersonal					
	2008 <sup>1</sup>	2009 <sup>1</sup>	2010 <sup>1</sup>	2011 <sup>1</sup>	Differenz 2008 bis 2011
	in Vollzeitäquivalenten				in %
medizinisches Personal	125,17	124,99	166,50	213,44	71
davon Justizbetreuungsagentur	–	–	48,31	90,48	
sonstiges Betreuungspersonal	177,17	179,93	195,02	201,33	14
davon Justizbetreuungsagentur	–	–	14,08	14,42	
Summe	302,34	304,92	361,52	414,77	37
davon Justizbetreuungsagentur	–	–	62,39	104,90	

<sup>1</sup> jeweils per 1. Jänner

Quellen: BMJ, RH

Das in den Justizanstalten eingesetzte medizinische Personal wurde generell aufgrund nachstehender gesetzlicher und vertraglicher Regelungen tätig:

- öffentlich-rechtliche Dienstverhältnisse (Beamte)
- Dienstverträge nach dem Vertragsbedienstetengesetz 1948
- Sonderverträge nach § 36 Vertragsbedienstetengesetz 1948
- freie Arbeitsverträge
- Werkverträge

<sup>14</sup> Enthalten sind Beamte, Vertragsbedienstete (einschließlich solche mit Sondervertrag), freie Dienstnehmer und Dienstnehmer, die den Justizanstalten von der Justizbetreuungsagentur überlassen wurden.





Personal für die medizinische Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

- Arbeitskräfteüberlassung (insbesondere durch die Justizbetreuungsagentur)
- leistungsbezogene Abrechnung (in der Regel nach BVA-Tarif)

## Bedarfsermittlung

- 32.1 Das BMJ und die Vollzugsdirektion arbeiteten seit 2009 für einzelne Berufsgruppen im Betreuungsbereich (Psychologischer Dienst, Sozialdienst) Konzepte für die Personalbemessung aus, um einen Überblick über den tatsächlichen Personalbedarf zu gewinnen.<sup>15</sup> Für den Bedarf an ärztlichen und pflegerischen Leistungen bestanden solche Konzepte nicht.
- 32.2 Der RH empfahl dem BMJ, auch für den Ärztlichen Dienst und den Pflegedienst Konzepte für die Personalbemessung auszuarbeiten, um den bundesweiten Bedarf nach einheitlichen Kriterien ermitteln zu können.
- 32.3 *Laut Stellungnahme des BMJ beabsichtige es, in naher Zukunft derartige Konzepte zu erarbeiten.*

## Verträge der Ärzte

- 33.1 Ein Vergleich der Verträge der Ärzte zeigte ein historisch gewachsenes, hohes Maß an Uneinheitlichkeit und Unübersichtlichkeit.

Die Bezahlung wies – ebenso wie die rechtliche Ausgestaltung der Beschäftigung – große Unterschiede auf. Die zeitlichen Verpflichtungen wurden jeweils einvernehmlich nach dem in der Anstalt vorhandenen Bedarf festgelegt. Das ärztliche Personal wurde zu unterschiedlichen Stundensätzen beschäftigt. Beispielsweise lag der höchste Stundensatz der Allgemeinmediziner einer Justizanstalt um 47 % über dem niedrigsten, bei den Psychiatern um 32 %. Dermatologen wurden entweder nach BVA-Tarif, nach BVA-Tarif mit Prozentschlag oder nach Stundensatz abgerechnet. Auch die Abgeltung von Bereitschafts-, Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten war uneinheitlich geregelt. In bestimmten Fällen, vor allem bei den Zahnärzten, erfolgte die Abrechnung nicht nach Stunden, sondern nach konkret erbrachten Leistungen. Ein durchgängiges System der Honorierung der Ärzte war nicht erkennbar. Eine Valorisierung der Verträge erfolgte nur dort, wo dies im jeweiligen Vertrag ausdrücklich vorgesehen war.

- 33.2 Der RH kritisierte die uneinheitliche rechtliche und finanzielle Ausgestaltung der Beschäftigungsverhältnisse der Ärzte in den Justizanstalten.

<sup>15</sup> Bericht des RH, Reihe Bund 2010/11, TZ 36

## Personal für die medizinische Versorgung

Er empfahl dem BMJ, auf eine Vereinheitlichung der Beschäftigungsverhältnisse der Ärzte unter Berücksichtigung sachlich erforderlicher Differenzierungen hinzuwirken.

