



Anteilserwerb durch die Republik Österreich



Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

der Kommunalkredit alt. So wurde ihre hohe systemische Verflechtung mit anderen österreichischen Kreditinstituten angeführt. Weiters vertrat das BMF die Meinung, dass eine Insolvenz der Kommunalkredit alt zu einer massiven Marktstörung geführt hätte, weil die Kommunalkredit alt das größte Portfolio an CDS aller österreichischen Kreditinstitute aufgewiesen habe.

- 12.2 Der RH merkte an, dass diese Begründungen im Nachhinein verfasst wurden. Zur Zeit der Entscheidung über die Rettung bzw. den Anteils-erwerb an der Kommunalkredit alt lagen seiner Ansicht nach keine fundierten volkswirtschaftlichen Analysen vor, aus denen die Notwendigkeit des Weiterbestehens der Kommunalkredit alt hervorging.

Vermögensflüsse
anlässlich der
Anteilsübernahme

- 13.1 (1) Die Vereinbarung vom 3. November 2008 zwischen dem Bund, der VBAG, der Dexia Crédit Local und der Kommunalkredit alt sah vor, dass der Bund sämtliche Anteile der VBAG und der Dexia Crédit Local an der Kommunalkredit alt gemäß den Bestimmungen des FinStaG um jeweils 1 EUR erwarb. Die Marktwertbilanz zum 31. Dezember 2008 wies für den Kommunalkredit alt-Konzern ein negatives Eigenkapital von rd. 2,405 Mrd. EUR aus.

(2) Weiters war in der Vereinbarung die Abtretung des 49 %-Anteils der Kommunalkredit alt an der Dexia Kommunalkredit Bank AG (DexiaKom) an die Dexia Crédit Local für ebenfalls 1 EUR vorgesehen. Die DexiaKom war ein Tochterunternehmen der Dexia Crédit Local und der Kommunalkredit alt, das mit einer Reihe von Tochtergesellschaften im Public Finance-Markt in den osteuropäischen Ländern tätig war. Zu ihren Aktiva zählte auch ein Bankennetz in der Slowakei mit rd. 800 Mitarbeitern. Der DexiaKom-Konzern hatte in etwa die Größe eines Viertels der Kommunalkredit alt-Gruppe. Sein Neugeschäft entwickelte sich in den Jahren 2006 bis 2008 sowohl vom Volumen als auch von den Margen her deutlich besser als jenes der Kommunalkredit alt-Gruppe. Im Jahresabschluss 2008 wies die DexiaKom ein zu Marktwerten bewertetes Eigenkapital von rd. 111 Mill. EUR auf. Laut eigener Auskunft wollte das BMF möglichst viele Risiken vermeiden und sah es deshalb als vorteilhaft an, den DexiaKom-Anteil aus der Kommunalkredit alt abzugeben.

(3) Am 24. September 2008 hatten die VBAG, die Dexia Crédit Local und der Österreichische Gemeindebund als Eigentümer einen Gesellschafterzuschuss für die Kommunalkredit alt in Höhe von 95 Mill. EUR vereinbart. An diesem Tag hatte auch der Aufsichtsrat der Kommunalkredit alt einen Gesellschafterzuschuss für die DexiaKom beschlossen, wovon rd. 29,50 Mill. EUR die Kommunalkredit alt zu tragen hatte. Am

Anteilserwerb durch die Republik Österreich

24. Oktober 2008 hatte der Aufsichtsrat der Kommunalkredit alt – während der Verhandlungen über ihre Rettung – wegen eines Schadensfalls in der slowakischen Tochtergesellschaft einen weiteren Gesellschafterzuschuss für die DexiaKom beschlossen, wovon 20 Mill. EUR auf die Kommunalkredit alt entfielen. In der Vereinbarung über den Anteilserwerb war die ursprünglich vereinbarte Kapitalzufuhr der damaligen Eigentümer für die Kommunalkredit alt einvernehmlich zurückgezogen worden, während die von der Kommunalkredit alt getragenen Zuschüsse zur DexiaKom von insgesamt 49,50 Mill. EUR, die in der Folge im Alleineigentum der Dexia Crédit Local stehen sollte, unangetastet geblieben waren.

(4) Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses über den Anteilserwerb durch den Bund hatten sowohl die Dexia Crédit Local² als auch die VBAG Forderungen in Form unbesicherter Einlagen gegenüber der Kommunalkredit alt. Laut diesem Vertrag hatte die Dexia Crédit Local 200 Mill. EUR von rd. 773 Mill. EUR solcher Forderungen in Partizipationskapital umzuwandeln, die VBAG 172,5 Mill. EUR von 225 Mill. EUR unbesicherter Forderungen. Dieses Partizipationskapital war dem Eigenkapital der Kommunalkredit alt zuzurechnen und ist verlusttragend unter UGB/BWG-Bestimmungen.

Eine weitere Vertragsbestimmung sah vor, die Fälligkeit der Rückzahlung von – durch Wertpapiere besicherten – Forderungen der Dexia-Gruppe gegen die Kommunalkredit alt im Höhe von rd. 710,34 Mill. EUR als mittelfristige Einlage von Februar bzw. März 2009 bis 30. Juni 2009 zu stunden.

Der Bund hatte dafür zu sorgen, dass der Kommunalkredit alt die notwendige Liquidität (laut Planung der Kommunalkredit alt bis Ende 2008 mit bis zu 6,050 Mrd. EUR) durch Inanspruchnahme von Maßnahmen gemäß IBSG und FinStaG bereitgestellt wird, wobei die Kommunalkredit alt verpflichtet war, alle anderen ihr zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Liquiditätsbeschaffung zu nutzen.

- 13.2 Der RH hielt fest, dass der von der Republik Österreich für die erworbenen Anteile an der Kommunalkredit alt zu zahlende Kaufpreis sich in den negativen wirtschaftlichen Bewertungen der Kommunalkredit alt nicht widerspiegelte, sondern ein verhandeltes Ergebnis darstellte. Unter diesen Gesichtspunkten waren auch die weiteren Vertragsbestandteile, nämlich die Abgabe des 49 %-Anteils an der DexiaKom um einen symbolischen Kaufpreis von 1 EUR sowie die Beschlüsse zur Leistung von Gesellschafterzuschüssen durch die Kommunalkredit alt

² inkl. ihrer Schwestergesellschaft Dexia Banque Internationale à Luxembourg



Anteilserwerb durch die Republik Österreich

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

an die DexiaKom, zu beurteilen. Demgegenüber wurde im Übernahmevertrag einvernehmlich auf das der Kommunalkredit alt von den Alteigentümern schon im September 2008 zugesagte Eigenkapital verzichtet.

Die in Partizipationskapital umgewandelten Forderungen der VBAG und der Dexia-Gruppe stärkten nach Ansicht des RH die Eigenkapitalbasis der Kommunalkredit alt, brachten aber keine Liquidität in die Bank. Für die Alteigentümer bedeutete dies – rein wirtschaftlich gesehen – keinen Verzicht, weil diese Forderungen im Fall einer Insolvenz der Kommunalkredit alt, wie sie ohne das Eingreifen des Bundes unvermeidlich gewesen wäre, ohnehin nicht werthaltig gewesen wären. Der RH stellte fest, dass durch die Anteilsübernahme des Bundes die unbesicherten Forderungen der Alteigentümer wieder werthaltig wurden; soweit sie in Partizipationskapital umgewandelt wurden, waren sie als Risikokapital anzusehen, das von der weiteren wirtschaftlichen Entwicklung der Kommunalkredit alt abhängig war.

Weiters stellte die Stundung der besicherten Einlagen der Dexia-Gruppe nach Ansicht des RH eine auf wenige Monate beschränkte Liquiditätshilfe für die Kommunalkredit alt dar.

13.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit seien – zusätzlich zu den dargestellten – weitere Restrukturierungsbeiträge privater Partner der Bank (im Wesentlichen Investoren in nachrangige Anleihen bzw. Partizipationskapital) in der Höhe von 372,3 Mill. EUR (zum 31. Dezember 2011) herangezogen worden.*

13.4 Der RH hielt fest, dass sich seine Feststellungen auf die Beteiligung der Alteigentümer an der Restrukturierung der Kommunalkredit alt bezogen. Er verwies nochmals kritisch – auch unter Berücksichtigung der Zahlungen für die DexiaKom von insgesamt 49,50 Mill. EUR – auf das im Vergleich zu den Alteigentümern hohe finanzielle Engagement des Bundes infolge der Anteilsübernahme an der Kommunalkredit alt.

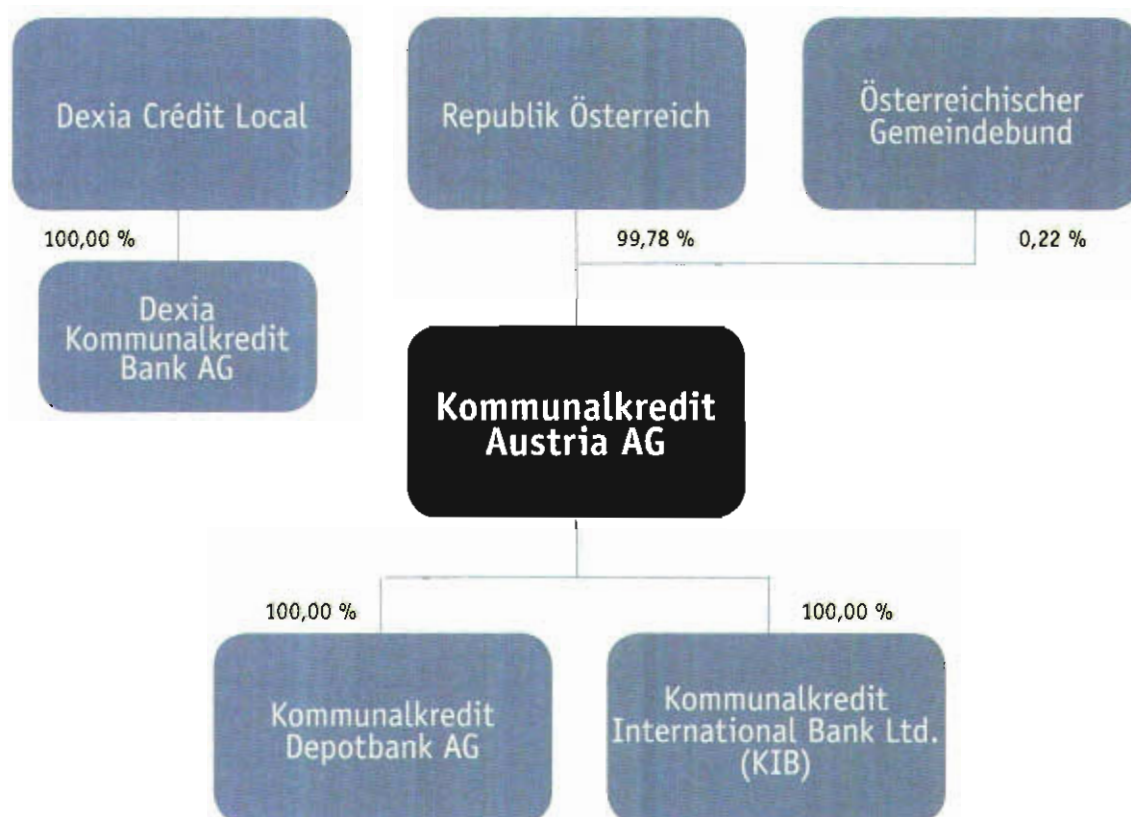
Gesellschaftsrechtliche Änderungen

Eigentümerstruktur
nach der Anteils-
übernahme

14 Der Eigentumsübergang des von der Republik Österreich erworbenen Aktienanteils von 99,78 % an der Kommunalkredit alt erfolgte mit 5. Jänner 2009 (Closing mit der Republik Österreich); die restlichen 0,22 % verblieben im Eigentum des Österreichischen Gemeindebundes. Daraus ergab sich folgende Eigentümerstruktur:

Gesellschaftsrechtliche Änderungen

Abbildung 4: Eigentümerstruktur und Beteiligungen der Kommunalkredit nach dem Anteils-
erwerb durch die Republik Österreich (Auszug)



Quelle: Kommunalkredit

Eigentümerstruktur
nach der Restruktu-
rierung (Abspaltung)

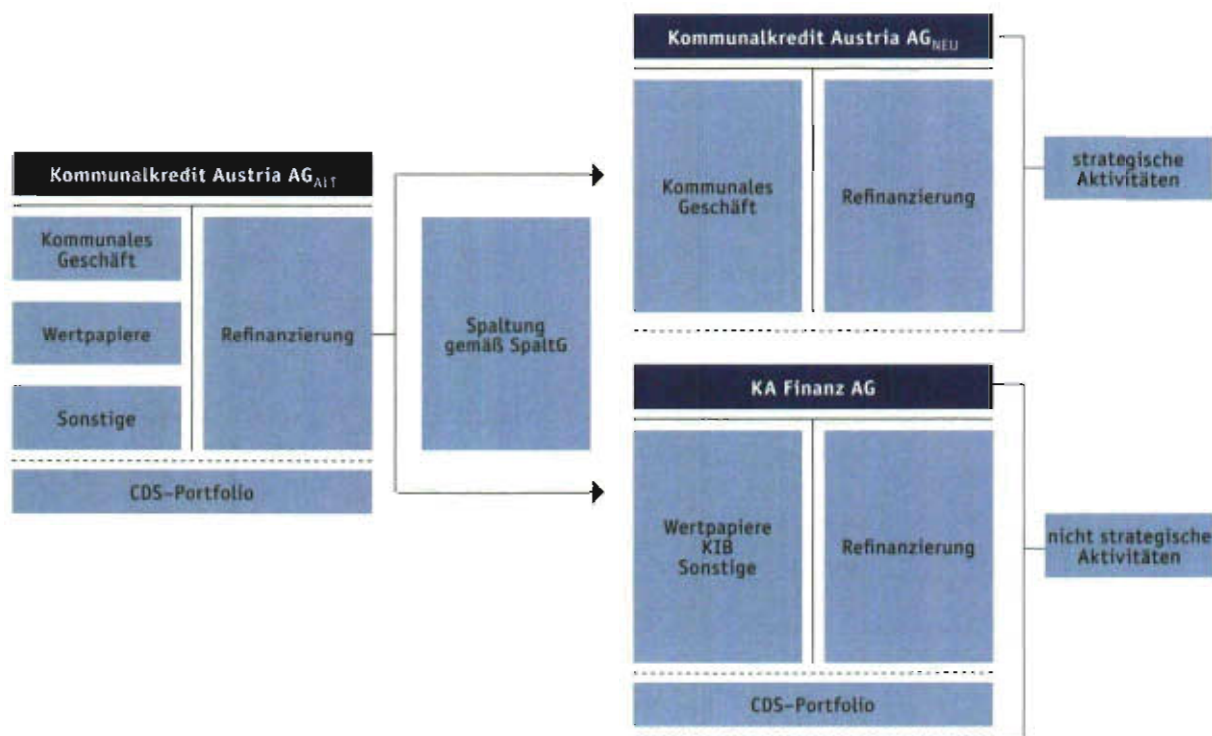
15 (1) Im ersten Halbjahr 2009 erarbeitete die Kommunalkredit alt entsprechend den Erfordernissen des FinStaG und den Leitlinien der Europäischen Kommission den Umstrukturierungsplan, den das BMF am 10. Juni 2009 bei der Europäischen Kommission zur Genehmigung einreichte. Die Sanierung und die Restrukturierung der Kommunalkredit alt hatte folgende Ziele:

- Vermeidung von volkswirtschaftlichem Schaden,
- Minimierung der Beanspruchung von Ressourcen der öffentlichen Hand,
- Vermeidung einer Destabilisierung des Finanzplatzes Österreich,

- Wahrung der Handlungsflexibilität für die Republik Österreich,
- keine Verlustrealisierungen in einem „distressed market“ und Wahrung von Wertaufholungspotenzialen,
- höchstmöglicher Eigenbeitrag der Bank zur Sanierung aus dem bestehenden Geschäft,
- Repositionierung des Geschäftsmodells und Ausrichtung der neuen Kommunalkredit Austria AG auf kommunales und infrastrukturnahes Projektgeschäft und
- Privatisierung der Kernbank bei Erholung der Märkte bzw. optimiertem Zeitpunkt.

(2) Die bestmögliche Umsetzung dieser Ziele sollte durch eine Trennung (Spaltung) der Kommunalkredit alt in zwei Kreditinstitute erreicht werden, die einen strategischen und nicht strategischen Geschäftsbereich umfassten. Die folgende Grafik veranschaulicht die neue Unternehmensorganisation:

Abbildung 5: Neue Unternehmensorganisation nach der Spaltung und vor der Restrukturierung



Quellen: Kommunalkredit, KA Finanz AG

Gesellschaftsrechtliche Änderungen

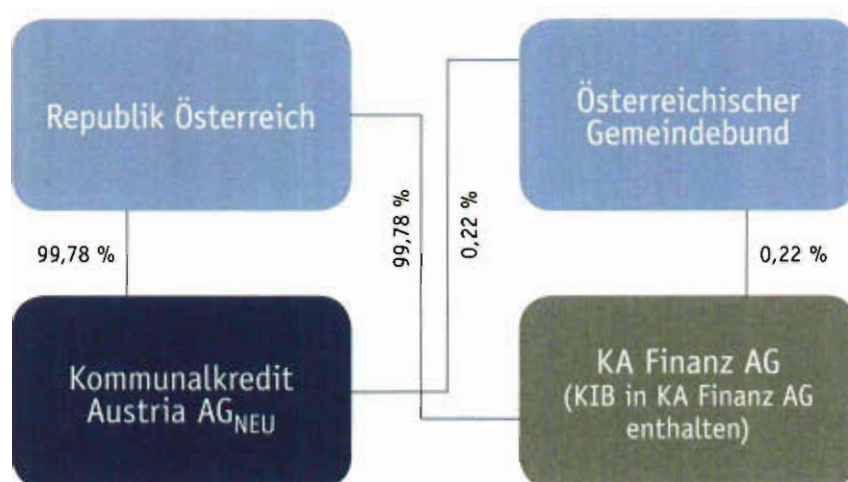
Die Finanzierungs- und Betreuungsaktivitäten von Kommunen (Kerngeschäft) wurden in die frühere Kommunalkredit Depotbank AG, die sich im Konzernbesitz befand, im Wege der Spaltung zur Aufnahme nach § 5 sowie § 17 Z 5 Spaltungsgesetz i.V.m. § 220b Abs. 2 AktG übertragen. Die Spaltung wurde nach Eintragung ins Firmenbuch am 28. November 2009 wirksam. Gleichzeitig wurde die Kommunalkredit alt in die KA Finanz AG und die Kommunalkredit Depotbank AG in Kommunalkredit Austria AG (Kommunalkredit) umbenannt. Die Kommunalkredit fungierte seither als spezialisierter Anbieter für Gemeinden, Länder und öffentliche Institutionen im Bereich kommunaler und infrastrukturnaher Projektfinanzierungen sowie Finanzdienstleistungen an Kommunen mit Schwerpunkt auf österreichische Kunden.

Das nicht strategische Geschäft (Wertpapier- und CDS-Portfolio) sowie die Beteiligung an der Kommunalkredit International Bank Ltd. (KIB), Zypern, verblieben in der KA Finanz AG. Die KIB war am 10. Juli 2002 als eigenständige Tochter der Kommunalkredit alt gegründet worden. Ihre Geschäftsaktivitäten waren ähnlich jenen der KA Finanz AG, ihr Vermögen war nicht strategischer Natur. Die KIB wurde am 18. September 2010 durch eine grenzüberschreitende Verschmelzung in die KA Finanz AG fusioniert. Der unternehmens- und steuerrechtliche Verschmelzungstichtag war der 31. Dezember 2009. Mit der durch die Verschmelzung verbundenen Auflösung des KA Finanz AG-Konzerns wurde die Rechnungslegung nach IFRS per 30. September 2010 eingestellt; die KA Finanz AG bilanziert seither nur nach UGB/BWG-Bestimmungen.

Die KA Finanz AG war seit der Spaltung für den strukturierten Abbau des nicht strategischen Portfolios der Kommunalkredit alt zuständig. Ziel der KA Finanz AG war der fokussierte Risikoabbau bei Minimierung des Einsatzes öffentlicher Ressourcen, unter Wahrung von Wertaufholungspotenzialen bei bestmöglichem Eigenbeitrag. Diese Tätigkeit umfasste daher auch die Refinanzierung ihrer Aktiva, soweit diese noch nicht abgewickelt werden konnten. Ein aktivseitiger Aufbau des Geschäftsvolumens (Neugeschäft) fand nicht mehr statt. Die Durchführung der Spaltung war mit der Europäischen Kommission akkordiert.

(3) Die Eigentümerstruktur an den beiden Gesellschaften nach der Restrukturierung (Abspaltung) stellte sich wie folgt dar:

Abbildung 6: Eigentümerstruktur der Kommunalkredit und KA Finanz AG nach Restrukturierung (Abspaltung)



Quellen: Kommunalkredit, KA Finanz AG

Die Republik Österreich hielt 99,78 % der Anteile der Kommunalkredit und der KA Finanz AG, die restlichen 0,22 % waren jeweils im Eigentum des Österreichischen Gemeindebundes. Beide Gesellschaften agierten voneinander unabhängig; es bestand keine Holdingbeziehung.

Organisatorisch bestand hinsichtlich der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrates von Kommunalkredit und KA Finanz AG Personenidentität. Die Kommunalkredit agierte seit der Spaltung als Dienstleister für die KA Finanz AG. In der KA Finanz AG waren mit Stichtag 31. Dezember 2010 zwölf Mitarbeiter der Kommunalkredit aufgrund einer Arbeitskräfteüberlassungsvereinbarung tätig. Zudem erbrachte die Kommunalkredit über ein Service Level Agreement (Geschäftsbesorgungsvertrag) genau definierte Dienstleistungen an die KA Finanz AG. Zur Sicherstellung der Interessen der jeweiligen Gesellschaft bzw. zur Vermeidung von Interessenskonflikten in der Geschäftsbeziehung wurde ein eigener Konfliktmanagementprozess eingerichtet.

Genehmigung
der Europäischen
Kommission

- 16 Die Europäische Kommission genehmigte am 31. März 2011 die staatlichen Maßnahmen (Beihilfverfahren) zugunsten der Kommunalkredit alt und damit den am 10. Juni 2009 eingereichten Umstrukturierungsplan und schloss das EU-Beihilfverfahren betreffend die Kommunalkredit Austria AG positiv ab. Mit dieser Entscheidung wurde

Gesellschaftsrechtliche Änderungen

auch die gesellschaftsrechtliche Restrukturierung unter den Kriterien des EU-Wettbewerbsrechts anerkannt. Laut der Europäischen Kommission ist der Umstrukturierungsplan geeignet, die Rentabilität der Bank wiederherzustellen, und stellt dieser sicher, dass beihilfenbedingte Wettbewerbsverzerrungen angemessen begrenzt werden.