- 33.3 *Laut Stellungnahme des BMJ werde eine Vereinheitlichung der Beschäftigungsverhältnisse der Ärzte unter Berücksichtigung sachlich erforderlicher Differenzierungen angestrebt.*

Sonderverträge nach dem Vertragsbedienstetengesetz 1948

- 34.1 Mit 24 Ärzten bestanden Sonderverträge im Ausmaß von sechs bis 40 Wochenstunden. Eine Richtlinie des BKA legte die maximalen Personalkosten für Ärzte in Form von Stundensätzen fest. Gleichzeitig erteilte das BKA mit dieser Richtlinie eine generelle Genehmigung zum Abschluss von Sonderverträgen (gemäß § 36 Abs. 2 Vertragsbedienstetengesetz 1948) mit Ärzten zur Dienstleistung in Justizanstalten.

Das BMJ wies darauf hin, dass es zu den vom BKA festgelegten Konditionen – vor allem außerhalb des großstädtischen Bereiches – schwierig war, qualifiziertes ärztliches Personal zu rekrutieren.

- 34.2 Der RH empfahl dem BMJ, in Zusammenarbeit mit dem BKA – in Anlehnung an die Regelungen für Militärärzte – ein einheitliches Entlohnungsschema für Ärzte in der Vollzugsverwaltung auszuarbeiten.<sup>16</sup>
- 34.3 *Laut Stellungnahme des BMJ sei es mitunter sehr schwierig, geeignete Ärzte für Justizanstalten zu finden. Das BMJ beabsichtige, in Zusammenarbeit mit dem BKA in Anlehnung an die Regelung für Militärärzte ein einheitliches Entlohnungsschema – soweit dies möglich ist – auszuarbeiten.*

Justizbetreuungsagentur

Rechtsgrundlagen der Justizbetreuungsagentur

- 35 Die im Jahr 2009 eingerichtete Justizbetreuungsagentur hatte die Aufgabe, Betreuungspersonal für den Straf- und Maßnahmenvollzug anzustellen oder in anderer Weise vertraglich zu verpflichten und dieses den Justizanstalten zur Verfügung zu stellen.<sup>17</sup> Mit der Errichtung der Justizbetreuungsagentur verfolgte der Gesetzgeber die Ziele,
- eine kostengünstige, qualitätsvolle und differenzierte Betreuung im Straf- und Maßnahmenvollzug sicherzustellen,

<sup>16</sup> vgl. Gebarungsüberprüfung „Sanitätswesen im Bundesheer – Militärische Planungen“, Reihe Bund 2009/13, TZ 12

<sup>17</sup> vgl. § 2 Abs. 1 Justizbetreuungsagentur-Gesetz



Personal für die medizinische Versorgung



Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

- die Kosten und Ausgaben für den Maßnahmenvollzug durch Einsparungen infolge der Verlagerung von in öffentlichen Psychiatrien Untergebrachten in justizeigene Anstalten zu verringern sowie
- ausreichend qualifiziertes und kostengünstiges Fremdpersonal im Betreuungsbereich des Straf- und Maßnahmenvollzugs zur Verfügung zu stellen.

Bei akuten Personalausfällen, z.B. durch Krankheit oder Karenz, sollte die Justizbetreuungsagentur in der Lage sein, kurzfristig Personal für die erforderliche kontinuierliche Betreuung der Häftlinge zur Verfügung zu stellen.

Gemäß § 2 Abs. 4 Justizbetreuungsagentur-Gesetz war eine Rahmenvereinbarung mit der Bundesministerin für Justiz abzuschließen, in der Art und Weise der Aufgabenerfüllung und Grundsätze für das zu leistende Entgelt und dessen Verrechnung festzulegen waren. Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle war die Rahmenvereinbarung vom Jänner 2011 in Kraft. Diese sah u.a. vor:

- Wahrnehmung der Leitungsfunktionen im Betreuungsbereich der Justizanstalten durch Beamte und Vertragsbedienstete des Bundes (ausgenommen Leitung der Sonderkrankenanstalten Stein, Wien-Josefstadt und Lungenheilstätte Wilhelmshöhe sowie der dort eingerichteten Pflegedienste),
- jährliche Vereinbarung eines Leistungs- und Preiskatalogs zwischen BMJ und Justizbetreuungsagentur auf Grundlage einer Kostenrechnung,
- Garantie einer hohen Ausfallsicherheit des Personals, rasche Vertretungen bei kurzfristigen Personalausfällen sowie
- Einrichtung eines Springersystems für kurzfristige und kleinere Aufträge.