Die Kommunalkredit verpflichtete sich, das jährliche Wachstum ihrer gesamten Aktiva zu beschränken und ihre Bilanzsumme gegenüber der Bilanzsumme der Kommunalkredit alt (mit Stand Ende 2008) um einen wesentlichen Prozentsatz zu verringern.

Gemäß den Auflagen der Europäischen Kommission muss die Kommunalkredit bis 30. Juni 2013 zur Gänze privatisiert werden. Gemäß § 2 Abs. 3 FinStaG war ebenfalls die Privatisierung der vom Bund erworbenen Gesellschaftsanteile nach Erreichen des Zwecks der Rekapitalisierung unter Bedachtnahme auf die Kapitalmarktsituation vorgesehen.

In Umsetzung dieser Entscheidung der Europäischen Kommission beschloss der Ministerrat in seiner Sitzung vom 29. November 2011, die FIMBAG Finanzmarktbeteiligung Aktiengesellschaft des Bundes (FIMBAG) mit der gänzlichen Privatisierung der Gesellschaftsanteile des Bundes an der Kommunalkredit zu beauftragen. Die von der FIMBAG lukrierten Privatisierungserlöse sind abzüglich der Kosten der Privatisierung gemäß Art. III § 13 Abs. 3 ÖIAG-Gesetz 2000 an den Bund abzuführen.

Maßnahmen des Bankenpakets

FinStaG und IBSG

- 17 Das österreichische Bankenpaket trat am 27. Oktober 2008 in der ersten Fassung (BGBl. I Nr. 136/2008) in Kraft. Es bestand aus dem IBSG und dem FinStaG, der Verordnung des Bundesministers für Finanzen zur Festlegung näherer Bestimmungen über die Bedingungen und Auflagen für Maßnahmen nach dem Finanzmarktstabilitätsgesetz und dem Interbankmarktstärkungsgesetz (BGBl. II Nr. 382/2008) sowie einer Reihe von Novellierungen zu bestehenden Gesetzen.³

Der finanzielle Rahmen des Bankenpakets belief sich auf ursprünglich insgesamt 100 Mrd. EUR. Der gesetzlich genehmigte Rahmen des Bankenpakets entwickelte sich zwischen Oktober 2008 und Jänner 2011 durch eine schrittweise Abschichtung von den ursprünglich genehmigten 100 Mrd. EUR auf 15 Mrd. EUR wie folgt:

³ BWG, ÖIAG-Gesetz 2000, Finanzmarktaufsichtsbehördengesetz, Börsegesetz, Bundesfinanzgesetz 2008



Maßnahmen des Bankenpakets

BMF

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Tabelle 1: Entwicklung des Bankenpakets

	Oktober 2008	August 2009	Juni 2010	Jänner 2011
	in Mrd. EUR			
Rahmen gemäß FinStaG	15	15	15	15
Rahmen gemäß IBSG	75	65	50	–
Einlagensicherung gemäß BWG	10	10	–	–

Quelle: BMF, RH

Für Rekapitalisierungsmaßnahmen gemäß FinStaG waren im Bankenpaket maximal 15 Mrd. EUR vorgesehen. Der Haftungsrahmen blieb zwischen 2008 und 2011 unverändert (BGBl. I Nr. 136/2008).

Das IBSG hatte zunächst einen Haftungsrahmen von 75 Mrd. EUR (BGBl. I Nr. 136/2008). Im August 2009 verringerte sich der ursprüngliche Rahmen gemäß IBSG von 75 Mrd. EUR durch eine Umwidmung in Haftungen für Firmenkredite nach dem Unternehmensliquiditätsgesetz auf 65 Mrd. EUR (BGBl. I Nr. 78/2009). Im Juni 2010 verringerte er sich durch eine weitere Umwidmung zugunsten des Zahlungsbilanzstabilisierungsgesetzes (Schutzschirm und Griechenlandhilfe) nochmals um 15 Mrd. EUR auf 50 Mrd. EUR (BGBl. I Nr. 32/2010). Ab 2011 konnte der Bund keine neuen Haftungen gemäß IBSG mehr übernehmen, weil das IBSG mit Ende 2010 auslief. Der für die Neuregelung der Einlagensicherung vorgesehene Rahmen von 10 Mrd. EUR wurde nicht in Anspruch genommen; die gesetzliche Regelung lief mit 31. Dezember 2009 aus.

Überblick über
Maßnahmen für
Kommunalkredit
und KA Finanz AG

Maßnahmen gemäß FinStaG

- 18 (1) Gemäß FinStaG erhielten die Kommunalkredit und die KA Finanz AG aus dem Bankenpaket Haftungen, Gesellschafterzuschüsse und Kapitalerhöhungen wie folgt:

Maßnahmen des Bankenpakets

Tabelle 2: Maßnahmen für Kommunalkredit und KA Finanz AG gemäß FinStAG

Maßnahmen gemäß FinStAG	Betrag ¹	2008 ²	2009 ²	2010 ²
		in Mrd. EUR		
<i>davon Haftungen gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und 2</i>				
Kommunalkredit Austria AG	7,508	6,508	1,000	1,000
21.11.2008 – 23.03.2009	4,300	4,300	–	–
22.12.2008 – 22.01.2009	1,000	1,000	–	–
31.12.2008 – 30.11.2009 ³	1,208	1,208	–	–
30.11.2009 – 30.11.2012	1,000	–	1,000	1,000
<i>davon Partizipationskapital gemäß § 2 Abs. 1 Z 3</i>	–	–	–	–
<i>davon Kapitalerhöhung gemäß § 2 Abs. 1 Z 3</i>	0,220	–	0,220	0,220
Kommunalkredit Austria AG	0,220	–	0,220	0,220
17.11.2009	0,220	–	0,220	0,220
<i>davon Gesellschafterzuschüsse gemäß § 2 Abs. 1 Z 3</i>	0,165	–	0,090	0,165
Kommunalkredit Austria AG	0,030	–	0,030	0,030
30.11.2009	0,030	–	0,030	0,030
KA Finanz AG	0,135	–	0,060	0,135
15.12.2009	0,060	–	0,060	0,060
30.03.2010	0,017	–	–	0,017
30.04.2010	0,008	–	–	0,008
31.05.2010	0,009	–	–	0,009
30.06.2010	0,008	–	–	0,008
31.07.2010	0,009	–	–	0,009
31.08.2010	0,009	–	–	0,009
30.09.2010	0,009	–	–	0,009
31.10.2010	0,006	–	–	0,006
<i>davon Anteilserwerb gemäß § 2 Abs. 1 Z 5</i>	0,000	–	0,000	0,000
Kommunalkredit Austria AG⁴	0,000	–	0,000	0,000

¹ zum Zeitpunkt der Haftungsübernahme bzw. Zeichnung² jeweils zum 31. Dezember³ rückwirkend am 24. April 2009 abgeschlossen⁴ Kommunalkredit Austria AG 5. Jänner 2009 (2,00 EUR)

Quelle: BMF, RH



Maßnahmen des Bankenpakets

BMF

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

(2) Haftungen

Gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 FinStaG war die Übernahme von Haftungen für Verbindlichkeiten von Kreditinstituten (z.B. bei Wertpapieremissionen) und für Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (Aktiva wie z.B. für notleidende Kredite) möglich. Auf dieser Gesetzesgrundlage übernahm der Bund im Jahr 2008 zwei Haftungen für Anleiheemissionen in der Höhe von insgesamt 5,300 Mrd. EUR. Die Kassenobligationen wurden Ende 2008 von der OeNB zur Behebung der Liquidationsprobleme der Kommunalkredit alt angekauft. Das Haftungsentgelt dafür betrug 0,5 % p.a. des jeweils aushaftenden Betrags. Weiters übernahm der Bund Haftungen, mittels derer Kapitalzuführungen des Bundes in die Kommunalkredit alt bzw. KA Finanz AG in der Höhe von 1,208 Mrd. EUR bzw. nach zwischenzeitlichen Werterholungen von Wertpapieren von rd. 1 Mrd. EUR hinausgeschoben werden konnten. Diese wären notwendig geworden, um den Wertverlust von Wertpapieren im Hinblick auf einen den Weiterbestand ermöglichenden Jahresabschluss zu kompensieren. Der Bund erhielt dafür ein Haftungsentgelt von 10 % p.a. des jeweils aushaftenden Betrags.

Seit Beschluss des Bankenpakets im Oktober 2008 übernahm der Bund bis Ende 2010 vier Haftungen für die Kommunalkredit gemäß FinStaG über insgesamt 7,508 Mrd. EUR. Zum 31. Dezember 2010 waren drei Haftungen abgelaufen. Mit 31. Dezember 2010 war eine Haftung des Bundes gemäß FinStaG für die Kommunalkredit über 1,000 Mrd. EUR im Zusammenhang mit der Besserungsscheinkonstruktion offen (siehe TZ 21, 22).

(3) Kapitalerhöhung

Bei der Kommunalkredit erfolgte eine Kapitalerhöhung über rd. 220 Mill. EUR.

(4) Gesellschafterzuschüsse

Weiters erhielten bis Ende 2010 die Kommunalkredit rd. 30 Mill. EUR und die KA Finanz AG aus den umgewandelten Haftungsentgelten 135 Mill. EUR an Gesellschafterzuschüssen (siehe TZ 24).

(5) Anteilserwerb

Der Bund erwarb die Geschäftsanteile der Kommunalkredit im Jänner 2009 um 2,00 EUR. Partizipationskapital nahmen die Kommunalkredit und KA Finanz AG nicht in Anspruch.

Maßnahmen des Bankenpakets

Maßnahmen gemäß IBSG

19.1 Das IBSG sah zwei konkrete Maßnahmen zur Stärkung der Liquidität der Kreditinstitute vor. Diese waren die Übernahme von Haftungen des Bundes

- für Wertpapieremissionen von Kreditinstituten und
- für Forderungsausfälle aus Geschäften der Österreichischen Clearingbank AG (Clearingbank) und für ihre Verbindlichkeiten.

(1) Die Kommunalkredit und KA Finanz AG nahmen folgende in der Tabelle angeführten Haftungen gemäß IBSG in Anspruch:

Tabelle 3: Haftungen des Bundes für Kommunalkredit und KA Finanz AG gemäß IBSG (ohne Clearingbank)

Maßnahmen gemäß IBSG	Betrag ¹	2008 ²	2009 ²	2010 ²
		in Mrd. EUR		
mit <i>Einzelverträgen</i> übernommene Haftungen				
KA Finanz AG	8,765	–	6,770	7,585
28.01.2009 – 28.01.2011	1,500	–	1,500	1,500
25.02.2009 – 25.02.2010	0,168	–	0,169	–
03.03.2009 – 02.06.2010	0,250	–	0,250	–
06.03.2009 – 06.03.2012	1,000	–	1,000	1,000
18.03.2009 – 18.06.2010	0,800	–	0,800	–
07.04.2009 – 07.04.2014	0,100	–	0,100	0,100
12.05.2009 – 12.05.2011	1,500	–	1,500	1,500
10.06.2009 – 10.06.2013	0,051	–	0,051	0,051
12.06.2009 – 12.06.2014 ³	0,146 ³	–	0,150 ³	0,184 ³
16.12.2009 – 17.12.2012	1,250	–	1,250	1,250
24.03.2010 – 24.03.2014	1,000	–	–	1,000
16.06.2010 – 17.06.2013	1,000	–	–	1,000
Kommunalkredit Austria AG	1,000	–	1,000	1,000
08.07.2009 – 08.07.2013	1,000	–	1,000	1,000

¹ zum Zeitpunkt der Haftungsübernahme

² jeweils zum 31. Dezember

³ in Japanischen Yen (JPY)

Quelle: BMF, RH

Gemäß § 1 Abs. 4 IBSG konnte der Bund die Garantie für die Rückzahlung von Wertpapieremissionen von Kreditinstituten übernehmen. Die Kommunalkredit und die KA Finanz AG nützten diese Möglichkeit in 13 Fällen mit einem Gesamtobligo des Bundes von 8,765 Mrd. EUR zuzüglich Zinsen. Mit Ende 2010 haftete der Bund gemäß IBSG für die Kommunalkredit mit 1,000 Mrd. EUR und für die KA Finanz AG mit 7,585 Mrd. EUR (siehe auch TZ 20).

(2) Zur Belebung der Kreditvergabe zwischen den Kreditinstituten wurde im Rahmen des Bankenpakets im November 2008 die Clearingbank gegründet. Sie sollte durch Kreditvergaben an Kreditinstitute und Versicherungen Liquiditätsengpässe hintanhalten, die auf im Zuge der Bankenkrise entstandene Vertrauensverluste zwischen den Kreditinstituten zurückzuführen waren. Gemäß § 1 Abs. 1 IBSG übernahm der Bund eine Haftung für Verbindlichkeiten gegenüber der Clearingbank bis zur Maximalhöhe von 4 Mrd. EUR. Auch die KA Finanz AG bediente sich dieser Refinanzierungsmöglichkeit in einem Ausmaß bis zu 1,75 Mrd. EUR (Höchststand zum 30. Juni 2010). Ende Februar 2011 wurden alle mit der Clearingbank getätigten Geschäfte abgewickelt und vollständig rückgeführt.

Ab 1. Jänner 2011 konnte der Bund keine neuen Haftungen gemäß IBSG mehr übernehmen, weil das IBSG mit Ende 2010 auslief.

- 19.2 Der RH hielt fest, dass dem Bund bis Ende 2010 keine finanziellen Belastungen durch Ausfälle für nach dem Bankenpaket vergebene Haftungen entstanden.

Nach Ansicht des RH könnte eine Haftung des Bundes für eine Anleihe dann schlagend werden, wenn zu ihrem Tilgungszeitpunkt der weitere Refinanzierungsbedarf der KA Finanz AG nicht gedeckt werden kann. Dieser Fall könnte dann eintreten, wenn die KA Finanz AG am Markt nicht genügend Mittel bekommt und auch der Bund keine weiteren Belastungen übernehmen will oder kann (etwa mangels beihilfenrechtlicher Genehmigung durch die EU) (siehe TZ 20).

Refinanzierung laut Umstrukturierungsplan

- 20.1 Laut dem Umstrukturierungsplan sollte die staatsgarantierte Refinanzierung der KA Finanz AG Ende 2010 3,600 Mrd. EUR umfassen und in der Folge mit der Abreifung der Wertpapiere zurückgehen. Eine internationale Ratingagentur stufte im Dezember 2009 die KA Finanz AG ungeachtet ihres staatlichen Eigentümers auf ein vergleichsweise niedriges Niveau ein, so dass der KA Finanz AG die Refinanzierungsmärkte

Maßnahmen des Bankenpakets

ohne Haftung des Staates weitestgehend verschlossen waren. Infolgedessen betrugen die vom Bund garantierten Anleihe-Emissionen der KA Finanz AG Ende 2010 7,585 Mrd. EUR (siehe TZ 19).

- 20.2 Der RH hielt fest, dass die KA Finanz AG im Jahr 2010 entgegen ihrem Umstrukturierungsplan größtenteils auf staatlich garantierte Refinanzierung angewiesen war. Der Bund haftete für Anleihen der KA Finanz AG um mehr als das Doppelte der vorgesehenen Höhe. Ein Zweck der Anteilsübernahme, infolge der Reputation des neuen Eigentümers Republik Österreich weiterhin ausreichenden Zugang zu den privaten Refinanzierungsmärkten zu haben, wurde damit größtenteils verfehlt.

- 20.3 *Laut Stellungnahme des BMF habe sich die Liquiditätslage am Interbankenmarkt seit 2009 deutlich verschlechtert. Die KA Finanz AG könne sich daher vorrangig nicht über den Markt refinanzieren.*

Die Republik Österreich habe keine uneingeschränkte Garantie ähnlich der Bad Bank-Strukturen in Deutschland gegeben und somit Dritten gegenüber nicht für die Liquiditätsaufnahme uneingeschränkt haftet. Aufgrund der anhaltenden Vertrauenskrise zwischen den Banken werde eine staatliche Eigentümerstellung für die Bereitstellung der Refinanzierung durch andere Kommerzbanken nicht mehr als relevanter Faktor angesehen. Auch eine „Ratingunterstützung“ wie vor der Krise sei durch die staatliche Eigentümerstellung nicht mehr gegeben, was letztlich zum Downgrading der Kommunalkredit geführt habe.

Laut Mitteilung der Kommunalkredit und der KA Finanz AG lege diese Darstellung den Schluss nahe, die KA Finanz AG sei im Management ihrer Liquiditätserfordernisse erfolglos gewesen, was nicht der Fall sei. Die Staatsgarantien für Refinanzierungen hätten sich seit Ende 2010 um 4,1 Mrd. EUR plangemäß und ohne Beanspruchung reduziert. Unter Einbeziehung eines im Jahr 2011 neu garantierten Commercial Paper Programms in der Höhe von insgesamt 2,5 Mrd. EUR betrage das gesamt aushaftende Garantievolumen zum 31. März 2012 6,0 Mrd. EUR.

Das Refinanzierungsvolumen ohne staatliche Unterstützung habe Ende Dezember 2010 42 % bzw. Ende Dezember 2011 51 % des Gesamtrefinanzierungsvolumens betragen, was – im Hinblick auf die Marktverwerfungen in den Jahren 2010 und 2011 und im Vergleich mit deutschen Abbauanstalten – als Erfolg zu werten sei.

- 20.4 Der RH erwiderte der Kommunalkredit und der KA Finanz AG, dass seine Feststellungen die Einhaltung des Umstrukturierungsplans und eines Ziels der Anteilsübernahme betrafen, nicht jedoch den Erfolg des



Maßnahmen des Bankenpakets

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Liquiditätsmanagements der KA Finanz AG. Tatsache ist jedoch, dass insbesondere das finanzielle Engagement des Bundes bei der KA Finanz AG deutlich höher ist als im Umstrukturierungsplan, weil die KA Finanz AG größtenteils auf staatlich garantierte Refinanzierung angewiesen war. Dies zeigt folgender, auf den Stichtag 30. Juni 2012 bezogener Überblick über die Kapital- und Liquiditätsmaßnahmen der Republik Österreich gegenüber der Kommunalkredit und der KA Finanz AG:

Tabelle 4: Überblick über die Kapital- und Liquiditätsmaßnahmen der Republik Österreich zum 30. Juni 2012

Kapitalmaßnahmen	in Mill. EUR
Kommunalkredit	
Kapitalerhöhung gem. § 2 Abs. 1 Z 3 FinStaG (siehe TZ 18)	220,00
Gesellschafterzuschuss gem. § 2 Abs. 1 Z 3 FinStaG (siehe TZ 18)	30,00
Summe Kommunalkredit (Liquiditätswirksam)	250,00
KA Finanz AG	
Gesellschafterzuschüsse gem. § 2 Abs. 1 Z 3 FinStaG aus umgewandelten Haftungsentgelten (Restrukturierungsbeiträge) (siehe TZ 18 und 24)	210,00
Gesellschafterzuschuss gem. § 2 Abs. 1 Z 3 FinStaG zum 31. Dezember 2011 (siehe TZ 1)	609,63
Kapitalerhöhung gem. § 2 Abs. 1 Z 4 FinStaG zum 31. Dezember 2011 (siehe TZ 1)	389,00
Kapitalmaßnahmen (Liquiditätswirksam)	1.208,63
Besserungsscheinbürgschaft gem. § 2 Abs. 1 Z 2 FinStaG – Zahlung bis 8. Juli 2013 gestundet (siehe TZ 22)	1.116,90
Bürgschaft für Kreditforderungen und Wertpapiere gem. § 2 Abs. 1 Z 2 FinStaG zum 31. Dezember 2011 (siehe TZ 1)	251,20
Kapitalmaßnahmen (noch nicht Liquiditätswirksam)	1.368,10
Summe KA Finanz AG	2.576,73
Liquiditätsmaßnahmen	
Kommunalkredit	
Haftung für eine Emission gem. § 1 Abs. 4 IBSG (siehe TZ 19)	1.000,00
Summe Kommunalkredit	1.000,00
KA Finanz AG	
Haftungen für Refinanzierungsmaßnahmen gem. § 1 Abs. 4 IBSG zum 30. Juni 2012 (siehe TZ 19 und 20)	3.547,20
Haftung für Commercial Paper Programm gem. § 2 Abs. 1 Z 1 FinStaG (siehe TZ 20)	2.500,00
Summe KA Finanz AG	6.047,20

Quelle: Kommunalkredit und KA Finanz AG

Maßnahmen des Bankenpakets

Mit 30. Juni 2012 hatte die Republik Österreich 2.826,73 Mill. EUR an Kapitalmaßnahmen (insbesondere Kapitalerhöhungen, Gesellschafterzuschüsse) an die Kommunalkredit und die KA Finanz AG geleistet. Davon waren 1.458,63 Mill. EUR bereits liquiditätswirksam.

Außerdem haftete die Republik Österreich mit 30. Juni 2012 für 7.047,20 Mill. EUR bei der Kommunalkredit und der KA Finanz AG. Dem standen Einnahmen der Republik aus Haftungsentgelten in Höhe von insgesamt 609,40 Mill. EUR gegenüber.

Besserungsscheinstruktur

Bürgschaftsvereinbarung vom April 2009

- 21.1 Da der Kurs der Wertpapiere sank, musste die Kommunalkredit alt deren Wert berichtigen; dies hätte für die Erstellung eines den Weiterbestand der Bank ermöglichenden Jahresabschlusses 2008 eine Kapitalzufuhr erfordert. Daher übernahm der Bund mittels einer Bürgschaftsvereinbarung vom 24. April 2009 befristet gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 FinStaG die Haftung als Bürge in Höhe von 1,208 Mrd. EUR für in der Vereinbarung näher angeführte, nicht werthaltige Forderungen der Kommunalkredit alt. Mit der Übernahme dieser Haftung wurde die Kommunalkredit alt in die Lage versetzt, nicht werthaltige Positionen in ihren Büchern mit ihren jeweiligen Wertansätzen fortzuführen und sonst allenfalls notwendige Risikovorsorgen nicht bilden zu müssen. Die Kommunalkredit alt hatte dem Bund für die übernommene Haftung ein Haftungsentgelt von jährlich 10 % des aushaftenden Betrags zu zahlen. Diese Haftung des Bundes galt zunächst bis zum 30. September 2009 und wurde in der Folge bis zum 15. Dezember 2009 verlängert.

- 21.2 Der RH hielt fest, dass der Bund durch die Übernahme dieser Haftung das vorläufige Weiterbestehen der Kommunalkredit alt ermöglichte, ohne zunächst die dafür nötigen Ausgaben zu tätigen.