**Personal für die medizinische Versorgung****Bereitstellung von Personal für die interne Versorgung**

- 36.1 Das Tätigwerden der Justizbetreuungsagentur ermöglichte die Anstellung bzw. Beschäftigung von Personal, ohne die Zahl der Planstellen im Personalplan des jeweiligen Bundesfinanzgesetzes erhöhen zu müssen. Die Justizbetreuungsagentur verfolgte das Ziel, die Verträge in inhaltlicher und finanzieller Hinsicht nach einem möglichst einheitlichen Schema abzuschließen. Sie orientierte sich dabei am Kollektivvertrag für Arbeitnehmer, die bei Mitgliedern der Berufsvereinigung von Arbeitgebern für Gesundheits- und Sozialberufe (BAGS) beschäftigt sind (sog. BAGS-Tarif).

Potenzielle Vertragspartner waren aber vielfach nicht bereit, zu den Konditionen dieses Kollektivvertrags ein Dienstverhältnis mit der Justizbetreuungsagentur einzugehen und strebten daher oftmals Sonderverträge an. Die Sonderverträge wurden zwar grundsätzlich nur befristet abgeschlossen, aufgrund des gesetzlichen Verbots des Abschlusses von Kettenarbeitsverträgen stand aber bei wiederholter Verlängerung von befristeten Verträgen eine ex-lege-Umwandlung in unbefristete Verträge im Raum.

- 36.2 Der RH stellte fest, dass der Zukauf des ärztlichen und pflegerischen Personals über die Justizbetreuungsagentur dazu führte, dass Ausgaben für dauerhaft beschäftigtes Personal als Sachaufwand verrechnet wurden. Dies widersprach dem im Bundeshaushaltsgesetz niedergelegten Grundsatz der Budgetwahrheit.

- 37.1 Die Errichtung der Justizbetreuungsagentur war eine wesentliche Voraussetzung für die Inbetriebnahme des Forensischen Zentrums Asten, weil damit eine Ausweitung des Zukaufs von Betreuungsleistungen ohne Planstellenerhöhung möglich war.

Generell verfolgte das BMJ im Betreuungsbereich das Ziel, bevorzugt Sachleistungen – über die Justizbetreuungsagentur – anzukaufen, anstatt neue Arbeitsverträge abzuschließen. Darüber hinaus sollte mit der Justizbetreuungsagentur die Voraussetzung geschaffen werden, Personalressourcen vermehrt von den Justizanstalten gemeinsam nutzen zu können.

Die Justizbetreuungsagentur konnte ihren gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen nur eingeschränkt nachkommen. Sie war zwar bemüht, planbaren Personalbedarf entsprechend den Anforderungen der Vollzugsverwaltung zu erfüllen, es gelang ihr jedoch nicht, zu einer Flexibilisierung des Systems beizutragen. Die Justizbetreuungsagen-





Personal für die medizinische Versorgung

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug

tur verfügte – entgegen der geltenden Rahmenvereinbarung – weder über einen Personalpool noch über ein Springersystem, um dringenden Personalbedarf kurzfristig decken zu können.

37.2 Der RH bemängelte, dass die Justizbetreuungsagentur gesetzliche und vertragliche Verpflichtungen nur teilweise erfüllte, wodurch die gewünschten Effekte einer Flexibilisierung und Vergünstigung der Kosten des Personaleinsatzes nicht erreicht werden konnten. Er empfahl daher dem BMJ, in Kooperation mit der Justizbetreuungsagentur ein Modell zu erarbeiten, um die ursprünglich beabsichtigten Effekte einer Flexibilisierung und Vergünstigung der Kosten des Personaleinsatzes zu erreichen.

37.3 Laut Stellungnahme des BMJ sei die Justizbetreuungsagentur bereits angehalten worden, innerhalb eines vertretbaren Zeitraumes einen entsprechenden Personalpool anzulegen bzw. ein „Springersystem“ einzurichten.