Kapitalisierungsvereinbarung vom November 2009

- 22.1 Noch vor dem Ablauf dieser Haftung schloss der Bund im Rahmen der Spaltung der Kommunalkredit alt am 17. November 2009 eine Vereinbarung zur Kapitalisierung der Kommunalkredit und der KA Finanz AG (Kapitalisierungsvereinbarung) mit den beiden Banken ab. Damit wurde die Haftung des Bundes für nicht mehr werthaltige Wertpapiere der Kommunalkredit alt, die sich nach Rechtswirksamkeit der Spaltung in der KA Finanz AG befanden, durch eine Besserungsscheinkonstruktion ersetzt. Die Kommunalkredit gewährte hiezu der KA Finanz AG ein Dar-



Maßnahmen des Bankenpakets

BMF

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

lehen in Höhe von 1 Mrd. EUR (Geldmarkteinlage), auf dessen Rückzahlung sie gegen Ausstellung eines mit Haftung des Bundes besicherten Besserungsscheins verzichtete. Infolge zwischenzeitlich eingetretener Werterholungen konnte die Bundeshaftung dabei von 1,208 Mrd. EUR auf 1 Mrd. EUR herabgesetzt werden.

Laut Besserungsschein hatte die KA Finanz AG denjenigen Jahresüberschuss vor Rücklagenbewegungen an die Kommunalkredit zu bezahlen, den sie ohne die Maßnahmen der Kapitalisierungsvereinbarung in ihrem Jahresabschluss ausweisen würde. Diese Zahlungen sollten in Jahren mit Überschüssen⁴ solange erfolgen, bis der mit 4,3 % verzinst Verzichtsbetrag (1 Mrd. EUR) erreicht sein würde. Aus dem Besserungsschein zu leistende Zahlungen waren gegenüber Kuponansprüchen des Ergänzungs- und Partizipationskapitals der KA Finanz AG vorrangig, gegenüber Zinsansprüchen der Gläubiger der KA Finanz AG nachrangig.

Die Kommunalkredit vereinbarte gleichzeitig mit der Kapitalisierungsvereinbarung mit einer dritten Gesellschaft (SPV – Zweckgesellschaft) eine Put-Option, wonach sie innerhalb einer Frist von drei Jahren nach Rechtswirksamkeit der Spaltung (bis zum 28. November 2012) ihr Besserungsrecht zum Preis von 1 Mrd. EUR zuzüglich angefallener Zinsen und abzüglich auf den Besserungsschein geleisteter Zahlungen der KA Finanz AG abtreten konnte. In Ersatz der aktivseitigen Haftung der Republik Österreich vom 24. April 2009 übernahm nunmehr die Republik Österreich die Haftung als Bürge und Zahler für die Verpflichtungen aus der Put-Vereinbarung über den Besserungsschein (Besserungsscheinbürgschaft). Für die Haftungsübernahme hatte die KA Finanz AG ein Haftungsentgelt von jährlich 10 % des aushaftenden Betrags an den Bund zu entrichten.

Der Verzicht der Geldmarkteinlage durch die Kommunalkredit bedeutete einen außerordentlichen Ertrag für die KA Finanz AG in der Höhe von 1 Mrd. EUR, so dass die im Jahr 2008 eingetretenen Bewertungsverluste bei den Wertpapieren im Jahresabschluss ausgewiesen werden konnten.

- 22.2 Der RH hielt fest, dass an die Stelle der Haftung des Bundes für nicht mehr werthaltige Wertpapiere zur Aufrechterhaltung der Eigenkapitalerfordernisse eine umfassendere Haftung für die Gewinnsituation der KA Finanz AG trat. Eine nötige Verlustabdeckung durch den

⁴ Solange sich das Partizipationskapital der VBAG und der Dexia Crédit Local in der KA Finanz AG befand, waren diese Zahlungen nur zu leisten, soweit das im folgenden Punkt beschriebene Tier 1-Verhältnis der KA Finanz AG dadurch nicht unter 7 % sinken würde.

Maßnahmen des Bankenpakets

Bund von 1 Mrd. EUR wurde damit um bis zu drei Jahre hinausgeschoben. Die weitere Wertentwicklung des Besserungsscheins sollte von den zugrunde liegenden Wertpapieren und Veranlagungen der KA Finanz AG bestimmt werden. Der Bund kann Wertaufholungspotenziale aus den nicht strategischen Aktiva der KA Finanz AG über den Besserungsschein realisieren, indem etwaige zwischenzeitlich eintretende Werterholungen von Wertpapieren der KA Finanz AG die Verlustabdeckung reduzieren würden, soweit sie – bei Außerachtlassung des Besserungsscheins – zu Jahresüberschüssen der KA Finanz AG geführt hätten (zu aktuellen Entwicklungen siehe TZ 1, 20).

Subscription Agreement vom Jänner 2009

23.1 Zur Durchführung der im Vertrag vom 3. November 2008 vereinbarten Übertragung der Kommunalkredit alt-Anteile sowie der Zeichnung des Partizipationskapitals schlossen der Bund, die VBAG und die Dexia Crédit Local am 5. Jänner 2009 ein „Subscription Agreement“. Darin verpflichtete sich der Bund u.a., bis zur Rückzahlung dieses Partizipationskapitals jederzeit ein „Tier 1-Verhältnis“ der Kommunalkredit alt von zumindest 7 % im Sinne des § 23 Abs. 14 BWG (Eigenmittelbestimmungen) zu gewährleisten bzw. ~~nötigen~~falls durch Kapitalmaßnahmen aufrechtzuerhalten.

23.2 Der RH hielt fest, dass den Bund aufgrund dieser Vereinbarung eine Verlustabdeckungspflicht im Fall der Unterschreitung der 7 %-Tier 1-Verpflichtung trifft. Diese bestand nach Meinung des RH nur gegenüber der VBAG und der Dexia Crédit Local als Inhaber von Partizipationskapital, nicht jedoch gegenüber der Kommunalkredit oder der KA Finanz AG. Der Bund könnte sich dieser Verpflichtung daher mit einer Ablöse des Partizipationskapitals entziehen.

Geldflüsse
zwischen Bund und
Kommunalkredit
bzw. KA Finanz AG

24.1 (1) In der Kapitalisierungsvereinbarung vom 17. November 2009 verpflichtete sich der Bund gegenüber der KA Finanz AG für die Jahre 2009 bis 2013 zu sogenannten Restrukturierungsbeiträgen in Form von Gesellschafterzuschüssen. Diese bestanden in der Einbehaltung und Umwidmung an den Bund zu entrichtender Haftungsentgelte und waren für 2009 mit 60 Mill. EUR und für die folgenden Jahre mit jeweils 75 Mill. EUR begrenzt. Die Ziehung der Restrukturierungsbeiträge erfolgt aus ansonsten zu leistenden Zahlungen der KA Finanz AG an die Republik Österreich, bedarf jedoch jeweils der gesonderten Zustimmung der Republik Österreich. Die Restrukturierungsbeiträge der Republik Österreich sind somit aus den Haftungsentgelten finanziert, reduzieren aber den Bruttohaftungsentgeltbetrag.



Die Restrukturierungsbeiträge sollten nur in einem Ausmaß anfallen, insoweit damit die Gefahr einer Insolvenz der KA Finanz AG oder das Sinken ihres Tier 1-Verhältnisses unter 7 % verhindert werden konnte.

(2) Die Kapitalisierungsvereinbarung vom 17. November 2009 beinhaltete auch eine Eigenkapitalzufuhr vom Bund an die Kommunalkredit in der Höhe von rd. 250 Mill. EUR in Form einer Kapitalerhöhung (rd. 220 Mill. EUR) und eines Gesellschafterzuschusses (rd. 30 Mill. EUR), d.h. die Kommunalkredit wurde mit rd. 250 Mill. EUR rekapitalisiert.

(3) Kreditinstitute, die Maßnahmen nach dem Bankenpaket in Anspruch nahmen, mussten für die gewährten Maßnahmen marktkonforme bzw. angemessene Entgelte an das BMF zahlen (§ 2 Abs. 1 FinStaG bzw. § 4 IBSG). In Ausführung dieser gesetzlichen Bestimmungen regelte § 9 der Verordnung des Bundesministers für Finanzen zum FinStaG und zum IBSG die Höhe der Entgelte für die einzelnen Maßnahmen. So war bspw. bei Haftungsübernahmen mit einer Laufzeit von bis zu einem Jahr – unabhängig von der Bonität des jeweiligen Kreditinstituts – ein jährliches Haftungsentgelt in Höhe von 0,50 % der tatsächlich übernommenen Haftungen für Wertpapieremissionen und Verbindlichkeiten vorgesehen.

(4) In den Jahren 2008 bis 2010 leistete die KA Finanz AG insgesamt 368,8 Mill. EUR Brutto-Haftungsentgelte (inkl. der Provisionen für die Clearingbank-Linie). Nach Abzug der von der Republik Österreich der KA Finanz AG gewährten Restrukturierungsbeiträge von 135 Mill. EUR ergaben sich Netto-Haftungsentgelte von 233,8 Mill. EUR. Zusätzlich entrichtete die Kommunalkredit im genannten Zeitraum 15,7 Mill. EUR als Haftungsentgelte für die Refinanzierung der Besserungsscheinsbürgschaft an den Bund. Insgesamt leisteten die Kommunalkredit und KA Finanz AG seit der Übernahme durch die Republik Österreich bis Ende 2010 rd. 250 Mill. EUR netto Haftungsentgelte für Refinanzierungsgarantien und Haftungsübernahmen.

(5) Neben den künftigen Haftungsentgelten könnten sich einnennenseitig weitere Zahlungsströme für den Bund in der Zukunft aus allfälligen Privatisierungserlösen der Kommunalkredit sowie möglichen Wertaufholungen über die Besserungsscheinkonstruktion aus der KA Finanz AG ergeben. Ausgabenseitig hat der Bund bis 2013 die erwähnten Restrukturierungsbeiträge an die KA Finanz AG zu leisten und allfällige Verluste aus der Realisierung des Wertpapier- und CDS-Portfolios der KA Finanz AG zu tragen.

Maßnahmen des Bankenpakets

Während für die Kommunalkredit keine weiteren Maßnahmen aus dem Bankenpaket vorgesehen sind, wird die KA Finanz AG noch **einige** Jahre auf Maßnahmen aus dem Bankenpaket angewiesen sein (**siehe** Aktualisierung TZ 1, 20).

- 24.2 In den Jahren 2009 und 2010 wurde jeweils der maximal mögliche Restrukturierungsbeitrag von 60 Mill. EUR bzw. 75 Mill. EUR aus **den** Haftungsentgelten gewandelt und wurden **somit insgesamt** 135 Mill. EUR in die nicht gebundene Kapitalrücklage **eingestellt** (**siehe** auch TZ 18).

Der RH hielt fest, dass bis zum Jahresende 2010 der Kapitaleinsatz **des** Bundes für die Kommunalkredit und KA Finanz AG von der Beitrags-**höhe** her in Form von Haftungsentgelten – ohne Berücksichtigung der Finanzierungskosten des Bundes – zurückfloss.

Dieser reine Geldfluss stellte aber lediglich eine Momentaufnahme dar und durfte nach Ansicht des RH nicht isoliert betrachtet werden. Alle Zahlungen, die der Bund als Haftungsentgelt erhielt, wirkten sich auf die Gewinn- und Verlustrechnung der KA Finanz AG aus und vermehrten den Verlust, den der Bund allenfalls in den Folgejahren im Rahmen seiner Haftung abdecken wird müssen.

Nach Ansicht des RH könnte die **Haftung** für den Besserungsschein bis zu ihrem Ablauf am 28. November 2012 für den Bund **schlagen** end werden, sollten bis dahin nicht unerwartet große Werterholungen in den Wertpapierbeständen der KA Finanz AG eintreten. Der RH verwies auch auf die Möglichkeit einer Laufzeitverlängerung, was aber, wie die anderen Hilfsmaßnahmen auch, im Rahmen eines Beihilfeverfahrens von der EU genehmigt werden müsste. Weiters wies der RH darauf hin, dass selbst nach einer Inanspruchnahme aus der Haftung für den Besserungsschein in der vollen Höhe von 1 Mrd. EUR zuzüglich 4,3 % Zinsen der Bund für weitere etwaige Verluste der KA Finanz AG haften würde.

Allerdings war die **Einschätzung** der weiteren Entwicklung der KA Finanz AG nur schwer möglich. Ihr weiterer Refinanzierungs- und Kapitalbedarf hängt stark von der jeweiligen Marktentwicklung ab. Das Portfolio der KA Finanz AG, das eine starke Ausrichtung auf internationale Schuldner aufwies, die dem öffentlichen Bereich zuzuordnen waren, ist von der Wertentwicklung dieser Schuldnerkategorie geprägt.

- 24.3 *Das BMF schloss sich der Feststellung des RH an, dass die KA Finanz AG auf Basis der derzeitigen Marktlage noch einige Jahre auf Maßnahmen aus dem Bankenpaket angewiesen sein werde. Insbesondere die Unsi-*

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

cherheit im Euroraum belaste das sehr stark auf souveräne Risiken bezogene Portfolio der KA Finanz AG deutlich. Eine Ergebnisverbesserung sei erst nach einer Beruhigung der Märkte – einhergehend mit einer besseren Portfoliobewertung der souveränen Risiken – zu erwarten.

- 24.4 Der RH wies in diesem Zusammenhang auf seine Ausführungen in TZ 1 und 20 hin, welche die aktuellen Auswirkungen des finanziellen Engagements des Bundes enthalten.

Vertrieb

Neues
Geschäftsmodell

- 25.1 (1) Die Vertriebsstrategie der Kommunalkredit alt in den Jahren vor 2009 legte den Fokus zum großen Teil auf das Anbieten von Produkten mit geringer Komplexität zur Finanzierung des Kapitalbedarfs der öffentlichen Haushalte bzw. öffentlichkeitsnaher Unternehmen. Diese Strategie war auf starkes Wachstum im Volumensbereich ausgelegt und geprägt von geringen Margen. Dieses Public Finance-Modell stellte im Wesentlichen auf allgemeine kommunale und öffentliche Budgetfinanzierung ab, wobei der Preis das wesentliche Wettbewerbskriterium darstellte. Die Kernmärkte waren Österreich, die Schweiz, Deutschland und ausgewählte Länder in Mittel- und Ost- sowie Südosteuropa (CEE und SEE). Daneben bot die Kommunalkredit alt auch projektbezogene Finanzierungen vor allem im Infrastrukturbereich an.

(2) Mit der Erstellung des Umstrukturierungsplans 2009 ging die Entwicklung eines neuen Geschäftsmodells für den Vertrieb der Kommunalkredit einher. In diesem Modell sollte der Schwerpunkt auf dem spezialisierten Angebot von kommunalen und infrastrukturnahen Projektfinanzierungen, vor allem für (österreichische) Gemeinden, Städte, Länder und öffentliche Institutionen, aber auch infrastrukturnahe Privatunternehmen liegen. Dabei sollte von der Orientierung am Volumenswachstum abgegangen werden und sollten durch qualitativ hochwertige Projektabwicklung und -beratung höhere Margen als bisher erzielt werden. Das neue Geschäftsmodell stellte auf die Strukturierungs- und Lösungskompetenz ab und sicherte so eine bessere Verankerung beim Kunden und damit gleichzeitig einen höheren Kundennutzen. Dies stellte zudem in Zeiten beschränkter öffentlicher budgetärer Mittel eine wesentliche strategische Verbesserung und auf Seite der öffentlichen Kunden eine attraktive Erweiterung verfügbarer Handlungsalternativen dar.

Diesem neuen Geschäftsmodell wurden ein – auch zukünftig – hoher Finanzierungsbedarf der Kommunen im Infrastrukturbereich und eine

Vertrieb

seit 2009 weiterhin negative Entwicklung der freien Finanzspitze der Gemeinden zugrunde gelegt. Den sich daraus ergebenden Investitionsbedarf für den kommunalen Bereich schätzte die Kommunalkredit auf jährlich rd. 2 Mrd. EUR, das mögliche Neugeschäftsvolumen für das kommunale und infrastrukturnahe Projektgeschäft in Österreich auf 11 Mrd. EUR bis 13 Mrd. EUR.

[3] Ab dem Jahr 2009 begannen die Mitbewerber bzw. Konkurrenten der Kommunalkredit wieder verstärkt, ihre Geschäftstätigkeit im Bereich der kommunalen Finanzierung auszudehnen und mit kompetitiven Konditionen diesen Markt zu akquirieren. Dieses verstärkte Engagement kann neben der Größe des Marktes und den gestiegenen Margen in diesem Bereich auch mit dem vergleichsweise geringen Ausfallrisiko von Gemeinden und den damit in Verbindung stehenden günstigen Eigenkapitalunterlegungserfordernissen erklärt werden. Namhafte österreichische Banken kündigten Anfang 2010 medial an, jeweils 1 Mrd. EUR für kommunale Finanzierungen bereitzustellen. Dabei legten sie ihren Fokus nicht nur auf klassische Kommunalanleihen und Finanzierungen mit geringer Komplexität, sondern beabsichtigten auch, kommunale Infrastruktur im Wege von Projektfinanzierungen anzubieten und dabei verstärkt auf Beratung zu setzen.

- 25.2 Der RH hielt Zukunftserwartungen der Kommunalkredit hinsichtlich des kommunalen Marktvolumens angesichts der gespannten finanziellen Lage der Kommunen und öffentlichen Haushalte für optimistisch.

Zielvorgaben

Allgemeines

- 26 Die Umsetzung des neuen Geschäftsmodells im Jahr 2009 erforderte eine Anpassung der Organisationsstruktur des Vertriebsbereichs. Die Konzentration lag auf dem Ausbau des strategiekonformen Neugeschäfts. Dabei handelte es sich um ein Neugeschäft auf Basis des Umstrukturierungsplans in drei definierten Segmenten mit dem Ziel der Abkehr von einfach strukturierten (Plain Vanilla)–Finanzierungen und der Ausrichtung auf höhermargiges Kundengeschäft. Die Geschäftsaktivitäten der Kommunalkredit beruhten auf den drei Segmenten Soziale Infrastruktur (z.B. Finanzierung von Krankenhausprojekten), Verkehr (z.B. Straßen- und Tunnelfinanzierungen) und Energie & Umwelt (z.B. Finanzierung in den Bereichen Energieversorgung oder Abfallentsorgung).

Im Zentrum des Leistungsprofils der Kommunalkredit standen Budget- und Infrastrukturberatung, vielfältige Finanzierungslösungen, Treasury-

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Dienstleistungen und Förderungsmanagement (über die 90 %ige Tochtergesellschaft Kommunalkredit Public Consulting GmbH).

Ziele laut Umstrukturierungsplan

- 27 Die Kommunalkredit alt erstellte im Umstrukturierungsplan drei verschiedene Szenarien (conservative, optimistic und pessimistic case), wobei das konservative Szenario als das wahrscheinlichste näher dargestellt wird:

Bei diesem Szenario wurde eine Fokussierung auf höhermarginiges Geschäft unterstellt, wobei es von einem kurzfristigen Anstieg der Refinanzierungskosten bis 2010 und danach von einem Rückgang ausging. Ausgehend von einem Bestandsgeschäft von rd. 10 Mrd. EUR wurde eine konservative Neugeschäftsplanung von 5,740 Mrd. EUR über fünf Jahre mit einem Marktwachstum von 17 % angenommen. Die Bilanzsumme der Bank würde sich dadurch nur leicht von 14,066 Mrd. EUR 2009 auf 15,208 Mrd. EUR im Jahr 2013 erhöhen, weil der Altbestand abschmilzt. Im Jahr 2013 sollte das strategiekonforme Neukundengeschäft knapp 38 % der Bilanzsumme erreichen.

Aufgrund des höher rentierenden Projektgeschäfts im Plan wurde bei Abreifung des Altbestandes eine Margenausweitung angenommen. Durchschnittlich 70 % des Neugeschäfts und des Kapitaleinsatzes sollten im Inland erfolgen.

Volumens- und Margenziele für 2009 und 2010

- 28.1 Im Umstrukturierungsplan war für 2009 ein Auszahlungsvolumen von 895 Mill. EUR mit einer festgelegten Bruttomarge in Basispunkten geplant. In der Aufsichtsratssitzung vom 16. Dezember 2008 wurde in einem Bericht über das Budget 2009 nur mehr ein Neugeschäftsvolumen von 700 Mill. EUR erwähnt; ein formeller Beschluss wurde darüber nicht gefasst. Tatsächlich zahlte die Kommunalkredit 2009 588,42 Mill. EUR für Finanzierungen aus.

Vom Auszahlungsvolumen stammten 271 Mill. EUR aus neu abgeschlossenen Verträgen ab dem Stichtag 1. Jänner 2009; der Rest betraf vor dem Stichtag 1. Jänner 2009 abgeschlossene Altverträge. Die erzielte Bruttomarge lag um rd. 107 Basispunkte unter jener laut Umstrukturierungsplan. Unter der Bruttomarge wird die Differenz (in Basispunkten) zwischen dem effektiven Zins des Kundengeschäfts und

Vertrieb

dem effektiven Zins eines fristenkongruenten Geschäfts am Geld- oder Kapitalmarkt verstanden.

28.2 Der RH stellte fest, dass die Kommunalkredit im Jahr 2009 weder das Auszahlungsvolumen noch die angestrebte Marge des Umstrukturierungsplans erreichen konnte. Das angestrebte Volumen wurde je nach Ausgangsgröße zu 65,7 % bzw. zu 84,1 % und die Bruttomarge zu 40,9 % erreicht.

28.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit verfolge sie eine ertragsorientierte Geschäftspolitik; damit sei verbunden, Volumen aufgrund aggressiver Wettbewerbsangebote auch zu verlieren. So habe sie im Jahr 2010 Angebote über 794 Mill. EUR aufgrund aggressiver Margenpolitik an Konkurrenten verloren.*

29.1 (1) Für das erste volle Geschäftsjahr 2010 nach der Spaltung waren im Budget der Kommunalkredit Auszahlungen aus abgeschlossenen Finanzierungen – sowohl für Altverträge vor dem 1. Jänner 2010 als auch Neuverträge – in der Höhe von 1.069 Mill. EUR geplant. Diese verteilten sich in unterschiedlicher Höhe auf die drei Segmente Soziale Infrastruktur, Verkehr und Energie & Umwelt.