#### Ärztliche Leitung der Sonderkrankenanstalten

38.1 Die Sonderkrankenanstalten waren organisatorischer Bestandteil der jeweiligen Justizanstalt. Im Rahmenvertrag zwischen dem BMJ und der Justizbetreuungsagentur war vorgesehen, dass die Ärztlichen Leiter der Sonderkrankenanstalten von der Justizbetreuungsagentur angestellt werden konnten. Diese Regelung stand im Widerspruch zu § 2 Abs. 3 Justizbetreuungsagentur-Gesetz, wonach die Justizbetreuungsagentur für Führungskräfte im Betreuungsbereich der Justizanstalten nicht zuständig sein sollte.

Die Sonderkrankenanstalten waren in der Vollzugsordnung nicht als Betreuungseinrichtungen ausgewiesen, woraus das BMJ und die Vollzugsdirektion ableiteten, dass die ärztlichen Leitungsfunktionen im Bereich der Sonderkrankenanstalten entgegen den Vorgaben des Justizbetreuungsagentur-Gesetzes von der Justizbetreuungsagentur besetzt werden konnten. Der Ärztliche Leiter der Justizanstalt Stein wurde mit Zustimmung des BMJ von der Justizbetreuungsagentur mit 40 Wochenstunden unbefristet angestellt.

38.2 Der RH kritisierte, dass eine Vollzeitkraft mit Führungsaufgaben entgegen der Rechtslage von der Justizbetreuungsagentur angestellt wurde. Er empfahl, Führungskräfte jedenfalls durch die Vollzugsdirektion anzustellen.

**38.3** *Laut Stellungnahme des BMJ nehme es die von seiner Rechtsansicht abweichende Rechtsmeinung des RH zur Kenntnis.*

**38.4** Der RH verblieb bei seiner Rechtsmeinung unter Hinweis auf die Regelungen des Justizbetreuungsagentur-Gesetzes, deren Inhalt nicht durch Regelungen in der Vollzugsordnung verändert werden kann. Ungeachtet der rechtlichen Beurteilung im konkreten Fall bekräftigte der RH seine Empfehlung, dass Vollzeitkräfte mit Führungsaufgaben durch die Vollzugsdirektion anzustellen wären.

## Medikamente

Einkauf von Medikamenten

Zusammenarbeit mit der Bundesbeschaffung GmbH (BBG)

**39.1** Die BBG wurde 2001 errichtet. Unternehmensgegenstand ist die Wahrnehmung von Aufgaben auf dem Gebiet des Beschaffungswesens mit dem Ziel einer ökonomisch sinnvollen Volumens- und Bedarfsbündelung zur Optimierung der Einkaufsbedingungen des Bundes. Der Bundesminister für Finanzen legt per Verordnung fest, welche Güter und Dienstleistungen grundsätzlich von der BBG zu beschaffen sind.

Mit Wirksamkeit vom 7. August 2002 wurde der bereits bestehende Katalog um Pharmaprodukte, medizintechnische Standardausrüstung und -geräte sowie um medizinische Behelfe erweitert. Die BBG schloss seit 2003 regelmäßig Rahmenverträge für die Lieferung von Arzneimitteln ab.

Das BMJ beauftragte im Jahr 2007 die BBG auch mit der Durchführung eines Vergabeverfahrens zum Abschluss eines Rahmenvertrags für die Lieferung von Substitutionsmedikamenten. Die angebotenen Preise lagen laut einer Angebotsübersicht der BBG bis zu rd. 58 % unter den früheren Einkaufspreisen. Nach erfolgreicher Durchführung des Vergabeverfahrens schloss die BBG Mitte 2008 Rahmenverträge für die Lieferung der Substitutionsmedikamente Subutex, Suboxone und Substitol ab.

Die BBG stellte dem BMJ jährlich eine Übersicht über die aus Rahmenverträgen beschafften Medikamente zur Verfügung. Demzufolge entwickelte sich das Beschaffungsvolumen wie folgt:



Medikamente

BMJ

Kosten der medizinischen Versorgung  
im Strafvollzug**Tabelle 11: Ausgaben für Medikamente insgesamt und für Beschaffungen über die BBG**

Jahr	2008	2009	2010
	in Mill. EUR <sup>1</sup>		
<b>Gesamtausgaben für Medikamente</b>	<b>8,19</b>	<b>7,10</b>	<b>7,30</b>
Beschaffung herkömmlicher Medikamente über BBG	4,89	4,66	5,57
Beschaffung Medikamente für Substitution über BBG	0,07	0,59	0,68
<b>Beschaffungsvolumen BBG gesamt</b>	<b>4,96</b>	<b>5,25</b>	<b>6,25</b>
	in %		
<b>Anteil Beschaffungsvolumen BBG an gesamten Ausgaben für Medikamente</b>	<b>60,6</b>	<b>73,9</b>	<b>85,6</b>

<sup>1</sup> inklusive USt

Quellen: BMJ, BBG, RH

39.2 Der RH wertete die Bemühungen des BMJ positiv, durch eine einheitliche und strukturierte Beschaffung Einsparungen zu erzielen.

## Einkauf von Methadon

40.1 Die Justizanstalten bezogen das gemäß Rezept verschriebene Substitutionsmedikament Methadon in bereits zur Einnahme vorbereiteter individueller Dosierung aus ortsansässigen Apotheken. Die Apotheken verwendeten zur Ermittlung des Preises je Dosis unterschiedlichste Kalkulationsmodelle.

Die Einkaufspreise für eine zur Einnahme fertig hergerichtete Portion variierten stark. Die teuerste Portion kostete nahezu das 8-Fache der billigsten.

In den Justizanstalten Wien-Josefstadt und Innsbruck wurden Vier-Liter-Gebinde von Apotheken gekauft und die Portionen mit Hilfe angemieteter Automaten vom Pflegepersonal selbst abgefüllt. Der Einkaufspreis lag unter Berücksichtigung der Mietkosten für den Automaten im unteren Bereich der festgestellten Preisspanne.

Der RH ermittelte für die 23 Justizanstalten ohne Automaten einen Durchschnittspreis für die Beschaffung einer Portion Methadon mit 40 mg. Bei Absenkung des Einkaufspreises in allen Justizanstalten, die mehr bezahlten, auf diesen Durchschnittswert, wären jährliche Einsparungen von zumindest rd. 90.000 EUR erzielbar. Unter Zugrundelegung des durchschnittlichen Einkaufspreises in den Justizanstalten

**Medikamente**

Innsbruck und Wien-Josefstadt ermittelte der RH ein bundesweites Einsparungspotenzial von rd. 210.000 EUR.

40.2 Der RH empfahl dem BMJ, Einsparungspotenziale bei der Beschaffung von Methadon zu prüfen.

40.3 *Laut Stellungnahme des BMJ werde derzeit geprüft, ob entweder eine zentrale Verblisterung oder eine Aufbereitung in Schlüsselanstalten möglich ist.*

**Verschreibung von  
Medikamenten****Allgemein**

41.1 Die Verschreibung der Medikamente erfolgte durch das ärztliche Personal in den Justizanstalten bzw. im Falle von Ausführungen durch die dort behandelnden Ärzte nach ihrem eigenen freien Ermessen. Es oblag dem Leiter des Ärztlichen Dienstes sicherzustellen, dass keine einander ausschließenden Medikamente verschrieben wurden und die besonderen Bedingungen der Medikamentenausgabe in einer Justizanstalt (z.B. Wahl einer Darreichungsform, die nicht zum Handel unter Häftlingen geeignet ist) berücksichtigt wurden. Laut Vorgaben des BMJ sollte er auf eine Verschreibungspraxis hinwirken, die sich an der medizinischen Notwendigkeit, den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit sowie am Leistungsniveau der Sozialversicherung orientiert.

Die verschriebenen Medikamente wurden in Folge durch die Justizanstalt beschafft, vom Pflegepersonal gemäß den Anweisungen dispensiert und in Folge an die Häftlinge ausgegeben.

In Rahmen des 2010 gestarteten Projekts zur Einrichtung eines Chefärztlichen Dienstes analysierte die Vollzugsdirektion mit Hilfe von Experten die Praxis bei der Verschreibung von Arzneimitteln (einschließlich Substitutionsmedikamenten). Ziel war es, Vorschläge für die Neustrukturierung des Angebots an Arzneimitteln in den Justizanstalten sowie für eine Einteilung der verordneten Arzneimittel in solche, die frei verschrieben werden können und solche, bei denen es eines Kontrollmechanismus bedarf, zu erarbeiten.

41.2 Der RH befürwortete ein verstärktes Controlling der Verschreibungspraxen und empfahl dem BMJ, das Projekt zügig voranzutreiben.

41.3 *Laut Stellungnahme des BMJ seien die technischen Voraussetzungen für ein verstärktes Controlling der Verschreibungspraxen bereits geschaffen. An der organisatorischen Umsetzung werde gearbeitet.*