Der RH stellte für das Jahr 2010 einen prozentuellen Vergleich der Auszahlungen mit dem Budget an:

Tabelle 5: Vergleich Auszahlungen der Kommunalkredit im Jahr 2010 mit dem Budget

	Segment			Gesamt
	Soziale Infrastruktur	Verkehr	Energie & Umwelt	
	in %			
Budgeterfüllung Inland	52	88	115	82
Budgeterfüllung Ausland	89	74	43	64
Budgeterfüllung Inland und Ausland	61	81	81	74

Quelle: Kommunalkredit, RH

Insgesamt erfolgten 2010 Auszahlungen von 795,78 Mill. EUR (strategiekonformes Neugeschäft und Auszahlungen aus Altverträgen jedoch ohne Public Finance-Geschäfte) bzw. in Höhe von knapp drei Vierteln des budgetierten Volumens, wobei die Inlandsziele zu 82 % und

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

die Auslandsziele zu 64 % erreicht wurden. Zuzüglich der Auszahlungen für die keinem der angeführten Segmente zugeordneten Public Finance-Geschäfte von 14,16 Mill. EUR ergaben sich Gesamtauszahlungen von 809,94 Mill. EUR bzw. ein Erfüllungsgrad von 76 %.

Im Segment soziale Infrastruktur konnten im Jahr 2010 die angepeilten Volumina nur zu 61 % erreicht werden, wobei der Erfüllungsgrad mit 89 % im Ausland am höchsten war; im Inland betrug die Budgeterfüllung rd. 52 %. Im Segment Verkehr lag der Gesamterreichungsgrad bei 81 %; weder im In- noch im Ausland konnten die Budgetziele erreicht werden. Der Bereich Energie & Umwelt konnte im Inland mit Auszahlungen von 15 % über der Höhe des budgetierten Volumens die beste Performance der drei Segmente aufweisen. Im Ausland wurde im Segment Energie & Umwelt weniger als die Hälfte der budgetierten Ziele erreicht.

(2) Zur Erreichung der Margenziele legte der Vorstand der Kommunalkredit für den Vertrieb Mindestkonditionen – als Bruttomargen in Basispunkten, bezogen auf Gebietskörperschaften und Unternehmen – fest.

Im Jahr 2010 erreichte die Kommunalkredit mit den Gesamtauszahlungen von 795,78 Mill. EUR 67 % der budgetierten Bruttomarge. Der Margenerreichungsgrad lag bei den Inlandsgeschäften bei 52 % und im Ausland bei 89 %. Die im Auslandsgeschäft erzielte Bruttomarge war um 106 Basispunkte bzw. rd. 170 % höher als bei den Inlandsgeschäften. Der Zielerreichungsgrad bei der Bruttomarge für ausbezahltes Neugeschäft betrug 78 %.

(3) Parallel zur Analyse der Margenziele zeigte die Darstellung der Risk Weighted Assets (RWA), das sind ausstehende Forderungen eines Kreditinstitutes, die je nach Rating des Geschäftspartners mit einem bestimmten Prozentsatz gewichtet wurden (risikogewichtete Aktiva), im Verhältnis zu den Auszahlungen bezogen auf verschiedene Länder folgendes Bild: Je höher die erzielte Marge, desto höher war der Anteil der RWA am Gesamtauszahlungsvolumen. Lagen die risikogewichteten Aktiva im Inland im Verhältnis zu den Gesamtauszahlungen bei 21 %, erreichte dieser Wert in den CEE/SEE-Ländern 96 %, d.h. die risikogewichteten Aktiva waren nahezu so hoch wie das Gesamtauszahlungsvolumen bezogen auf diese Region.

- 29.2 Der RH hielt fest, dass die Kommunalkredit die Budgetziele 2010 sowohl hinsichtlich der Volumina (um 24 %) als auch der Bruttomarge (um 33 %) deutlich verfehlte.

Vertrieb

Da die Annahmen im Umstrukturierungsplan hinsichtlich der Margenziele noch ambitionierter waren als im Budget, wird es großer Anstrengungen bedürfen, um in den Folgejahren die Ziele zu erreichen, zumal auch noch die fehlenden Volumina aus den Jahren 2009 und 2010 aufgeholt werden müssten. Dies insbesondere im Lichte der abreifenden Altverträge und des laut Umstrukturierungsplan bis 2013 erwarteten Anstiegs des strategiekonformen Neugeschäfts auf 38 % der Bilanzsumme.

Der RH hielt fest, dass das höhermargige Neukundengeschäft 2010 überwiegend im Ausland abgeschlossen wurde und damit hohe Bonitätsrisiken verbunden waren. Er empfahl der Kommunalkredit, diese Risiken streng zu überwachen und gegebenenfalls zu limitieren.

- 29.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit würde der Erfüllungsgrad der Gesamtauszahlungen in der Höhe von 76 % die vertraglich bereits vereinbarten, aber noch nicht zur Auszahlung gelangten Beträge nicht berücksichtigen. Eine entsprechende Berücksichtigung dieser Beträge würde den Erfüllungsgrad für das Jahr 2010 auf 105 % (inkl. Altverträge) bzw. 82 % (für Neuabschlüsse) erhöhen.*

Weiters wies die Kommunalkredit darauf hin, dass die risikogewichteten Aktiva aufsichtsrechtliche Kapitalunterlegungsbestimmungen reflektieren würden. Öffentliche und öffentlichkeitsnahe Kreditnehmer in Österreich würden eine sehr geringe regulatorische Kapitalunterlegung erfordern und Auslandsaktiva, insbesondere Osteuropa, meist dem vollen regulatorischen Kapitalerfordernis unterliegen. Der Unterschied stelle die Kapitalintensität dar. Der Risikogehalt sei im Kundenrating reflektiert.

Im Hinblick auf die Risikoüberwachung teilte die Kommunalkredit mit, dass das bereits während der Gebarungsüberprüfung durch den RH in Verwendung befindliche „Return on Equity“-Tool erweitert worden sei, um den risikobereinigten Ertrag pro Transaktion zu ermitteln. Dieser neu eingeführte RAROC-Ansatz⁵ berücksichtige die Faktoren rating- und branchenabhängige Kreditrisikokosten, laufzeitabhängige Refinanzierungskosten, RWA-abhängige Kapitalkosten sowie Transaktionskosten, sowohl für Transaktionseinräumung als auch laufende Wartung.

⁵ RAROC – Risk Adjusted Return on Capital (Risikoadjustierter Ertrag/Ökonomisches Kapital x 100 %) entspricht der risikoadjustierten Rendite auf das gebundene ökonomische Kapital; RAROC stellt eine Steuerungs- und Messgröße für einen aussagekräftigen Vergleich zwischen Aktivitäten mit unterschiedlichen Risikocharakteristika aus ökonomischer Sicht dar.

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Unabhängig von Einzeltransaktionen würden Auslandsrisiken auch über Länderlimits begrenzt und überwacht sowie Sonderberichte über bestimmte Länderrisikokategorien quartalsweise erstellt und dem Kreditausschuss bzw. dem Aufsichtsrat unterbreitet.

Darüber hinaus hielt die Kommunalkredit fest, dass der RH die Beurteilung der Zielerreichung der Restrukturierung ausschließlich auf Basis quantitativer betriebswirtschaftlicher Ziele der Kommunalkredit bezogen auf Volumens- und Margenziele vorgenommen habe. Diese Vorgangsweise werde der Gesamtzielsetzung der Restrukturierung nicht gerecht. Ohne Berücksichtigung der im § 1 FinStaG definierten Ziele und der daraus abgeleiteten Ziele des Restrukturierungsplans erscheine ein aussagekräftiges Gesamturteil nicht möglich. Ferner verwies die Kommunalkredit darauf, dass die Restrukturierung nicht alleine zu Lasten der öffentlichen Hand stattgefunden habe.

- 29.4 Der RH verblieb bei seiner Ansicht, dass zur Berechnung des Zielerreichungsgrads der Auszahlungen nur die tatsächlich erfolgten Auszahlungen eines Jahres heranzuziehen waren, um eine Vergleichbarkeit mit dem Budget zu gewährleisten. Vertraglich bereits vereinbarte, aber noch nicht zur Auszahlung gelangte Beträge werden in jenen Jahren berücksichtigt, in denen sie auch zur Auszahlung kommen, um Doppelzahlungen zu vermeiden.

Der RH bekräftigte, dass zur Beurteilung der Fortbestandsprognose in erster Linie die Umsetzung des neuen Geschäftsmodells und die von der Kommunalkredit im Umstrukturierungsplan erstellten Szenarien herangezogen wurden. Weiters entgegnete er, dass unter TZ 5 sowohl die maßgeblichen EU-Vorgaben als auch die nationalen Gesetze zur Wahrung der Stabilität des Finanzsystems und zur Stützung der von der Finanzkrise betroffenen Finanzinstitute und unter TZ 15 die im Umstrukturierungsplan festgelegten Ziele der Sanierung und Restrukturierung der Kommunalkredit ausführlich dargestellt wurden. Zudem wurden unter TZ 13 die Maßnahmen der Alteigentümer anlässlich der Anteilsübernahme durch den Bund behandelt.

Vertriebsreporting

- 30.1 Der Vertrieb erstellte wöchentlich eine Marktinformation („Marktinfo“), welche die gelegten Angebote und die erfolgten Abschlüsse bzw. Zuschläge der Kommunalkredit der vorangegangenen Woche enthielt. Weiters bot sie einen Überblick über Transaktionen, bei denen die Kommunalkredit nicht zum Zug gekommen war, und enthielt weitere Informationen über mögliche bevorstehende Abschlüsse bzw. über die allgemeine Marktlage. Die Marktinfo war uneinheitlich und unübersichtlich

Vertrieb

aufgebaut und konnte dem RH nicht durchgängig vollständig vorgelegt werden.

Das Monatsreporting im Bereich Vertrieb war als Datenbank auf Basis eines Tabellenkalkulationsprogramms angelegt. Die Datenbank enthielt die Budgetplanung, monatliche Auswertungen und Daten aller laufenden und potenziellen bzw. nicht zum Abschluss gekommenen Transaktionen. Die Pflege der Daten, z.B. die Eingabe der Kunden- und Transaktionsdaten oder die Fortschreibung der geplanten Auszahlungen für die Folgejahre, erfolgte händisch. Eine professionelle Schnittstelle zum Controlling (z.B. zur Nachkalkulation) war nicht vorhanden.

- 30.2 Der RH bewertete die wöchentliche Marktinformation sowohl von der Form als auch von der inhaltlichen Gestaltung als ineffizient und verbesserungswürdig. Die Mehrfacherfassung von Daten im Monatsreporting war aufwändig und fehleranfällig.

Der RH empfahl der Kommunalkredit, die Marktinformationen in das Management-Informationssystem zu integrieren und das Monatsreporting in die IT-Systemlandschaft der Kommunalkredit einzubinden. Da das Controlling aufgrund der Vertriebsdaten die Erträge plant, sollten die Vertriebsdaten in einer gemeinsamen Datenbank mit dem Controlling verwaltet werden bzw. sollte eine automatisierte Schnittstelle bestehen.

- 30.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit sei der Empfehlung des RH dadurch entsprochen worden, dass das ab Mai 2010 eingesetzte, strukturierte und Excel-basierte Monitoringsystem seit Jänner 2011 in das Business Warehouse integriert sei. Somit sei eine Verknüpfung mit dem Echtsystem gegeben.*

Risikomanagement

Internal Capital Adequacy Assessment Process (ICAAP)

- 31 Die Kommunalkredit war gemäß § 39a BWG zur Erfüllung des Internal Capital Adequacy Assessment Process (ICAAP) verpflichtet. Der ICAAP umfasst alle Verfahren und Maßnahmen einer Bank, welche die angemessene Identifizierung und Messung von Risiken, die angemessene Ausstattung mit internem Kapital im Verhältnis zum Risikoprofil sowie die Anwendung und Weiterentwicklung geeigneter Risikomanagementsysteme sicherstellen.

Um diese Anforderungen zu erreichen, hatte jede Bank Risikostrategien festzulegen und darin das risikopolitische Instrumentarium sowie die

risikopolitischen Zielsetzungen zu beschreiben. Darüber hinaus sollte der ICAAP als internes Steuerungsinstrument – unter der Verantwortung der Geschäftsleitung – dienen, das alle wesentlichen Risiken des Bankgeschäfts bewertet und durch die Implementierung von Prozessen und internen Kontrollmechanismen auch tatsächlich Anwendung findet.

Vor der Übernahme durch den Bund war die Kommunalkredit in den ICAAP der VBAG einbezogen. Bedingt durch die geänderten Eigentumsverhältnisse und die Spaltung der Kommunalkredit alt in zwei rechtlich voneinander unabhängige Einheiten musste in der Kommunalkredit innerhalb kurzer Zeit ein eigener ICAAP aufgebaut werden. Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung waren grundlegende Elemente des ICAAP im Einsatz, aus Kapazitätsgründen befanden sich viele Aspekte jedoch erst in der Konzeption oder in der Umsetzung.

Die Kommunalkredit entwickelte ein sogenanntes ICAAP-Framework, welches den dokumentarischen Überbau des ICAAP und dessen Elemente darstellte. Darin waren neben der Risikoorganisation die Risiken des Bankgeschäfts (Kredit-, Markt-, Liquiditäts-, operationelle und sonstige Risiken) beschrieben. Darüber hinaus umfasste das ICAAP-Framework noch Hinweise zur Risikotragfähigkeit der Kommunalkredit, zu Stresstests und Prozessen im internen Kontrollsystem.

Die Gesamtbankrisikosteuerung stellte den Gegenstand einer in der zweiten Jahreshälfte 2010 durchgeführten Überprüfung durch die OeNB dar. Im Zuge dieser Überprüfung gemäß § 70 BWG wurden die wesentlichen Risikoarten geprüft.

Risikostrategie

32.1 Basierend auf dem ICAAP-Framework verfügte die Kommunalkredit über eine im November 2009 schriftlich festgelegte Risikostrategie. Diese Risikostrategie sollte den konzernweit verbindlichen Umgang mit Risiken regeln und enthielt dazu Verfahren zur Steuerung, Überwachung und Limitierung von Risiken sowie Risikoziele innerhalb der Kommunalkredit. Dabei unterschied die Kommunalkredit zwischen Kredit-, Markt-, operationellen, Liquiditäts- und sonstigen Risiken.

Zielsetzung war es, allgemein konsistente Rahmenbedingungen und Grundsätze für das Risikomanagement sowie die Ausgestaltung entsprechender Prozesse und organisatorischer Strukturen zu dokumentieren.

Zum Kreditrisiko formulierte die Risikostrategie, dass das Geschäftsmodell der Kommunalkredit auf das Kernsegment, der Finanzierung

Risikomanagement

der öffentlichen Hand, ausgerichtet war, wobei die Kommunalkredit zum „Kompetenzzentrum für das Kommunale inklusive dem kommunalen und infrastrukturnahen Projektgeschäft“ entwickelt werden soll.

Diese Risikostrategie enthielt u.a. steuerungsrelevante Grundsätze, wonach zur Beurteilung der Risiko-Chancen-Verhältnisse eine Risikomessung an eine Ertragsrechnung geknüpft war, um so eine Risiko-Ertragssteuerung zu ermöglichen. Ziel war es, diese Steuerung je Steuerungsportfolio und für die Gesamtbank einzuführen. Die Implementierung dieser Profit Center Rechnung war seit 2005 geplant und wurde 2007 wieder abgebrochen.

32.2 Die Risiko-Ertragssteuerung war zur Zeit der Gebarungsüberprüfung noch in der Entwicklungsphase. Nach Ansicht des RH liefert dieses Steuerungsinstrument wesentliche Aussagen über die Entwicklung der einzelnen Geschäftsfelder. Er empfahl daher der Kommunalkredit, die Risiko-Ertragssteuerung möglichst rasch umzusetzen.

32.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit sei der Empfehlung des RH durch die Einführung des RAROC-Ansatzes entsprochen worden. Dieser setze eine umfassende risiko- und kostentransparente Ertragsbetrachtung um, insbesondere würden Risiko- und Liquiditätskosten sowie der operative Aufwand berücksichtigt. Eine EU-Auflage, deren Einhaltung halbjährlich durch den „Monitoring Trustee“ überprüft werde, spezifiziere zudem, dass keine Einzeltransaktion unter einem RAROC von 10 % abgeschlossen werde. Gemäß einer internen Vorgabe der Kommunalkredit müssten Auslandsrisiken einen höheren RAROC von 12 % erzielen.*

Alle zur Zeit der Gebarungsüberprüfung durch den RH noch in Konzeption bzw. in Umsetzung befindlichen Themen betreffend ICAAP Framework seien in der Zwischenzeit planmäßig implementiert worden.

Kreditrisikostategie

33.1 Laut dem ICAAP-Framework interpretierte die Kommunalkredit unter dem Kreditrisiko die Gefahr, dass ein Kreditnehmer seine Verpflichtungen aus einem Vertrag nicht oder nicht vollständig gegenüber dem Gläubiger erfüllen kann. Dieses Kreditrisiko unterteilte sich in

- das Kontrahenten- bzw. Ausfallsrisiko,
- das Beteiligungsrisiko,
- die Kreditrisikokonzentrationen sowie
- das Fremdwährungsrisiko.

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Die Kommunalkredit verfügte zur Zeit der Gebarungsüberprüfung über eine Kreditrisikostategie vom April 2008 – d.h. aus der Zeit noch vor der Anteilsübernahme durch die Republik Österreich –, die darauf abzielen sollte, jegliche Kreditrisiken zu minimieren.

Die Kreditrisikostruktur war durch die Festlegung von Mindest- bzw. Höchstkonzentrationen – Anteil des Gesamtportfolios je Ratingkategorie – gekennzeichnet. Das durchschnittliche Rating des Gesamtportfolios sollte nicht schlechter als die Stufe Aa3 einer internationalen Ratingagentur (das ist die vierte Stufe des Long Term-Ratings) sein.

- 33.2 Der RH hielt kritisch fest, dass die Kreditrisikostategie noch nicht an die **Neuorganisation** der Kommunalkredit und das **Geschäftsmodell** mit den **Schwerpunkten** Verkehr, soziale Infrastruktur und **Energie & Umwelt** angepasst war.

Weiters wies er darauf hin, dass das durchschnittliche **Rating** des Gesamtportfolios Ende 2009 nur die Stufe A1 **nach** einer internationalen Ratingagentur aufwies und somit eine Ratingkategorie unter dem vorgegebenen Limit lag.

Der RH empfahl der Kommunalkredit, eine an die **neue** Struktur und das neue Geschäftsmodell der Kommunalkredit **angepasste** Kreditrisikostategie als Grundlage aller kreditgeschäftsbezogenen Themenbereiche zu entwickeln und umzusetzen. **Diese** sollte aus einer genehmigten **Geschäftsstrategie** abgeleitet werden.

- 33.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit sei die Empfehlung des RH durch eine im Oktober 2010 vom Vorstand genehmigte Neufassung der Risikostrategie unter Berücksichtigung der Neupositionierung des Geschäftsmodells umgesetzt worden.*

Organisation des
Risikomanagements

Risk Management Committee

- 34.1 Die Gesamtverantwortung für das Risikomanagement oblag dem Vorstand der Kommunalkredit. Der Gesamtvorstand hatte den Aufsichtsrat der Kommunalkredit über die Risikolage zu informieren.

Die Steuerung der Risiken erfolgte durch das Risk Management Committee (RMC). Das RMC stand unter der Leitung des Vorstandsvorsitzenden und setzte sich aus dem weiteren Vorstandsmitglied, den Leitern der Abteilungen Treasury, Vertrieb, Kreditrisiko, Rechnungswesen, Controlling und innerhalb dessen aus den Leitern der Gruppe Risikocontrolling und der Gruppe Bewertung und Modellierung zusammen.

Risikomanagement

Die RMC-Sitzungen hatten mindestens einmal monatlich stattzufinden. Laut Geschäftsordnung der RMC vom 1. März 2010 waren nur die Vorstandsmitglieder stimmberechtigt, allen anderen Teilnehmern kam eine beratende Funktion zu. Im Rahmen der monatlich stattfindenden RMC-Sitzungen wurde regelmäßig in standardisierter Form bspw. über wesentliche Risikotreiber (Credit at Risk), Länderrisiken, Ratingparameter, diverse Portfoliodarstellungen und Limitüberziehungen berichtet.

Das RMC hatte die Aufgabe, den Vorstand der Kommunalkredit über die Risikosituation der Gesamtbank zu informieren. Im RMC wurden die Berichte zum ICAAP betreffend die Risikosituation der Bank behandelt, die wesentlichen risikorelevanten Entscheidungen getroffen und die Limits festgelegt. Im Einzelnen oblag dem RMC laut seiner Geschäftsordnung

- die strategische Steuerung der Risikopositionen der Bank,
- die quantitative Steuerung durch Limitvorgaben und durch Implementierung eines Limitsystems,
- die qualitative Steuerung durch die Vorgabe von Methoden-, Reporting- und Organisationsmindeststandards und
- die Unterstützung des Vorstands bei der Erarbeitung und Weiterentwicklung der Risikostrategie, der Durchführung von Risk Assessments (zur Identifikation von bankgeschäftlichen und bankbetrieblichen Risiken), der Überwachung der eingesetzten Risikomessmethoden und der angemessenen Begrenzung und Überwachung der Risiken.

34.2 Der RH erachtete die Einrichtung des RMC als zweckmäßig und hob insbesondere das umfangreiche und aussagekräftige Reporting im Kreditbereich hervor.

Operative Abwicklung

35.1 Die Kommunalkredit verfügte zur Zeit der Gebarungsüberprüfung über zwei Abteilungen mit operativen Risikomanagementaufgaben. Diese betrafen die Abteilungen Kreditrisiko und Controlling mit der dort angesiedelten Gruppe Risikocontrolling. Die wesentlichen Aufgaben der Abteilung Kreditrisiko waren

- die materielle Prüfung und Beurteilung von Kredit- und Limitanträgen (Einzeladressrisiko),

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

- die Abgabe eines Zweitvotums bei der Kreditvergabe,
- die Entwicklung von Ratingsystemen bzw. die Koordination und Wartung der Ratings sowie
- qualitative Portfolioanalysen.

Der Gruppe Risikocontrolling oblag insbesondere

- das Quantifizieren der Risiken und der Risikodeckungsmasse,
- die Entwicklung und Implementierung von qualitativen Risikomanagementverfahren für alle Risikoarten,
- das Monitoring der erfassten Limits,
- die Validierung von Ratingmodellen sowie
- die Analyse, die Quantifizierung und das Reporting der Risiken, einschließlich der Kreditrisiken.

Darüber hinaus war auch noch die Abteilung Strategie und Recht für die Betreuung von Problemkunden zuständig.

35.2 Nach Ansicht des RH waren teils gleichartige Tätigkeiten bzw. voneinander abhängige Tätigkeiten in zwei Organisationseinheiten aufgeteilt, was zu Schnittstellenproblemen und Synergieverlusten führen könnte. Er empfahl der Kommunalkredit, die Aufbau- und Ablauforganisation zu evaluieren und eine Zusammenlegung des Bereichs Risikomanagement in eine Organisationseinheit zu erwägen.

35.3 Laut Stellungnahme der Kommunalkredit sei die Übertragung der Problemerkreditzuständigkeit an den Bereich Kreditrisiko im Dezember 2010 umgesetzt worden. Die Zusammenlegung der beiden bestehenden Risikoeinheiten sei kein vordringliches Ziel, da sich dadurch keine kurzfristigen Synergien ergeben würden. Zwischen dem Bereich Kreditrisiko und dem Team Risikocontrolling im Bereich Controlling würde eine klare Aufgabenabgrenzung bestehen; es gebe keine unklaren Zuständigkeiten oder Überschneidungen.

35.4 Der RH entgegnete, dass längerfristig – bei künftigen Organisationsänderungen – durch die Zusammenführung der Aufgaben der beiden Abteilungen mit operativen Risikomanagementaufgaben in einer Organisationseinheit Synergiepotenziale zu heben wären. Er empfahl weiterhin, die Zusammenlegung der Organisationseinheiten zu evaluieren.

Pouvoirordnung und Kompetenzgrenzen

36.1 (1) Laut der Richtlinie betreffend „Kompetenzgrenzen für den Bereich Vertrieb sowie für die Abteilung Treasury“ vom 28. Dezember 2009 bestanden in der Kommunalkredit folgende **Kompetenzbereiche** und -grenzen:

- bei einem **Gesamtbligo** größer als 50 Mill. EUR war die Genehmigung des Vorstands der Kommunalkredit und darüber hinaus die Genehmigung des Kreditausschusses erforderlich;
- die Abteilung Vertrieb verfügte über eine Eigenkompetenz bis zu einem Gesamtbligo von 15 Mill. EUR für öffentlich-rechtliche Kunden und Public Sector Entities⁶ (PSE) aus Österreich, Deutschland und der Schweiz. Für alle restlichen Kunden betrug die **Eigenkompetenzgrenze** des Vertriebs 5 Mill. EUR;
- weiters existierten noch **Regelungen für nachträgliche Vertragsänderungen** (z.B. Kreditnehmerwechsel, Prolongationen) und für etwaige Ertragsminderungen.

Betriebswirtschaftliche Aspekte, wie bspw. Mindestmargen, die durch ein Neugeschäft aufgrund einer durchgeführten Produktkalkulation erreicht werden müssen, waren in der geltenden Richtlinie nicht geregelt.

(2) Darüber hinaus bestanden noch Richtlinien zur Feststellung und Behandlung erhöhter **Kreditrisiken** zu bestimmten Stichtagen bzw. für Partner mit erhöhten Kreditrisiken, in denen die einzelnen Engagements angeführt wurden.

Laut der erwähnten Richtlinie teilte sich die Zuständigkeit im mehrstufigen Risikokontrollprozess in mehrere Risikostufen:

- Stufe 0 – Standard-Risikostufe: bezog sich auf ein Exposure ohne erhöhtes Kreditrisiko; es erfolgten regelmäßige Reviews (zumindest jährliche Bonitätsüberprüfungen) auf Basis aktueller wirtschaftlicher Unterlagen bzw. durch Ratingüberwachungen.
- Stufe 1 – Watchlist/Intensivbetreuung: darunter fiel ein Exposure mit erhöhtem Risikogehalt; in dieser Stufe wurden Kreditnehmer bei gravierender Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation bzw. bei Zahlungsverzügen von mehr als 30 Tagen erfasst.

⁶ PSE – Institutioneller Kunde im Wirkungsbereich der Öffentlichen Hand

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

- Stufe 2 – Problemkredit: diese Risikostufe umfasste alle Ausleihungen, bei denen ein Ausfall gemäß Basel II noch nicht vorlag, sowie darüber hinaus noch weitere problematische Engagements, bei denen dreimal erfolglos gemahnt wurde, bzw. bereits einzelwertberichtigte Engagements.
- Stufe 3 – Ausfall gemäß Basel II: diese Einstufung erfolgte, wenn der Schuldner seinen Zahlungsverpflichtungen nicht mehr in vollem Umfang nachkommen konnte, bzw. bei bereits vorgenommenen Forderungsabschreibungen.

Für die Behandlung von Kreditengagements bis zur Stufe 1 oblag die Zuständigkeit der Abteilung Kreditrisiko, für Engagements mit Risikostufe 2 oder 3 der Abteilung Strategie und Recht (Problemkreditbearbeitung).

(3) Ende Februar 2010 waren 13 Geschäftspartner mit einem Gesamtobligo von 442,50 Mill. EUR von der Kommunalkredit der Stufe 1 und weitere drei Kunden mit einem Gesamtobligo von 12,78 Mill. EUR der Stufe 3 zugeordnet. Insgesamt waren somit 16 Geschäftspartner mit einem Obligo von 455,28 Mill. EUR bzw. 3 % des Gesamtobligos als beobachtungswürdig eingestuft.

36.2 Der RH empfahl der Kommunalkredit, auch betriebswirtschaftliche Aspekte in der Kompetenzregelung schriftlich festzuhalten. Durch die Festlegung von Mindestmargen, die bei den einzelnen Neugeschäften erreicht werden müssen, könnten schon im Vorfeld wirtschaftlich unrentable Kreditanträge ausgesondert und insgesamt die Ertragskraft des Ausleihungsgeschäfts gesteigert werden.

36.3 *Laut Mitteilung der Kommunalkredit sei der Empfehlung des RH durch die Mindest-RAROC-Kriterien, die für alle Kompetenzgrenzen gelten würden und nach denen keine untermargigen Transaktionen in Eigenkompetenz abgeschlossen werden könnten, entsprochen worden.*

Risikomanagement

Markt und Marktfolge

- 37.1 Unter Markt versteht man in einem Kreditinstitut jene Bereiche, die Geschäfte initiieren und bei Kreditentscheidungen über ein Votum verfügen. Bei der Marktfolge hingegen handelt es sich um Bereiche, die nicht dem Markt zuzuordnen sind und bei Kreditentscheidungen über ein weiteres, vom Bereich Markt unabhängiges Votum verfügen.

Laut Geschäftsverteilung des Vorstands der Kommunalkredit war ein Vorstandsmitglied für den Bereich Finanzierungen, das andere Vorstandsmitglied für den Bereich Treasury/Financial Markets als Marktvorstand verantwortlich. Im Kreditbereich waren der Problemkreditbeauftragte, die Beurteilung von Sicherheiten und das Risikocontrolling im selben Vorstandsbereich wie der Vertrieb angesiedelt. Laut Angabe war für den Bereich Marktfolge das jeweils andere Vorstandsmitglied als Risikovorstand zuständig. Eindeutige und verbindliche organisatorische Regelungen in schriftlicher Form für den Vertretungsfall lagen nicht vor.

Laut den FMA-Mindeststandards für das Kreditgeschäft sollte die Trennung der Bereiche Markt und Marktfolge auch im Vertretungsfall bis einschließlich der Ebene Geschäftsleitung beachtet werden.

- 37.2 Nach Ansicht des RH war die durchgehende klare funktionale Trennung der Bereiche Markt und Marktfolge bis zur Vorstandsebene, insbesondere auch im Vertretungsfall, nicht gegeben. Er empfahl daher der Kommunalkredit, den Vertretungsfall im Hinblick auf eine mögliche gleichzeitige Abwesenheit beider Vorstände eindeutig zu regeln und eine Trennung von Markt und Marktfolge bis auf Vorstandsebene durch verbindliche organisatorische Regelungen sicherzustellen.
- 37.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit sei am 24. Februar 2012 eine entsprechende Klarstellung der Stellvertreterregelung beschlossen und somit der Empfehlung des RH entsprochen worden.*

Risikosituation

- 38 Die Kommunalkredit berechnete das Risiko ihrer gesamten Geschäfte (z.B. für Ausleihungen und Wertpapiere) anhand eines Value at Risk-Modells (CreditVaR). Als Berechnungsmethode wählte die Kommunalkredit laut dem ICAAP-Framework für das Kreditportfolio mit einem Konfidenzniveau von 99,95 % und einer Haltedauer von einem Jahr den Credit at Risk (CaR). Der CreditVaR errechnete sich aus dem Verhältnis CaR zum Loss given default (LGD)-gewichteten Gesamtexposure.

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Darüber hinaus waren Risikoauswertungen nach Ländern und Branchen vorhanden. Auswertungen nach einzelnen Produkten (z.B. Darlehen, Wertpapiere) nahm die Kommunalkredit nicht vor.

39.1 Die Entwicklung des Gesamtexposure der Kommunalkredit stellte sich wie folgt dar:

(1) Das Kreditrisiko drückt die Gefahr von finanziellen Verlusten aus, die entstehen, wenn ein Vertragspartner seinen Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommt. Das Gesamtexposure der Kommunalkredit, aufgeteilt nach In- und Ausland, entwickelte sich von 2008 bis 2010 wie folgt:

Tabelle 6: Gesamtexposure In- und Ausland jeweils zum 31. Dezember

	2008	2009	2010	Veränderung ¹ 2008 bis 2010	Veränderung 2009 bis 2010
	in Mrd. EUR			in %	
Inland	9,023	10,286	8,568	- 5,0	- 16,7
Ausland	35,049	5,963	6,202	- 82,3	4,0
Summe	44,072	16,249	14,770	- 66,5	- 9,1

¹ Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die FA Finanz AG im November 2009

Quelle: Kommunalkredit, RH

Das Gesamtexposure betrug 2008 44,072 Mrd. EUR. Der deutliche Rückgang von 2008 auf 2009 war auf die Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die KA Finanz AG im November 2009 zurückzuführen. Während das Gesamtexposure im Inland von 2009 auf 2010 um 16,7 % sank, stieg dieses im Ausland um 4 %. Insgesamt konnte das Exposure im Zeitraum 2009 bis 2010 um 9,1 % reduziert werden.

(2) Nach den einzelnen Produkten zeigte sich folgende Entwicklung des Gesamtexposure:

Risikomanagement

Tabelle 7: Gesamtexposure nach Produkten jeweils zum 31. Dezember

	2008	2009	2010	Veränderung ¹ 2008 bis 2010	Veränderung 2009 bis 2010
	in Mrd. EUR			in %	
Darlehen	14,348	11,309	11,635	- 18,9	2,9
Wertpapiere	14,714	2,155	2,213	- 85,0	2,7
Haftungen	12,947	0,216	0,170	- 98,7	- 21,3
Sonstige	2,063	2,569	0,752	- 63,5	- 70,7
Summe	44,072	16,249	14,770	- 66,5	- 9,1

¹ Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die FA Finanz AG im November 2009

Quelle: Kommunalkredit, RH

Das Gesamtexposure betrug zum Ende 2010 14,770 Mrd. EUR; es umfasste die Kategorien Darlehen, Wertpapiere und Haftungen sowie die Kategorien Geldhandel, Derivate und Devisen, die in der obigen Tabelle unter der Rubrik „Sonstige“ zusammengefasst wurden. Davon betrug das Obligo an Staaten mit EU-Unterstützungsmaßnahmen (Staatsanleihen, die unter die Maßnahmen der European Financial Stability Facility – EFSF fallen) 0,232 Mrd. EUR bzw. 1,6 % am Gesamtexposure.

Auch bei der Produktdarstellung war die Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die KA Finanz AG vom November 2009 für den Rückgang des Gesamtexposure verantwortlich. Eine markantere Änderung von 2009 bis 2010 trat nur bei den sonstigen Produkten auf, und zwar eine Verringerung um 70,7 % insbesondere im Bereich der Geldhandelsgeschäfte.

(3) Die Entwicklung des CaR und des CreditVaR zeigte folgenden Verlauf:

Tabelle 8: CaR und CreditVaR jeweils zum 31. Dezember

	2008	2009	2010	Veränderung ¹ 2008 bis 2010	Veränderung 2009 bis 2010
	in Mrd. EUR			in %	
CaR	0,172	0,071	0,093	- 45,9	31,0
gewichtetes Gesamtexposure	7,457	1,715	1,976	- 73,5	15,2
	in %				
CreditVaR	2,31	4,15	4,72	104,3	13,7

¹ Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die FA Finanz AG im November 2009

Quelle: Kommunalkredit, RH

Der CreditVaR – ausgedrückt als Anteil des CaR am gewichteten Gesamtexposure – stieg seit 2008 deutlich an, wobei auch hier nur eine bedingte Vergleichbarkeit und Beurteilung aufgrund der vorgenommenen Spaltung möglich war. Auch im Zeitraum von 2009 auf 2010 war beim CreditVaR eine Steigerung um 13,7 % festzustellen.

(4) Das Länderrisiko der Kommunalkredit entwickelte sich wie folgt:

Tabelle 9: Länderrisiko in Form des CreditVaR jeweils zum 31. Dezember

	2008	2009	2010	Veränderung ¹ 2008 bis 2010	Veränderung 2009 bis 2010
	in %				
Inland	1,06	1,31	3,26	207,5	148,9
Ausland	2,42	5,11	5,29	118,6	3,5
CreditVaR	2,31	4,15	4,72	104,3	13,7

¹ Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die FA Finanz AG im November 2009

Quelle: Kommunalkredit, RH

Der CreditVaR stieg im Segment Inland von 2009 auf 2010 deutlich von 1,31 % auf 3,26 % an. Im Segment Ausland blieb der CreditVaR zwischen 2009 und 2010 relativ konstant, aber noch immer um mehr als zwei Prozentpunkte höher als der Inlandswert.

Risikomanagement

(5) Der CreditVaR nach den einzelnen Regionen zeigte folgenden Verlauf:

Tabelle 10: Risiko nach Regionen jeweils zum 31. Dezember

	2008	2009	2010	Veränderung ⁵ 2008 bis 2010	Veränderung 2009 bis 2010
			in %		
Europäische Union	1,04	6,21	4,07	291,3	– 34,5
EU-Zentraleuropa	6,81	4,35	8,05 ²	18,2	85,1
Nicht-EU-Europa	4,27	1,69	6,97 ³	63,2	312,4
Nicht-EU-Osteuropa	7,95	16,19	11,62 ⁴	46,2	– 28,2
Gulf Independent States ¹	0,39	–	–	–	–
Sonstige ¹	1,34	1,25	0,93	– 30,6	– 25,6
Summe Ausland	2,42	5,11	5,29	118,6	3,5

¹ ab 2009 erfolgte eine andere Ländereinteilung und -zuordnung

² die Erhöhung des Ratio CreditVaR zum LGD-gewichteten Gesamtexposure resultiert aus Ratingherabstufungen Tschechischer Partner

³ die Erhöhung des Ratio CreditVaR zum LGD-gewichteten Gesamtexposure resultiert aus Ratingherabstufungen insbesondere von Schweizer Partnern

⁴ der Rückgang des Ratio CreditVaR zum LGD-gewichteten Gesamtexposure resultiert aus der Ratingverbesserung eines Kroatischen Partners auf Basis aktualisierter Finanzzahlen

⁵ Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die FA Finanz AG im November 2009

Quelle: Kommunalkredit, RH

Die Geschäftstätigkeit im Ausland führte im Vergleich der Jahre 2008 und 2010 insgesamt zu höheren Risikokennzahlen. Darüber hinaus stieg der CreditVaR im Jahr 2010 gegenüber 2009 für die Regionen EU-Zentraleuropa und Nicht-EU-Europa deutlich um 85 % bzw. um rd. 300 % an. Demgegenüber war im Jahr 2010 gegenüber dem Jahr davor in den Segmenten Europäische Union und Nicht-EU-Osteuropa eine Reduktion der Risikokennzahl festzustellen. Die Ursachen für die zum Teil markanten Veränderungen waren Ratingherabstufungen bzw. -verbesserungen von einzelnen Vertragspartnern.

(6) Der CreditVaR nach Branchen zeigte folgende Entwicklung:

Tabelle 11: Branchenrisiko als CreditVaR jeweils zum 31. Dezember

	2008	2009	2010	Veränderung ³ 2008 bis 2010	Veränderung 2009 bis 2010
	in %				
ausländische Gebietskörperschaften	3,95	1,58	1,81 ¹	- 54,2	14,6
heimische Gebietskörperschaften	-	-	-	-	-
Kreditinstitute	1,76	0,46	0,65 ²	- 63,1	41,3
Public Sector Entities	4,36	5,48	4,13	- 5,3	- 24,6
Unternehmen	1,82	6,05	7,75	325,8	28,1
Verbriefungen	0,43	-	-	-	-
CreditVaR	2,31	4,15	4,72	104,3	13,7

¹ die Erhöhung des Ratio CreditVaR zum LGD-gewichteten Gesamtexposure resultiert aus Ratingherabstufungen insbesondere der Republik Ungarn

² der Rückgang des Ratio CreditVaR zum LGD-gewichteten Gesamtexposure resultiert aus dem planmäßigen Abbau des Exposure gegenüber der KA Finanz AG

³ Spaltung der Kommunalkredit alt in die Kommunalkredit und die FA Finanz AG im November 2009

Quelle: Kommunalkredit, RH

Bei einem Branchenvergleich zeigte sich eine deutliche Steigerung des Risikos im Unternehmensbereich, in dem der CreditVaR von 1,82 % (2008) auf 7,75 % (2010) des LGD-gewichteten Gesamtexposure stieg. Bei allen anderen Branchen war im Zeitabschnitt 2008 bis 2010 ein Sinken der Risikokennzahlen festzustellen.

(7) Als Risikotragfähigkeit wird die Fähigkeit und ausreichende Kapitalausstattung eines Kreditinstituts zur Übernahme bzw. zur Abdeckung von Risiken bezeichnet. Sie gilt dann als nachhaltig sichergestellt, wenn die vorhandenen Risikodeckungsmassen zu jedem Zeitpunkt mit angemessener Wahrscheinlichkeit größer als die eingegangenen Risiken sind. Ende Juni 2010 betrug die ausgenützte Risikodeckungsmasse rd. 42 %. Bei einem Stresstestszenario lag die Ausnützung der Risikodeckungsmasse bei rd. 70 %.

39.2 Der RH hielt fest, dass sich die in Form des CreditVaR dargestellten Risikokennzahlen der Kommunalkredit zwischen 2008 und 2010 kontinuierlich erhöhten, wobei ein Vergleich und eine Beurteilung der Kennzahlen über den gesamten Zeitraum aufgrund der organisatorischen Veränderungen nur bedingt möglich war. Aber auch im Jah-

Risikomanagement

resabstand von 2009 bis 2010 stieg der CreditVaR um 13,7 %. Weiters wies der RH darauf hin, dass der CreditVaR im Jahr 2010 in den Ländern außerhalb der EU (Nicht-EU-Europa) rund drei Mal höher war als 2009.

In Relation zum LGD-gewichteten Gesamtexposure und im Verhältnis zur Risikotragfähigkeit der Kommunalkredit erwies sich das Risiko als nicht auffällig, wobei jedoch in der Gegenüberstellung zu beachten war, dass „risikodämpfende“ Faktoren in die Berechnung mit einfließen. So wurde der Besserungsschein als AAA-geratet in die Berechnung miteinbezogen, ebenso enthielt die Berechnung nur mehr das weniger risikobehaftete Wertpapierportfolio der Kommunalkredit.

Der RH empfahl der Kommunalkredit, auch für die einzelnen Geschäftsfelder der Kommunalkredit (z.B. Wertpapiere, Darlehen, Haftungen), insbesondere für den Ausleihungsbereich, eine eigene Risikokennzahl in Anlehnung an die CreditVaR-Berechnungen des RMC einzuführen.

Weiters empfahl er der Kommunalkredit, auch für die einzelnen Geschäftsfelder gesonderte Risikoberechnungen zu erstellen. Darüber sollte als zusätzliche Risikolimitierung ein maximaler Gesamt-Credit-VaR festgelegt werden.

- 39.3 *Laut Stellungnahme der Kommunalkredit erscheine eine Produktdifferenzierung bei der CreditVaR-Berechnung nicht sinnvoll, da der Treiber des CreditVaR nicht die Produktart, sondern die Bonität des Schuldners sowie die branchen- und länderabhängigen Loss Given Defaults unabhängig von der Produktart seien. In die CreditVaR-Berechnung fließe daher das Gesamtexposure des Schuldners, d.h. die Summe des Kreditexposures aus Wertpapieren, Darlehen, Haftungen und Derivatverträgen, ein.*

Die Kommunalkredit teilte in ihrer Stellungnahme weiters mit, dass sie der Empfehlung des RH durch die Festlegung einer Risikolimitierung über einen Gesamt-VaR sowie der spezifischen Trennung in Geschäftsfelder nachgekommen sei.



Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Wertpapierportfolio

Überblick 40.1 (1) Das Wertpapierportfolio der Kommunalkredit-Gruppe (bis 2008: Kommunalkredit alt und KIB, 2009: Kommunalkredit und KA Finanz AG + KIB, 2010: Kommunalkredit und KA Finanz AG gesondert dargestellt) entwickelte sich wie folgt:

Tabelle 12: Entwicklung des Wertpapierportfolios der Kommunalkredit-Gruppe zum 31. Dezember

	2005	2006	2007	2008	2009 ¹	2010 Kommunal- kredit	2010 KA Finanz AG
	in Mill. EUR ⁸						
NOMINALE							
Nichtlineares Risiko- profil	160,90	246,82	428,00	799,77	746,70 ²	0,00	594,78
Sonstige strukturierte Anleihen	461,20	998,34	1.687,69	2.320,87	2.341,20 ³	80,95 ⁷	1.034,18
Plain Vanilla	3.961,88	6.975,12	8.582,59	11.111,06	11.102,69	2.117,30	8.688,20
Diverses	4.147,96	4.528,03	3.762,27	1.614,90	356,82	0,00	382,51 ⁴
Summe Wertpapiere	8.731,94	12.748,30	14.460,54	15.846,60	14.547,41	2.198,25	10.699,67
MARKTWERTE⁸							
Nichtlineares Risiko- profil	174,20	265,36	466,75	554,56	440,11 ⁵	0,00	449,61
Sonstige strukturierte Anleihen	453,53	1.001,61	1.679,79	2.242,59	1.919,15 ⁶	80,59	937,69
Plain Vanilla	4.199,26	7.102,69	9.105,58	10.596,77	10.832,06	2.042,34	8.321,88
Diverses	4.246,17	4.502,47	3.829,10	1.489,12	317,48	0,00	317,49 ⁴
Summe Wertpapiere	9.073,16	12.872,12	15.081,21	14.883,05	13.508,79	2.122,92	10.026,67
Differenz zwischen Nominale und Markt- werte absolut	341,22	123,82	620,67	- 963,55	- 1.038,62	- 75,33	- 673,00
Differenz zwischen Nominale und Markt- werte in %	3,9	1,0	4,3	- 6,1	- 7,1	- 3,4	- 6,3

¹ beinhaltet bis inkl. 2009 Kommunalkredit, KA Finanz AG & KIB

² beinhaltet bis inkl. 2009 die ausstehenden Nominalen der Repack Notes

³ beinhaltet bis inkl. 2009 die Nominalen (Zero Endwerte) der Repack Notes

⁴ Betragsanstieg aufgrund von FX-Schwankungen EUR/USD

⁵ beinhaltet bis inkl. 2009 die Marktwerte der Repack Assets (Durchschau auf underlying risk ohne Banken-Zerobond und ohne Swaps)

⁶ beinhaltet bis inkl. 2009 die Marktwerte der Repack Notes

⁷ beinhaltet Wohnbaudarlehen (Blue Danube)

⁸ ohne Derivate (Credit Default Swaps)

⁹ Rundungsdifferenzen

Quelle: Kommunalkredit, KA Finanz AG, RH

Wertpapierportfolio

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass die Kommunalkredit-Gruppe – auch zur Erzielung von Zusatzerträgen – ein Wertpapierportfolio von mit Ende 2008 15,846 Mrd. EUR – überwiegend durch Fremdfinanzierung – aufbaute. Dies stellte eine Steigerung gegenüber 2005 um 81,5 % dar. Zwischen 2008 und 2010 (im Bereich der Kommunalkredit und KA Finanz AG) gingen die Wertpapiere um 2,949 Mrd. EUR bzw. 18,6 % zurück.

Der überwiegende Teil dieses Portfolios bestand aus einfach strukturierten, marktüblichen (Plain Vanilla) Staats- und Unternehmensanleihen. Dieser Anteil schwankte von 2008 bis 2010 zwischen 70,1 % (2008) und 81,2 % (KA Finanz AG 2010) des Gesamtnominales an Wertpapieren; bei der Kommunalkredit betrug der Anteil der Plain Vanilla-Anleihen 2010 96,3 %.

(2) Die Kursrückgänge der einzelnen Wertpapiergruppen im Zuge der Finanzkrise ließen sich an den Marktwerten ablesen, die ab 2008 unter den Nominalen der entsprechenden Wertpapiere lagen, und zwar bis zu mehr als 1 Mrd. EUR im Jahr 2009. Die prozentuellen Abweichungen der Marktwerte von den Nominalen bewegten sich ab 2008 durchwegs um mehr als 6 % (ausgenommen die Kommunalkredit 2010).

Vom prozentuellen Wertverfall her ragte dabei insbesondere die Gruppe mit nichtlinearem Risikoprofil heraus. Dieser lag in den Jahren 2008 bis 2010 zwischen 24,4 % (2010) und 41,1 % (2009). Weitere bedeutende Kursrückgänge waren in den Jahren 2008 bis 2010 bei sonstigen strukturierten Anleihen (2009: – 18,0 %) und den Plain Vanilla-Produkten (2008: – 4,6 %), wobei bei der letztgenannten Wertpapierkategorie der Wertverfall 2008 in absoluten Werten 514,29 Mill. EUR betrug.

(3) Bei Wertpapieren mit nichtlinearem Risikoprofil können, nach dem Ausfall gewisser Puffer, bereits geringe zusätzliche Marktwertverluste bei den zugrunde liegenden Assets zu einem Totalverlust des Wertpapiers führen. Konkret handelte es sich bei diesem Teil des Portfolios um einen hohen Anteil (z.B. Ende 2009: 45,5 %) an US-RMBS-Papieren (US Residential Mortgage Backed Securities). Sie gehören zur Gruppe der forderungsbesicherten, strukturierten Wertpapiere, deren Besicherung zum überwiegenden Teil auf US-Immobilienforderungen an Privatpersonen basierte.

Stark risikoe erhöhend wirkte dabei die Tatsache, dass mit 31. Dezember 2009 etwa 67 % des gesamten US-RMBS-Portfolios nur mit US-Subprime-Forderungen, d.h. mit Forderungen an Immobilienbesitzer der schlechtesten Bonitätsstufe, besichert waren. Die bei der endfälligen Tilgung der Nominalen langfristig daraus zu erwartenden Aus-

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

fälle lagen gemäß einem Gutachten eines externen Beraters zwischen 37,8 % und 53,1 % des Nominales.

- 40.2 Der RH hielt fest, dass die Kommunalkredit-Gruppe im Laufe der Jahre ein bedeutendes Wertpapierportfolio aufbaute, das sich Ende 2008 auf 15,846 Mrd. EUR belief. Insbesondere der vom Risikogehalt auffällige Teil von Wertpapieren mit nichtlinearem Risikoverhalten war dabei in Bezug auf mögliche Ausfälle als besonders kritisch anzusehen.

Der RH betrachtete die Tatsache, dass eine im Rahmen der Kommunalfinanzierung auf die Übernahme von Kredit- und Ausfallsrisiken der öffentlichen Hand spezialisierte Bank ein bedeutendes Portfolio von US-RMBS-Wertpapieren aufbaut, als nicht im Einklang mit der allgemeinen Geschäftsstrategie der Kommunalkredit-Gruppe stehend.

CDS-Portfolio
Überblick

- 41.1 (1) Die KIB nahm im Jahr 2003 das Geschäft mit dem Verkauf von Credit Default Swaps (CDS) auf. Die Kommunalkredit alt begann ab dem Jahr 2005 mit dem Aufbau des CDS Sell-Portfolios. Die Kommunalkredit-Gruppe betrachtete den Verkauf von CDS-Produkten als zusätzliche Ertragsmöglichkeit ohne wesentliche Liquiditätsbelastung.

(2) Von 2005 bis 2010 verkaufte die Kommunalkredit-Gruppe wie folgt Versicherungsschutz für den Ausfall von Wertpapieren Dritter (= CDS Sell) bzw. erwarb einen solchen Versicherungsschutz von Dritten (= CDS Buy):

Tabelle 13: Nominale der CDS-Verträge der Kommunalkredit-Gruppe zum 31. Dezember

	2005 ¹	2006 ¹	2007 ¹	2008 ¹	2009 ²	2010 ²
	in Mill. EUR					
Nominale CDS Sell	3.735,01	6.695,96	10.010,32	12.118,79	10.144,32	10.477,48 ³
Nominale CDS Buy	704,64	1.124,79	2.425,46	1.354,05	1.217,29	1.214,43

¹ Kommunalkredit alt und KIB

² KA Finanz AG (nach Spaltung)

³ Betragsanstieg aufgrund von FX-Schwankungen EUR/USD

Quelle: Kommunalkredit, KA Finanz AG

CDS-Portfolio

Beiden CDS-Geschäften lag überwiegend das Ausfallsrisiko staatlicher Anleihen zugrunde bzw. wurde das Ausfallsrisiko solcher Anleihen versichert, d.h. das CDS Sell-Portfolio der Kommunalkredit-Gruppe bestand zu einem Großteil (z.B. Ende 2010: rd. 86 %) aus verkauften CDS-Kontrakten für Gebietskörperschaften (Sovereigns). Die zweite große Gruppe betraf CDS-Kontrakte auf Financials (Banken, Versicherungen usw.) mit einem Anteil von rd. 12 % Ende 2010).

Aus der Tabelle ist einerseits der starke Anstieg der CDS Sell-Volumina von 2005 bis 2008 (8.383,78 Mill. EUR bzw. 224 %) und andererseits der starke Überhang von CDS Sell- gegenüber CDS Buy-Positionen (2008 bis 2010: mehr als 700 % höher) erkennbar. Der höchste Überhang von CDS Sell- gegenüber CDS Buy-Positionen im Jahr 2008 (+ 795 %) war um rund das Eineinhalbfache höher als im Jahr 2007 (+ 313 %). Bis 2010 gingen die CDS-Volumina zurück (CDS Sell: - 13,5 % und CDS Buy: - 10,3 %).

(3) CDS Sell-Positionen, die sich für den Verkäufer ungünstig entwickelten, wiesen einen negativen Marktwert auf. Das bedeutet, dass der Verkäufer diesen Betrag seinem Vertragspartner für eine allfällige Auflösung des CDS zahlen müsste. Dasselbe gilt in umgekehrtem Sinne für positive Marktwerte. Saldiert man die sich daraus ergebenden Beträge mit den positiven Marktwerten aus eigenen CDS Buy-Positionen, ergibt sich der als Sicherheit insgesamt zu leistende Betrag, das sogenannte Collateralerfordernis. Dieser Betrag stellt den Liquiditätsbedarf aus allen CDS-Verträgen der Kommunalkredit-Gruppe dar. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die diesbezügliche Entwicklung:

Tabelle 14: Marktwerte der CDS-Verträge zum 31. Dezember

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	in Mill. EUR					
Marktwerte CDS Sell	- 6,92	6,52	- 112,51	- 1.160,43	- 549,40	- 984,20
Marktwerte CDS Buy	- 0,23	- 0,17	12,17	13,91	- 51,97	- 36,09
Schätzung Collateralerfordernis aus CDS	- 7,15	6,35	- 100,34	- 1.146,52	- 601,37	- 1.020,28

Quelle: Kommunalkredit, KA Finanz AG

Durch die Unausgewogenheit zwischen CDS Sell- und CDS Buy-Positionen war der potenzielle Liquiditätsbedarf des gesamten CDS-Portfolios im Falle von Stress-Situationen ungewöhnlich hoch. Diese Tatsache resultierte aus dem einer CDS Sell-Position innewohnenden

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Liquiditätsrisiko für den Verkäufer (neben dem Risiko des Ausfalls des Basiswerts). CDS-Verträge sehen nämlich vor, dass der Verkäufer dem Käufer bei Verschlechterung seines eigenen Ratings oder bei Verschlechterung des Ratings der dem CDS zugrunde liegenden Anleihe eine zusätzliche Sicherheit zu hinterlegen hat. Im Falle der Kommunalkredit-Gruppe war die Lieferung von zusätzlichen Sicherheiten in Höhe der negativen Marktwerte vereinbart.

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass die Kommunalkredit-Gruppe Ende 2008 einen Liquiditätsbedarf aus ihrem gesamten CDS-Portfolio von 1.146,52 Mill. EUR hatte. Nach Rückgang des Liquiditätsbedarfs auf knapp die Hälfte im Jahr 2009 stieg dieser wieder 2010 um 70 % auf 1.020,28 Mill. EUR. Die in der Tabelle ausgewiesenen Marktwerte entsprachen jenem Betrag, den die Kommunalkredit-Gruppe aufwenden müsste, um die jeweiligen CDS-Verträge sofort zu beenden.

(4) Nach den internationalen Bilanzierungsregeln (IFRS) können CDS in der Bilanz als Derivate oder außerhalb der Bilanz unter „Haftungen und Finanzgarantien“ dargestellt werden. Voraussetzung dafür ist, dass es sich um Standardausführungen von CDS-Verträgen handelt. In Abstimmung mit dem Wirtschaftsprüfer entschied sich die Kommunalkredit-Gruppe anfangs für eine Bilanzierung als Finanzgarantien. Diese Festlegung bedingte auch, dass die CDS im Bankbuch – und nicht aktiv gemanagt im Handelsbuch – langfristig gehalten werden mussten. Für den Jahresabschluss 2008 der Kommunalkredit alt wurden im Rahmen einer Änderung der Bilanzierungsmethode CDS als Finanzderivate ausgewiesen und Mark to Market (zum Marktwert) über die Gewinn- und Verlustrechnung bewertet. Im Jahresabschluss der KA Finanz AG für das Jahr 2010, der nach der rückwirkend mit 1. Jänner 2010 wirksamen Fusionierung mit der KIB nach den Bestimmungen des UGB erstellt wurde, wurden die CDS wieder als Eventualverbindlichkeiten unter der Bilanz ausgewiesen.

- 41.2 Die Größenordnung und die Art der Geschäfte (z.B. CDS Sell) entsprechen nicht der Ausrichtung der Kommunalkredit alt als Kommunalfinanzierer (z.B. durch Bereitstellung von Krediten für Infrastrukturinvestments). Das Geschäft der Kommunalkredit-Gruppe im Bereich der CDS-Produkte hatte aufgrund der Art der Finanzprodukte, des Umfangs der Investments im Verhältnis zur Bilanzsumme und der auf kurzfristigen Prämienertag ohne Berücksichtigung der langfristigen Risiken ausgerichteten Vorgehensweise teilweise spekulativen Charakter und sollte ausschließlich der Ertragssteigerung dienen.

Der RH stellte fest, dass durch die Festlegungen der Kommunalkredit-Gruppe, die CDS-Positionen im Bankbuch zu führen und damit lang-

CDS-Portfolio

fristig zu **halten**, und durch den hohen Staatsanteil unter den verkauften CDS bis **Ende** 2008 kaum Eigenmittel als Risikopuffer bereitgestellt werden **mussten**. Da es sich demnach überdies um **keine Handelsbuch-**Positionen handelte, musste auch ein Value at **Risk nicht** errechnet und entsprechend der Risikotragfähigkeit der **Bank begrenzt** werden.

Dadurch war es möglich, dass das CDS Sell-Portfolio der Kommunalkredit-Gruppe Ende 2008 bis auf 12,119 Mrd. EUR anwuchs und damit beinahe ein Drittel der gesamten Bilanzsumme erreichte. Diese Größenordnung musste – auch im Vergleich zu anderen österreichischen Großbanken – als außergewöhnlich hoch **bezeichnet** werden.

Inwieweit das CDS-Portfolio der Kommunalkredit-Gruppe wirtschaftlich als Erfolg oder als Misserfolg zu werten sein wird, kann naturgemäß erst nach Ablauf aller **CDS-Positionen** und nach Vorliegen aller bis dahin tatsächlich **eingetretenen** Schadensfälle beurteilt werden. Bei weiterem ungünstigen Verlauf der europäischen Staatsschuldenkrise ist jedoch mit signifikanten Verlusten der KA Finanz AG in diesem Bereich zu rechnen.

Risikoerhöhende
CDS-Geschäfte im
Krisenjahr 2008

- 42.1 Am 21. Dezember 2006 hatte der Vorstand der KIB den Erwerb von 70 CDS Buy-Positionen zu je 5 Mill. EUR von Goldman Sachs mit einer Laufzeit von sieben Jahren beschlossen, um Positionen des CDS Sell- bzw. des Wertpapier-Portfolios abzusichern. Die Prämien waren so gestaltet, dass die KIB – solange die Verluste des abzusichernden Portfolios kleiner als 1 % des 350 Mill. EUR großen CDS-Portfolios bleiben würden – keine Prämie zu entrichten hatte. Bei Verlusten zwischen 1 % und 3 % war eine linear ansteigende Prämie zu bezahlen; und ab 3 % Verlust hatte die KIB 5,11 % vom Nominale des gesamten Portfolios als Prämie zu leisten.

Im Verlauf von Mai und Juni 2008 stellte sich heraus, dass die KIB aufgrund von Verlusten bei den zugrunde liegenden Basiswerten in den Bereich der 5,11 % an Prämie kommen könnte. Daher verkaufte die KIB im Laufe des Juni 2008 sechs CDS Buy-Positionen und stellte die restlichen 64 CDS im Nominale von 300 Mill. EUR nach Verhandlungen mit Goldman Sachs auf eine fixe Prämienzahlung von 3,37 % bzw. 10,8 Mill. EUR p.a. um.

Im Bestreben, die jährlichen Kosten von 10,8 Mill. EUR abzudecken, machte die KIB im Juni 2008 diese Absicherung vom Dezember 2006 dann wieder rückgängig und ging neue CDS Sell-Positionen mit einer Laufzeit bis Juni 2014 und einem Gesamtnominale von 320 Mill. EUR auf die zuvor umgestellten 64 CDS Buy-Positionen ein. Dadurch ver-

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

einnahmte sie zusätzlich 1,08 % bzw. 3,5 Mill. EUR p.a. an Prämie, so dass auf die abzudeckenden 10,8 Mill. EUR nur noch 7,3 Mill. EUR p.a. fehlten. Das ursprüngliche Risiko aus den im Dezember 2006 gehedgten CDS Sell-Positionen lebte jedoch mitten in der seit Juli 2007 schwelenden, weltweiten Finanzkrise wieder auf. Von den neu eingegangenen bzw. wieder aufgelebten CDS Sell-Positionen bezogen sich 22 dabei auf Ausfallsrisiken von Banken.

Um auch noch die jährlich fehlenden 7,3 Mill. EUR auf die benötigten 10,8 Mill. EUR aus den umgestellten CDS Buy-Positionen weitgehend abzudecken, ging die KJB mit Juni 2008 weitere CDS Sell-Positionen von 750 Mill. EUR mit Prämieinnahmen von 0,95 % bzw. 7,1 Mill. EUR p.a. ein.

- 42.2 Der RH wies darauf hin, dass die KJB unter Vernachlässigung von Risikoabschätzungen noch im Juni 2008, d.h. mitten in der sich seit Juli 2007 immer weiter ausbreitenden Krise des Weltfinanzsystems, unter reinen Ertragsgesichtspunkten bereits bestehende Absicherungen zu CDS Sell-Positionen von 320 Mill. EUR aufhob und noch 750 Mill. EUR an zusätzlichem CDS Sell-Risiko hereinnahm. Damit nahm die KJB zu einem äußerst ungünstigen Zeitpunkt gegen Erhalt einer Prämie zusätzliche Ausfallsrisiken von Wertpapieren Dritter, oftmals explizit auch Ausfallsrisiken von Bankanleihen, von 1,070 Mrd. EUR in ihre Bilanz.

Management der Wertpapier- und CDS-Portfolien

Kreditexposure der
KA Finanz AG

- 43 Das gesamte Kreditexposure der KA Finanz AG betrug Ende 2010 24,667 Mrd. EUR. Davon entfielen auf Wertpapiere 10,467 Mrd. EUR, auf CDS und Haftungen 11,100 Mrd. EUR und auf Darlehen 2,013 Mrd. EUR; der Rest von 1,087 Mrd. EUR verteilte sich auf sonstige Aktiv- und Passivpositionen (wie z.B. Barbestand, Absicherungspositionen, Rechnungsabgrenzungen). Vom Gesamtobligo entfielen 2,678 Mrd. EUR bzw. 10,9 % auf Staaten, die Unterstützung unter dem ESFS beantragt bzw. beantragt haben, davon auf Griechenland 1,011 Mrd. EUR (0,822 Mrd. EUR Wertpapiere und 0,189 Mrd. EUR CDS).

Die KA Finanz AG hat seit November 2008 das Kreditexposure durch Tilgungen und Verkäufe um 7,179 Mrd. EUR reduziert, davon 2,677 Mrd. EUR im Jahr 2010.

Management der Wertpapier- und CDS-Portfolien

Limitsystem und zulässige Produkte

44.1 (1) Die Kommunalkredit alt verfolgte bis zur Übernahme der Gesellschaftsanteile durch die Republik Österreich eine fokussierte Nischenstrategie im Bereich öffentliche Finanzierungen, und zwar mit den Schwerpunkten Gesundheit, Bildung und Infrastruktur. Durch hohes Produkt-Know-how und innovative Finanzprodukte sollte ihre Marktführerschaft im Segment Public Finance ausgebaut werden.

Beim Board of Directors-Meeting der KIB in Zypern vom 6. Juni 2003, dem u.a. die Vorstandsmitglieder der Kommunalkredit alt angehörten, wurde erstmals explizit auch der Erwerb von erstklassig **gerateten** ABS-Wertpapieren zur Erzielung von Zusatzerträgen schriftlich als strategisches Ziel der KIB angeführt. Beim Board of Directors-Meeting der KIB vom 24. Juni 2005 wurden nochmals Asset Backed Securities (ABS) und im Besonderen RMBS als eine zusätzliche Einnahmequelle für die KIB hervorgehoben.

(2) Für Wertpapiere und CDS-Käufe bestanden bei der Kommunalkredit alt und der KIB eine Reihe von Limitregelungen. Einerseits waren Limits vorgesehen, die eine Grenze für den Erwerb von Wertpapieren eines einzigen **Emittenten** festlegten. Darüber hinaus gab es teilweise **Einschränkungen auf** genehmigte Produkte sowie Branchen bzw. Ratingklassen.

Die Treasury**abteilungen** von Kommunalkredit alt und KIB hatten für Wertpapierkäufe ein Eigenpouvoir, innerhalb dessen sie ohne Befassung eines weiteren Gremiums Käufe selbständig durchführen konnten. Bei Überschreitung von Limits war ein spezifisches Gremium der Kommunalkredit alt (Risk Management Committee (RMC)) bzw. der KIB (Executive Board), zusammengesetzt aus Führungskräften und Fachbereichen der jeweiligen Bank, zuständig.

Eine zusätzliche Limitierung innerhalb genehmigter Wertpapierklassen bzw. Limits für einzelne **genehmigte** Produkte bestand nicht. Ein Projekt, das mit September 2008 die Umsetzung von solchen zusätzlichen Limits – wie z.B. Produktlimits, Laufzeit-Sub-Limits und Fremdwährungslimits – vorsah, wurde wegen der Verstaatlichung der Bank nicht mehr **umgesetzt**.

44.2 Der RH stellte fest, dass die Kommunalkredit-Gruppe über ein differenziertes Limitsystem zur Begrenzung von Wertpapierrisiken verfügte. Er hielt jedoch kritisch fest, dass dieses Limitsystem noch nicht voll entwickelt war. Insbesondere das Fehlen von Produktlimits begünstigte die im Zuge der Finanzkrise dann später sehr ungünstige Konzentration von Risiken bei besonders ausfallsgefährdeten Forderungen an private



Management der Wertpapier- und
CDS-Portfolien



Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

US-Immobilienbesitzer geringer Bonität (US-RMBS) und bei der Übernahme von Versicherungsschutz für Wertpapiere Dritter (CDS Sell).

Der RH empfahl der KA Finanz AG, die bestehenden Limitregelungen zur Begrenzung von Wertpapierrisiken insbesondere um Produktlimits zu erweitern.

44.3 Laut Stellungnahme der KA Finanz AG sei ihr Geschäftszweck ausschließlich der Abbau des bestehenden Portfolios, eine aktivseitige Geschäftsausweitung finde nicht statt, weshalb im gegenwärtigen Zeitpunkt und bei gegebenem Geschäftszweck die Einführung einer neuen Limitstruktur ökonomisch nicht sinnvoll sein würde. Alle bestehenden Engagements würden aber limitmäßig begrenzt, ebenso die damit verbundenen Länderobligi.

Für Banken, mit denen die KA Finanz AG laufendes Geschäft zur Refinanzierung und zum Risikomanagement abschließe, seien Treasury-Kreditlinien eingerichtet, welche für ein Jahr gültig seien und jeweils jährlich prolongiert werden müssten. Die Limiteinhaltung würde täglich überwacht.

Management des
Liquiditätsrisikos

45.1 Das in der Kommunalkredit alt und der KIB verwendete Liquiditätsmodell war die Basis für das Management des Liquiditätsrisikos durch die Gremien – ALCO (Asset Liability Committee) und RMC (Risk Management Committee) – der Kommunalkredit alt. In diesen Gremien waren neben dem Gesamtvorstand auch Repräsentanten der Marktseite sowie Mitarbeiter aus dem Backoffice-Bereich vertreten.

Das Liquiditätsmodell der Kommunalkredit-Gruppe enthielt folgende liquiditätswirksame Komponenten auf Basis von Plan- und Ist-Werten:

- Tilgungs- und Zinszahlungen (ohne Neugeschäft),
- vorzeitige Rückzahlungen von Anleihen und Darlehen (teilweise) und
- Collateral-Outflows.

Sonstige Zahlungen wie Personal- und Sachaufwand waren von der Größenordnung her nicht so relevant und daher im Modell nicht enthalten.

Das verwendete Modell enthielt auch gewisse Puffer, jedoch keine expliziten Stress-Szenarien für den Liquiditätsbedarf des CDS-Portfolios. Dieser Liquiditätsbedarf ergab sich aufgrund der laufend not-

Management der Wertpapier- und CDS-Portfolien

wendigen Hinterlegung von zusätzlichen Sicherheiten im Zuge von Verschlechterungen des Marktumfeldes. Daher wurde der Ende 2008 auf diese Weise aus dem CDS-Portfolio der Bank resultierende Liquiditätsbedarf (Collateralerfordernis) von rd. 1,147 Mrd. EUR (siehe TZ 41) vom Modell nicht ausreichend abgebildet und daher zu gering eingeschätzt.

Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung durch den RH verwendete die Kommunalkredit alt bereits ein weiter verbessertes Liquiditätsmodell unter expliziter Miteinbeziehung von Stress-Szenarien und von Collateral-Outflows für das CDS-Portfolio.

- 45.2 Der RH hielt fest, dass die Kommunalkredit und die KIB die kritische Liquiditätssituation aus ihren CDS-Portfolien im Jahr 2008 nicht voll erkannten. Teilweise führte er diese Tatsache auch auf die Verwendung eines Liquiditätsmodells zurück, das keinen umfassenden Stress-Szenarien ausgesetzt wurde und daher das Liquiditätsrisiko aus Verschlechterungen im CDS-Portfolio nicht voll aufzeigen konnte.

Portfolio-managementsystem

- 46.1 Wertpapiere und CDS können hinsichtlich der Frage, wie mit ihnen in Zukunft zu verfahren ist, grundsätzlich in zwei Gruppen unterteilt werden:

- Wertpapiere und CDS, die kein nennenswertes Ausfallsrisiko in sich tragen und daher bis zum Ende ihrer Laufzeit zu halten sind sowie
- Wertpapiere und CDS, die ein relevantes Ausfallsrisiko in sich tragen.

Für ausfallsgefährdete Wertpapiere und CDS entscheidet sich die Frage „Halten“ oder „Verkaufen“ dann unter Berücksichtigung der Höhe des Ausfallsrisikos, des Ertrags, der Refinanzierungskosten, des Barwerts der zukünftigen Verluste und der aktuellen Marktwerte. Um eine endgültige Entscheidung über das Halten eines Wertpapiers im Portfolio treffen zu können, sind weiters noch die künftige Marktentwicklung, der Liquiditäts- und Eigenkapitalbedarf, die Entwicklung der Refinanzierungskosten, die Einhaltung der Großveranlagungsgrenzen und die generelle Risikofreudigkeit zu berücksichtigen.

Um umfangreiche Wertpapier- und CDS-Portfolien, wie z.B. jene bei der Kommunalkredit-Gruppe, anhand der oben aufgezählten Kriterien managen zu können, muss ein entsprechend ausgestaltetes, IT-unterstütztes Portfoliomanagementsystem vorhanden sein. Da die KA Finanz AG 2010 noch über kein hochentwickeltes Portfoliomanagementsystem verfügte, war zur Optimierung des Portfolioreportings eine Adaptierung der Systemausstattung geplant.



Management der Wertpapier- und
CDS-Portfolien



Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

Um sämtliche oben angeführte Daten für das gesamte Wertpapier- und CDS-Portfolio laufend erheben und in der Folge gewinnbringend verwenden zu können, war daher die KA Finanz AG im Jahr 2010 gerade dabei, ein entsprechendes, IT-unterstütztes Projekt für die Bereiche Wertpapiere, Darlehen und CDS aufzusetzen. Dabei war der Ankauf von benötigten Systemleistungen von einem externen Dienstleister geplant, um die Dienste auf diesem Wege rascher zur Verfügung zu haben. In einem dreistufigen Verfahren sollte zuerst ein Datawarehouse eingerichtet werden, danach ein allgemeiner System-Support und schließlich ein Portfolioreportingsystem für ausgewählte Bereiche geschaffen werden.

- 46.2 Der RH stellte fest, dass der laufenden Analyse risikotechnisch bedeutsamer Teile der Wertpapier- und CDS-Portfolien in Zukunft große Bedeutung zukommen wird, um die wirtschaftlich jeweils günstigere Variante („Halten“ oder „Verkaufen“) für jedes einzelne Wertpapier bzw. für jeden einzelnen CDS zeitnah ermitteln zu können. In diesem Zusammenhang empfahl er der KA Finanz AG, das diesbezüglich bereits begonnene Projekt ehestmöglich umzusetzen und bei Bedarf auch auf die Wertpapier-, Darlehens- und Haftungsbestände der Kommunalkredit auszuweiten.

Einschränkend hielt der RH jedoch fest, dass der Spielraum der KA Finanz AG für wirtschaftlich gegebenenfalls sinnvolle Verkäufe von Wertpapieren und CDS und damit für das Realisieren allfälliger Verluste durch ihre sanierungsbedingt angespannte Eigenkapitalsituation stark eingeschränkt war.

- 46.3 *Laut Stellungnahme der KA Finanz AG sei das Portfolioreportingprojekt Anfang Oktober 2011 abgeschlossen und ein Erweiterungsprojekt Ende März 2012 umgesetzt worden. Eine rechnerische Unterstützung der „Halten-Verkaufen“-Entscheidungen sei damit möglich.*

Offene Verfahren

- 47 Bei der Zentralen Staatsanwaltschaft zur Verfolgung von Wirtschaftsstrafsachen und Korruption wird ein Strafverfahren gegen ehemalige Vorstandsmitglieder und leitende Mitarbeiter der Kommunalkredit alt geführt. Um etwaige zivilrechtliche Schadenersatzansprüche zu wahren, haben sich sowohl die Kommunalkredit als auch die KA Finanz AG dem Strafverfahren gegen sämtliche Beschuldigte als Privatbeteiligte in Summe der gesamten Schadenshöhe angeschlossen und damit eventuelle Schadenersatzansprüche geltend gemacht.

Die KA Finanz AG wurde von zwei ehemaligen Vorstandsmitgliedern vor dem Arbeits- und Sozialgericht wegen angeblich unberechtigter vorzeitiger Auflösung ihrer Vorstandsverträge auf Kündigungsentschä-

digung geklagt. In diesem Verfahren hat die KA Finanz AG jeweils eine Widerklage wegen Schadenersatz eingebracht. Die beiden Verfahren wurden im Hinblick auf das parallel laufende Strafverfahren vorläufig ruhend gestellt.

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

48 Zusammenfassend hob der RH die nachfolgenden Empfehlungen hervor:

Kommunalkredit
Austria AG

(1) Die im Zusammenhang mit den über Plan liegenden Margen im Ausland verbundenen hohen Risiken wären streng zu überwachen und gegebenenfalls zu limitieren. (TZ 29)

(2) Die Marktinformationen sollten in das Management-Informationssystem integriert und das Monatsreporting in die IT-Systemlandschaft der Kommunalkredit eingebunden werden. (TZ 30)

(3) Die Risiko-Ertragssteuerung wäre möglichst rasch umzusetzen. (TZ 32)

(4) Es sollte eine an die neue Struktur und das neue Geschäftsmodell der Kommunalkredit **angepasste Kreditrisikostategie** als Grundlage aller kreditgeschäftsbezogenen Themenbereiche entwickelt und umgesetzt werden. (TZ 33)

(5) Die Aufbau- und Ablauforganisation des Risikomanagements wäre zu evaluieren und eine Zusammenlegung des Bereichs Risikomanagement in eine Organisationseinheit zu erwägen. (TZ 35)

(6) In der Kompetenzregelung sollten auch betriebswirtschaftliche Aspekte schriftlich festgehalten werden. Durch die Festlegung von Mindestmargen, die bei den einzelnen Neugeschäften erreicht werden müssen, könnten schon im Vorfeld wirtschaftlich unrentable Kreditanträge ausgesondert und insgesamt die Ertragskraft des Ausleihungsgeschäfts gesteigert werden. (TZ 36)

(7) Eine Trennung von Markt und Marktfolge bis zur Vorstandsebene wäre durch verbindliche organisatorische Regelungen sicherzustellen und der Vertretungsfall im Hinblick auf eine mögliche gleichzeitige Abwesenheit beider Vorstände eindeutig zu regeln. (TZ 37)

Kommunalkredit Austria AG und KA Finanz AG

(8) Für die einzelnen Geschäftsfelder der Kommunalkredit (z.B. Wertpapiere, Darlehen, Haftungen), insbesondere für den Ausleihungsbereich, sollte eine eigene Risikokennzahl in Anlehnung an die CreditVaR-Berechnungen des Risk Management Committee eingeführt werden. (TZ 39)

(9) Für die einzelnen Geschäftsfelder wären gesonderte Risikoberechnungen zu erstellen. Darüber sollte als zusätzliche Risikolimitierung ein maximaler Gesamt-CreditVaR festgelegt werden. (TZ 39)

KA Finanz AG

(10) Die bestehenden Limitregelungen zur Begrenzung von Wertpapierrisiken wären insbesondere um Produktlimits zu erweitern. (TZ 44)

(11) Das begonnene Projekt des Portfolioreportingsystems in Bezug auf die Wertpapier- und CDS-Portfolien sollte ehestmöglich umgesetzt und bei Bedarf auch auf die Wertpapier-, Darlehens- und Haftungsbestände der Kommunalkredit ausgeweitet werden. (TZ 46)

**R
H**

BMF

ANHANG
Entscheidungsträger

ANHANG

Entscheidungsträger
der überprüften Unternehmen

Anmerkung:
im Amt befindliche Entscheidungsträger in Blaudruck



ANHANG
Entscheidungsträger

KA Finanz AG (vormals Kommunalkredit Austria AG)

Aufsichtsrat

Vorsitzender

Franz PINKL
(27. September 2005 bis 5. Mai 2009)

Dr. Klaus LIEBSCHER
(seit 8. Jänner 2009)

Stellvertreter des Vorsitzenden

Bruno DELÉTRÉ
(29. Mai 2002 bis 3. Juli 2008)

Alain DELOUIS
(24. September 2008 bis 1. Dezember 2008)

KR Adolf WALA
(seit 8. Jänner 2009)

Vorstand**Mitglieder**

Dr. Reinhard PLATZER
(1. Jänner 1990 bis 7. November 2008)

Pascal BECKER
(26. September 2003 bis 30. September 2008)

Leopold FISCHER
(28. März 2007 bis 7. November 2008)

Pierre VEROT
(1. Oktober 2008 bis 30. April 2009)

Mag. Alois STEINBICHLER
(seit 7. November 2008)

Mag. Andreas FLEISCHMANN
(seit 1. Februar 2009)



ANHANG
Entscheidungsträger

Kommunalkredit Austria AG (vormals Kommunalkredit Depotbank AG)

Aufsichtsrat

Vorsitzender

Dr. Reinhard PLATZER
(17. Mai 2004 bis 7. November 2008)

Mag. Stefan VIGL
(10. Dezember 2008 bis 17. November 2009)

Dr. Klaus LIEBSCHER
(seit 17. November 2009)

Stellvertreter des Vorsitzenden

Leopold FISCHER
(17. Mai 2004 bis 7. November 2008)

Franz PRANTNER
(10. Dezember 2008 bis 24. März 2009)

Thomas FENDRICH
(24. März 2009 bis 17. November 2009)

KR Adolf WALA
(seit 17. November 2009)

Vorstand**Mitglieder**

Wilhelm BRÜNNER
(17. Mai 2004 bis 17. November 2009)

Mag. Udo MARCHETTI
(17. Mai 2004 bis 17. November 2009)

Mag. Alois STEINBICHLER
(seit 17. November 2009)

Mag. Andreas FLEISCHMANN
(seit 17. November 2009)



Bericht des Rechnungshofes

Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Inhaltsverzeichnis

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	363
Abkürzungsverzeichnis	364

BMG**Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit****Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark**

KURZFASSUNG	367
Prüfungsablauf und -gegenstand	373
Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark	373
Standards für die Akutversorgung	380
Schlaganfall-Register	382
Datenqualität	384
Stroke Units	386
Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung	387
Phasen im Rehabilitationsprozess von Schlaganfallpatienten	389
Entlassungsmanagement	391
Nahtstelle Krankenhaus und Reha-Einrichtung; Wartezeiten	392

Inhalt

**R
H**

	Ergebnismessung _____	394
	Tageskliniken _____	395
	Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen _____	399
ANHANG	Entscheidungsträger der überprüften Unternehmen _____	401

Tabellen Abbildungen

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Modell der integrierten Versorgung von Schlag-	
	anfallpatienten	374
Tabelle 1:	Qualitätskriterien für Stroke Units	386
Tabelle 2:	Auslastung und Kosten der Stroke Units	
	im Jahr 2010	387

Abkürzungen

**R
H**

Abkürzungsverzeichnis

AG	Aktiengesellschaft
Art.	Artikel
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
ca.	cirka
CT	Computertomographie
d.h.	das heißt
etc.	et cetera
EUR	Euro
ff.	folgende
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
IT	Informationstechnologie
IVS	Integrierte Versorgung Schlaganfall
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
LGBL.	Landesgesetzblatt
LKH	Landeskrankenhaus
Mill.	Million(en)
MRT	Magnetresonanztomographie
Nr.	Nummer
Oö.	Oberösterreich
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2010

Abkürzungen

PR	Public Relations
PV	Pensionsversicherung
PVA	Pensionsversicherungsanstalt
rd.	rund
Reha	Rehabilitation
RH	Rechnungshof
S.	Seite(n)
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
z.B.	zum Beispiel



Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Die Reformpoolprojekte zur Versorgung von Schlaganfallpatienten trugen in Oberösterreich deutlich und in der Steiermark teilweise zu einer Verbesserung in der Schlaganfallversorgung bei.

Verbesserungspotenzial bestand insbesondere bei der Schnittstelle Krankenhaus und Reha-Einrichtung sowie hinsichtlich der Datenqualität und der Führung von Schlaganfall-Registern.

Das Reformpoolprojekt in der Steiermark ging auch auf geschlechtsspezifische Unterschiede in der Schlaganfallversorgung ein. Dabei zeigte sich unter anderem, dass Frauen seltener als Männer einer sogenannten Stroke Unit zugewiesen werden und seltener eine Thrombolyse erhielten.

KURZFASSUNG

Prüfungsziel

Prüfungsziel war die Beurteilung der Reformpoolprojekte zur Schlaganfallversorgung in Oberösterreich und in der Steiermark sowie der Behandlungsprozesse von Schlaganfallpatienten. Weiters beurteilte der RH die Ergebnismessung, die Register zur Schlaganfallversorgung und den geplanten Aufbau der tagesklinischen Versorgung. (TZ 1)

Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark

Der Schlaganfall ist in Österreich mit jährlich rd. 24.000 Neuerkrankungen eine der volkswirtschaftlich bedeutendsten Erkrankungen. Er ist Hauptauslöser für bleibende Behinderungen im Erwachsenenalter. Die Gesundheitsreform 2005 bot mit den sogenannten Reformpoolprojekten die Rahmenbedingungen, den gesamten Versorgungsprozess beim Schlaganfall über sektorale Grenzen (z.B. Akutkrankenhäusern, Einrichtungen der Rehabilitation) hinweg abzustimmen. (TZ 2)

Kurzfassung

In Oberösterreich wurde in den Jahren 2006 bis 2010 ein Reformpoolprojekt zur Versorgung von Schlaganfallpatienten durchgeführt, in der Steiermark im Jahr 2008. Beide Projekte hatten das Ziel, Verbesserungen in der gesamten Prozesskette, d.h. vom Eintritt des Schlaganfalls über die Akutbehandlung bis zur Rehabilitation, zu erreichen. (TZ 2)

Durch das oberösterreichische Reformpoolprojekt konnten deutliche Verbesserungen in der Schlaganfallversorgung erreicht werden. Das Projekt ermöglichte zudem einen Überblick über die gesamte Versorgungskette bei Schlaganfallpatienten. Die aus dem Datawarehouse gewonnenen Daten und die daraus erstellten Berichte förderten die Transparenz bei der Schlaganfallversorgung und ermöglichten Qualitätsverbesserungen. Die Kosten des Projekts betrugen in den Jahren 2005 bis 2010 rd. 2,1 Mill. EUR. Die wesentlichsten Kostenblöcke waren die Personalkosten (rd. 1,1 Mill. EUR) und die IT (rd. 525.000 EUR). Ende 2010 wurden die aufgebauten Strukturen als Regelbetrieb etabliert. (TZ 3)

Die Dauer für den Weitertransport von Akut-Schlaganfallpatienten (sogenannte Interhospitaltransfers) war in Oberösterreich nicht optimal. (TZ 3)

Durch das Reformpoolprojekt in der Steiermark, dessen Dauer vergleichsweise kürzer war und das mit geringerem Ressourceneinsatz durchgeführt wurde, gelangen einige Verbesserungen in der Notfallversorgung, nicht aber in der Akutversorgung und in der Rehabilitation. Die gesammelten Daten waren nur in geringem Ausmaß verwendbar. Die Kosten für das Reformpoolprojekt betrugen in den Jahren 2006 bis 2009 rd. 347.000 EUR; wesentlichster Kostenfaktor war mit rd. 221.000 EUR die externe Projektbegleitung. Der Beschluss, das Projekt in den Regelbetrieb zu überführen, erfolgte Ende 2011. (TZ 4)

Standards für die Akutversorgung

Für die Akutversorgung von Schlaganfällen lagen anerkannte Standards vor, die in den beiden Reformpoolprojekten übernommen wurden. Ihre Einhaltung war anhand von Indikatoren überprüfbar, die regelmäßig beobachtet werden sollten; unter anderem die Zeit bis zur ersten Bildgebung und der Anteil der Schlaganfall-Patienten, die eine Lyse-Therapie erhielten. Ein Benchmarking mit Sollwerten wäre für die Sicherung der Qualität in der Schlaganfallversorgung zweckmäßig. Die in Oberösterreich für Benchmarks verwendeten

**Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark**

Sollwerte unterschieden sich allerdings von jenen der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Die Steiermark verfügte über keine derartigen Indikatoren. (TZ 5)

Schlaganfall-Register

Auf Bundes- und Landesebene wurden unterschiedliche Datenregister geführt. Die GÖG führte ein Register über die Stroke Units, das oberösterreichische Register enthielt zusätzlich Daten aus den anderen Einheiten der Krankenanstalten, die Akutschlaganfallpatienten betreuten sowie aus den Bereichen Transport, Rehabilitation und hausärztliche Versorgung. Damit war es besser geeignet, einen Überblick über die gesamte Versorgungskette zu geben. Das steiermärkische Register wurde nach der Pilotphase nicht mehr weiter mit Daten gefüllt, jedoch baute die KAGes ab dem Jahr 2010 ein eigenes Register auf. (TZ 6)

Datenqualität

Im oberösterreichischen Reformpoolprojekt zeigten Plausibilitätskontrollen der gesammelten Daten mit den zugehörigen Krankenakten, dass die Qualität der Schlaganfall-Daten zwischen den einzelnen Krankenanstalten unterschiedlich war, so dass bei Vergleichen Vorsicht geboten erschien. (TZ 7)

Ein Vergleich der Daten des GÖG-Registers mit den Krankenakten in den beiden Landesnervenkliniken durch den Rechnungshof (RH) ergab insbesondere Ungenauigkeiten beim Zeitpunkt der ersten Bildgebung, was die Aussagekraft der Zeitwerte in Frage stellte. (TZ 7)

Stroke Units

Unter einer Stroke Unit wird eine Spezialeinrichtung zur Schlaganfallversorgung in den Neurologischen Abteilungen von Krankenanstalten verstanden. Die Auslastung der Stroke Unit in Linz betrug rd. 88 %, jene in Graz rd. 73 %. Dies lag daran, dass die Belegung der Betten in Linz im Unterschied zu Graz nicht fast ausschließlich mit Schlaganfall-Patienten erfolgte. Die den Stroke Units direkt zurechenbaren Kosten lagen pro stationären Patienten auf annähernd gleichem Niveau. Die Primärkosten je stationärer Patient lagen in Linz bei 1.037 EUR und in Graz bei 1.018 EUR. (TZ 8)

Kurzfassung**Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung**

Das Reformpoolprojekt in der Steiermark ging anders als jenes in Oberösterreich auch auf geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung ein. Dabei zeigte sich, dass Frauen seltener als Männer einer Stroke Unit zugewiesen wurden und auch seltener eine Thrombolyse erhielten. (TZ 9)

Phasen im Rehabilitationsprozess von Schlaganfallpatienten

Um eine Abstimmung der Behandlungsmaßnahmen auf den Bedarf der Patienten zu ermöglichen, wurde ein Phasenmodell für neurologische Erkrankungen erstellt. Schlaganfallpatienten der Phase A (Akutbehandlung) und der Phase B (Frührehabilitation) sollten demnach in einer Akutkrankenanstalt betreut werden. Schlaganfallpatienten der Phase B sind laut dem Phasenmodell zeitweise bewusstseinsgestört und weisen keine bzw. nur eine geringe Kooperationsfähigkeit auf. Bei den Aktivitäten des täglichen Lebens ist dieser Patient vollkommen oder weitgehend unselbständig. Schlaganfallpatienten der Phase C sind zumindest teilorientiert, können einige Aktivitäten des täglichen Lebens bewältigen und an mehreren Therapieeinheiten pro Tag aktiv teilnehmen. (TZ 10)

Für die Frührehabilitation waren in der Landesnervenklinik Linz 16 und in der Landesnervenklinik Graz 12 Betten eingerichtet. Die Verlegung von Patienten auf Reha-Stationen erfolgte, wenn eine Therapie Erfolg versprach und freie Betten verfügbar waren. (TZ 11)

Ob Schlaganfallpatienten der Phase C auch in Akutkrankenanstalten oder ausschließlich im extramuralen Bereich versorgt werden sollten, war nicht eindeutig geregelt. (TZ 12)

Entlassungsmanagement

In den Landesnervenkliniken Linz und Graz war die Beratung der Angehörigen von Schlaganfallpatienten durch Sozialarbeiter vorgesehen. Beratungen zu Themen wie Pflege zu Hause bzw. allfälliger Umbauarbeiten führte in beiden Kliniken speziell geschultes Pflegepersonal durch. (TZ 13)

**Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark****Nahtstelle Krankenhaus und Reha-Einrichtung**

Beide Reformpoolprojekte betonten die Wichtigkeit einer bedarfsge-
rechten Rehabilitation zum richtigen Zeitpunkt und einer Optimie-
rung der Nahtstelle zwischen Krankenhaus und Reha-Einrichtung.
Allerdings war die Datenlage in diesem Bereich ungenügend. (TZ 14)

Ergebnismessung

Um die Nachhaltigkeit der Zustandsverbesserung eines Patienten
beurteilen zu können, war eine Ergebnismessung mittels einer
Follow-up-Untersuchung drei Monate nach dem Schlaganfall vor-
gesehen. In der Landesnervenklinik Graz wurden im Jahr 2010 kaum
Follow-ups durchgeführt, in der Landesnervenklinik Linz etwa bei
jedem dritten Patienten. (TZ 15)

Tageskliniken

Sowohl in Oberösterreich als auch in der Steiermark bestand die
Absicht, die tagesklinische Leistungserbringung auch im Bereich der
Schlaganfallversorgung zu forcieren, um den vollstationären Bereich
zu entlasten. Während ein Pilotprojekt zur neurologischen tages-
klinischen Behandlung in der Landesnervenklinik Linz ein mess-
bares Ziel enthielt, fehlten konkrete Zielsetzungen für die Landes-
nervenklinik Graz. (TZ 16)

Kenndaten zur Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark		
Rechtsgrundlagen	Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008 und BGBl. I Nr. 73/2005 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F. Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132/1997 i.d.g.F. Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz 1999-KALG, LGBl. Nr. 66/1999 i.d.g.F.	
Reformpoolprojekte zur integrierten Schlaganfallversorgung		
Dauer (inklusive Vorbereitung und Evaluierung)	Oberösterreich 2005 bis 2010	Steiermark 2006 bis 2009
	in Mill. EUR	
Kosten (inklusive Vorbereitung)	2,1	0,3
Status	abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt	abgeschlossen; wird in den Regelbetrieb überführt
Datenanalysen	umfassende Datenanalysen zur Schlaganfallversorgung	noch keine umfassenden Datenanalysen verfügbar
geschlechtsspezifische Analysen	nein	ja
schwerpunktmäßig überprüfte Landesnervenkliniken		
	Linz	Graz
2010	Anzahl	
Betten	6	5
Belagstage	1.935	1.335
	in %	
Auslastung	88,4	73,2
	Anzahl	
stationäre Patienten	930	521
	in EUR	
Primärkosten	964.636	530.138
Primärkosten/stationärer Patient	1.037	1.018

Quellen: Oberösterreichischer und Steiermärkischer Gesundheitsfonds; Landesnervenkliniken Linz und Graz

Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Prüfungsablauf und -gegenstand

- 1 Der RH überprüfte von November 2011 bis Jänner 2012 die Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und in der Steiermark. Im Zentrum der Erhebungen standen die Landesnervenkliniken Linz und Graz.

Prüfungsziel war die Beurteilung der Reformpoolprojekte zur Schlaganfallversorgung in Oberösterreich und in der Steiermark sowie der Behandlungsprozesse von Schlaganfallpatienten. Weiters beurteilte der RH die Ergebnismessung, die Register zur Schlaganfallversorgung und den geplanten Aufbau der tagesklinischen Versorgung.

Der Überprüfungszeitraum erstreckte sich über die Jahre 2008 bis 2010, wobei der RH in Einzelfällen auch auf frühere und spätere Entwicklungen einging.

Zu dem im Juni 2012 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Juli 2012, der Steiermärkische Gesundheitsfonds, die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und der Oberösterreichische Gesundheitsfonds im August 2012 sowie das BMG im September 2012 Stellung. Die Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG verzichtete auf eine Stellungnahme. Der RH erstattete seine Gegenäußerung im September 2012.

Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark

Überblick

- 2 Der Schlaganfall ist in Österreich mit jährlich rd. 24.000 Neuerkrankungen eine der volkswirtschaftlich bedeutendsten Erkrankungen. Er ist Hauptauslöser für bleibende Behinderungen im Erwachsenenalter. Die Gesundheitsreform 2005¹ sah mit den sogenannten Reformpoolprojekten erstmals die Möglichkeit vor, den gesamten Versorgungsprozess beim Schlaganfall über sektorale Grenzen (Rettungsorganisationen, Akutkrankenhäusern, Einrichtungen der Rehabilitation, niedergelassene Ärzte) hinweg abzustimmen.

In Oberösterreich wurde ein Reformpoolprojekt zur Versorgung von Schlaganfallpatienten in den Jahren 2006 bis 2010 durchgeführt, in der Steiermark im Jahr 2008. Beide Projekte² zur Versorgung von Schlaganfallpatienten hatten das Ziel, Verbesserungen in der gesamten Pro-

¹ Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008 und BGBl. I Nr. 73/2005

² Reformpoolprojekte sind Bestandteil der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens. Die Durchführung derartiger Projekte setzt die Zustimmung von Land und Sozialversicherung voraus.

Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark

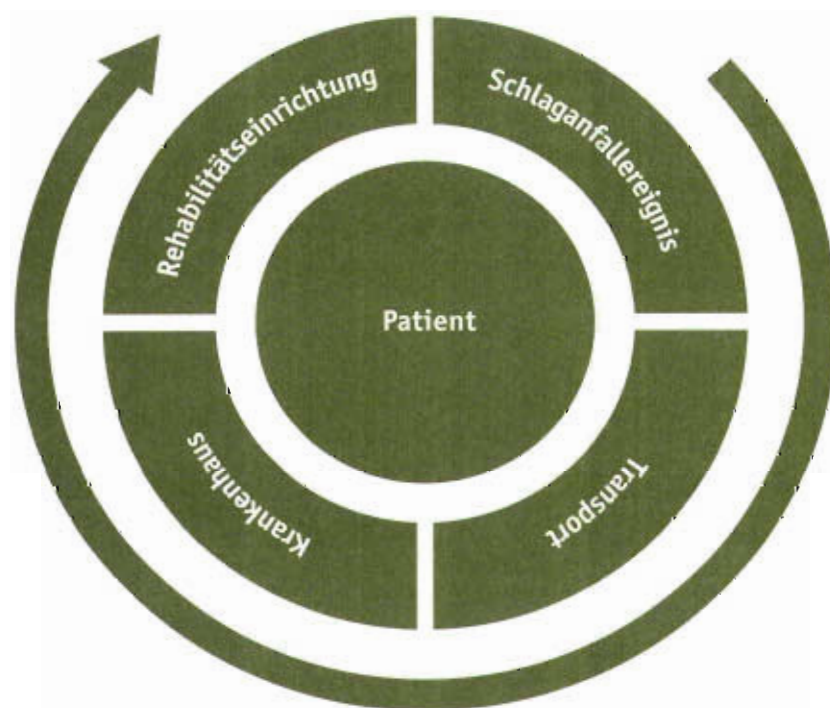
zesskette, d.h. vom Eintritt des Schlaganfalls über die Akutbehandlung bis zur Rehabilitation, zu erreichen.

Als Messgröße für den Behandlungserfolg sollte dabei die Zustandsveränderung des Patienten zwischen Aufnahme und der Entlassung (aus dem Krankenhaus oder aus der Reha-Einrichtung) dienen. Um die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs feststellen zu können, waren Follow-up-Untersuchungen der Schlaganfallpatienten vorgesehen.

Im Mittelpunkt der Überlegungen stand die Verbesserung des Behandlungsergebnisses der Patienten. Angestrebt wurden eine geringere Sterblichkeit der Schlaganfallpatienten und geringere Ausmaße von Behinderungen.

Das Modell der integrierten Versorgung von Schlaganfallpatienten wird in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Modell der integrierten Versorgung von Schlaganfallpatienten



Quellen: Reformpoolprojekte zur Schlaganfallversorgung in Oberösterreich und in der Steiermark; RH



Reformpoolprojekte in Oberösterreich
und in der Steiermark



Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Durch eine intensive Vernetzung der Akteure (insbesondere Rettung, Krankenanstalt, Reha-Einrichtung) sollte die Behandlung der Patienten in jenen Strukturen gewährleistet werden, die den größten Behandlungserfolg versprechen.

Integrierte Schlaganfallversorgung in Oberösterreich

3.1 (1) Das Reformpoolprojekt „Integrierte Versorgung Schlaganfall in Oberösterreich“ wurde nach der Konzeptionsphase (Oktober 2005 bis August 2006) in der Projektphase (September 2006 bis Dezember 2010) zunächst in Pilotregionen³ und danach im Flächenbetrieb erprobt. Teilnehmer im Flächenbetrieb waren u.a. Rettungsorganisationen, alle oberösterreichischen Krankenanstalten, welche Akutschlaganfälle betreuen und Reha-Einrichtungen.

Ziel des Reformpoolprojekts war es, die bestmögliche Versorgung der Schlaganfallpatienten, d.h. die Abstimmung des gesamten Versorgungsprozesses über sektorale Grenzen hinweg, sicherzustellen. Dadurch sollte für Schlaganfallpatienten ein verbessertes Behandlungsergebnis erreicht werden.

Als Strukturziele wurden die Datentransparenz (online-Dokumentation und Berichte an Krankenanstalten und Reha-Einrichtungen) und die optimale Nutzung der Krankenhausstrukturen (Weiterleitung von Schlaganfallpatienten zu Schwerpunktkrankenanstalten) definiert. Die Prozessziele betrafen die Schlaganfallerkennung, die Zusammenarbeit an den Nahtstellen und das Benchmarking.

(2) Zur Betrachtung der Schlaganfallbehandlung in Oberösterreich wurden das IVS-Management⁴ und das IVS-Datawarehouse eingerichtet, in dem die prozess- und outcome-relevanten Parameter aus den einzelnen Versorgungsbereichen zusammengeführt und analysiert wurden.

³ 7 Pilotkrankenanstalten: Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz, Landesnervenklinik Linz, Barmherzige Brüder Linz, Barmherzige Schwestern Linz, Landeskrankenhäuser Vöcklabruck, Freistadt, Gmunden. Reha-Einrichtungen: Bad Schallerbach, Klinikum Willhering, Jesuitenschloßl Passau; Transporteure: Arbeitersamariterbund, oberösterreichisches Rotes Kreuz. Im Lauf des Jahres 2008 beteiligten sich alle 14 oberösterreichischen Krankenanstalten, welche Akutschlaganfälle betreuen.

⁴ Das Kürzel „IVS“ steht für „Integrierte Versorgung Schlaganfall“. Aufgaben des IVS-Managements waren u.a. die Datenaufbereitung und -analyse und die Förderung der Kommunikation zwischen den Versorgungspartnern (Rettung, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen etc.).

Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark

Als Qualitätsindikatoren für den Bereich Diagnostik und Behandlungen waren u.a. die Lyse-Rate⁵, die Zustandsveränderung der Schlaganfallpatienten zwischen Aufnahme und Entlassung sowie die Sterberate während des Krankenhaus-Aufenthalts und nach 30 Tagen definiert. Im Bereich Neuro-Rehabilitation sollte u.a. eine bedarfsgerechte Reha-Form zum richtigen Zeitpunkt sichergestellt werden.

Das IVS-Management erstellte aus den Daten Berichte, welche an die Prozesspartner übermittelt wurden, die an der Schlaganfallversorgung beteiligt waren (z.B. Krankenanstalten, Reha-Einrichtungen). In diesen Berichten waren die Qualitätsmerkmale der konkreten Krankenanstalt (z.B. die Zeitdauer zwischen Krankenhausaufnahme und erster Bildgebung oder die Lyse-Rate) dem Gesamtwert aller Krankenanstalten gegenübergestellt. Auch für die Reha-Einrichtungen erstellte das IVS-Management derartige Berichte. Die Umsetzung von Maßnahmen oblag jedoch den einzelnen Abteilungen und Einrichtungen.

(3) Die Evaluierung des Projekts⁶ zeigte einen Anstieg der sogenannten Avisquote, d.h. des Anteils der durch die Rettung dem Krankenhaus avisierten Patienten, von 42 % (2. Halbjahr 2007) auf 65 % (2. Halbjahr 2009). Die Lyse-Rate⁷ bei Patienten mit der Diagnose Hirninfarkt erhöhte sich im selben Zeitraum von 9 % auf 12 %, die Sterberate konnte geringfügig gesenkt werden (z.B. die Krankenhaus-Sterberate bei Schlaganfallpatienten von 11,8 % auf 11,1 %).

Die Zeitdauer zwischen dem Schlaganfallereignis und der Aufnahme im Krankenhaus war allerdings häufig zu lang. Im Jahr 2010 wurden lediglich 37 % der Patienten mit der Diagnose Hirninfarkt spätestens 3,5 Stunden nach dem Schlaganfallereignis im Krankenhaus und damit rechtzeitig für eine eventuelle Lyse aufgenommen. Der Grund dafür lag häufig darin, dass der Schlaganfall von den Angehörigen nicht rechtzeitig erkannt wurde.

Die Dauer für den Weitertransport von Akut-Schlaganfallpatienten, die bereits in ein Krankenhaus eingeliefert worden waren, aber einer Behandlung in einem anderen hochqualifizierten Krankenhaus bedurften (sogenannte Interhospitaltransfers), war ebenfalls nicht optimal. Eine Analyse der Gründe lag beim Oberösterreichischen Gesundheitsfonds nicht vor.

⁵ Thrombolyse – kurz: Lyse = medikamentöse Auflösung eines Blutgerinnsels

⁶ 2008 und 2010 durch das Institut für Soziologie der Johannes Kepler Universität Linz sowie 2010 durch die oberösterreichische Gebietskrankenkasse

⁷ prozentueller Anteil der Patienten, die eine Lyse (medikamentöse Auflösung eines Blutgerinnsels) erhalten



Reformpoolprojekte in Oberösterreich
und in der Steiermark



Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark

(4) Die Kosten des Projekts betrugen in den Jahren 2005 bis 2010 rd. 2,1 Mill. EUR. Die wesentlichsten Kostenblöcke waren in diesem Zeitraum die Personalkosten für das IVS-Management (rd. 1,1 Mill. EUR) und die IT (rd. 525.000 EUR). Für PR-Maßnahmen zur Information der Bevölkerung wurden rd. 135.000 EUR aufgewendet. PR-Maßnahmen waren u.a. Plakate, Informationsblätter, Zeitungsartikel, Vorträge und Beiträge im Lokal-TV. Auch für die Zukunft waren PR-Maßnahmen vorgesehen, um das Wissen über Schlaganfälle zu erhöhen.

Ende 2010 wurde das Reformpoolprojekt abgeschlossen. Die oberösterreichische Gesundheitsplattform⁸ etablierte mit Beschluss vom 8. November 2010 das Qualitätsmanagement „Integrierte Versorgung Schlaganfall in OÖ – IVSOÖ“ als Regelbetrieb. Mit 1. Jänner 2011 schlossen der Oberösterreichische Gesundheitsfonds und die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse einen Rahmenvertrag zur Finanzierung und zum Betrieb des IVS-Managements und der Zusammenarbeit der Vertragspartner ab. Das IVS-Management umfasst weiterhin den Betrieb des Datawarehouse sowie die für die Datenauswertung, Kommunikation und Koordination nötigen medizinischen und administrativen Kräfte.

3.2 (1) Der RH hielt fest, dass durch das oberösterreichische Reformpoolprojekt deutliche Verbesserungen in der Schlaganfallversorgung erreicht werden konnten. Das Projekt ermöglichte zudem einen Überblick über die gesamte Versorgungskette bei Schlaganfallpatienten. Die aus dem Datawarehouse gewonnenen Daten und die daraus erstellten Berichte förderten die Transparenz bei der Schlaganfallversorgung und ermöglichten Qualitätsverbesserungen.

(2) Der RH empfahl dem Oberösterreichischen Gesundheitsfonds, auf Basis der Ergebnisse der Datenanalysen bei Leistungsanbietern mit schlechten Indikatorenwerten (z.B. lange Zeitdauer bis zur ersten Bildgebung, geringe Outcome-Verbesserungen) die Ursachen zu erheben und verbessernde Maßnahmen sicherzustellen.

(3) Der RH hielt fest, dass das Wissen in der Bevölkerung betreffend Schlaganfallerkennung verbessert werden sollte und empfahl, Informationskampagnen durchzuführen (siehe TZ 9). Ferner sollte der Oberösterreichische Gesundheitsfonds Maßnahmen treffen, um im Zusammenwirken mit den Notarztsystemen und den Krankenanstaltenträgern die Gründe für die fallweise lange Dauer von Interhospitaltransfers von Akutschlaganfallpatienten zu untersuchen und diese zu beschleunigen.

⁸ Die Gesundheitsplattform ist das oberste Organ eines Landesgesundheitsfonds.

Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark

- 3.3 *Der Oberösterreichische Gesundheitsfonds teilte mit, dass es keine signifikanten Unterschiede in der Überlebenswahrscheinlichkeit zwischen transferierten und nicht-transferierten Patienten gäbe. Es werde jedoch eine detaillierte Analyse zum Outcome von transferierten und nicht-transferierten Patienten durchgeführt. Beim Auftreten von Unterschieden würden spezifische Maßnahmen gemeinsam mit Transporteuren und Ärzten entwickelt werden.*

Bei Krankenanstalten und Reha-Einrichtungen mit anhaltend signifikant schlechten Werten behalte sich der Oberösterreichische Gesundheitsfonds vor, eine Umsetzung von Maßnahmen einzufordern bzw. den betreffenden Partner bei der Landesgesundheitsplattform namhaft zu machen.

- 3.4 Der RH wies im Interesse der Patientensicherheit darauf hin, dass bei Krankenanstalten und Reha-Einrichtungen mit schlechten Indikatorenwerten jedenfalls Maßnahmen zur Verbesserung (z.B. Verringerung der Zeitdauer bis zur ersten Bildgebung, Outcome-Verbesserungen) umgesetzt werden sollten.

Integrierte Schlaganfallversorgung in der Steiermark

- 4.1 Das Reformpoolprojekt „Modell der Integrierten Versorgung Schlaganfall in der Steiermark“ wurde ab dem Jahr 2006 vorbereitet. In der Projektphase von Juli bis Dezember 2008 wurde es zunächst in Pilotregionen durchgeführt.⁹ Das Projektziel war wie in Oberösterreich die bestmögliche Versorgung von Schlaganfallpatienten. Am Projekt nahmen u.a. neurologische und internistische Abteilungen von steirischen Krankenhäusern sowie Rehabilitationseinrichtungen teil.

Das Projekt wurde im Jahr 2009 evaluiert.¹⁰ Dabei zeigten sich vor allem Verbesserungen in der Notfallversorgung. So nahmen Pilot-Krankenanstalten ohne neurologische Abteilung im zweiten Halbjahr 2008 weniger Patienten mit Schlaganfall auf und transferierten von den aufgenommenen Patienten mehr als bisher. Die Avisoquote betrug ca. 33 %, dieser Wert blieb über den Projektzeitraum konstant. In der stationären Akutversorgung zeigten sich – abgesehen von der Steigerung der Lyse-Rate – keine Änderungen im Betreuungsmuster. Die Lyse-Rate stieg im zweiten Halbjahr 2008 auf 5,4 % (zweites Halb-

⁹ Teilnehmer der Projektphase waren folgende Krankenanstalten: Univ.Klinikum Graz, Landesnervenklinik Graz, Landeskrankenhäuser Judenburg-Knittelfeld, Bruck/Mur, Hartberg, Leoben, Rottenmann, Voitsberg; Reha-Einrichtungen, niedergelassene Ärzte und mobile Dienste. Der Flächenbetrieb in der Steiermark, der die Ausrollung des Projekts auf alle Krankenanstalten, die akute Schlaganfallpatienten betreuen, betrifft, soll bis 2014 umgesetzt werden.

¹⁰ durch die Joanneum Research Forschungsgesellschaft mbH im Auftrag des Steiermärkischen Gesundheitsfonds



Reformpoolprojekte in Oberösterreich
und in der Steiermark



Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

jahr 2007: 3,0 %). Keine Verbesserungen zeigten sich an der Nahtstelle zur Rehabilitation. So erhöhte sich z.B. die Wartezeit auf einen Reha-C-Platz¹¹ in den Pilotkrankenanstalten deutlicher als in jenen Krankenanstalten, die nicht am Pilotprojekt teilnahmen. Keine Veränderungen gab es auch bei der Sterberate der Patienten. Die Krankenhaus-Sterberate lag seit 2005 konstant bei ca. 8,5 %. Im Zuge der Evaluation zeigten sich geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung, die näher untersucht wurden (siehe TZ 9).

Im Evaluierungsbericht wurde festgehalten, dass die Daten aus dem Datawarehouse für die Evaluation des Projekts nur in geringem Ausmaß brauchbar waren, weil der Ausfüllungsgrad und die Plausibilität stark eingeschränkt waren. Das Datawarehouse wurde ab dem Jahr 2009 nicht mehr beschickt, die KAGes begann ab dem Jahr 2010 mit dem Aufbau eines eigenen Registers (siehe TZ 6).

Die Kosten für das Reformpoolprojekt betrugen in den Jahren 2006 bis 2009 rd. 347.000 EUR, davon entfielen rd. 221.000 EUR auf die externe Projektbegleitung und rd. 43.000 EUR auf die interne Projektleitung. Rund 20.000 EUR wurden für Informations-Kampagnen (z.B. Plakate und Folder Patienteninformation) verwendet.

In der Sitzung der steiermärkischen Gesundheitsplattform vom 7. Dezember 2011 wurde beschlossen, dass das Reformpoolprojekt zur Schlaganfallversorgung in den Regelbetrieb überführt werden soll. Die Kosten dafür wurden mit maximal 196.000 EUR für das Jahr 2012 festgelegt.

Das Ziel des Regelbetriebs ist eine kontinuierliche Verbesserung der Prozesse zur Schlaganfallversorgung auf Basis der erhobenen Indikatoren. Im Gegensatz zu Oberösterreich verfügte die Steiermark aber über kein seit Jahren geführtes Datawarehouse, in dem relevante Daten gesammelt und systematisch ausgewertet wurden.

- 4.2 Der RH hielt fest, dass die Dauer des Reformpoolprojekts zur Schlaganfallversorgung in der Steiermark deutlich kürzer als in Oberösterreich war und das Projekt mit vergleichsweise geringerem Ressourceneinsatz durchgeführt wurde. Er hielt die Überführung in den Regelbetrieb für zweckmäßig, weil damit die Verfügbarkeit von besserem Datenmaterial zu erwarten ist. Durch das Projekt gelangen einige Verbesserungen bei der Patientenversorgung, hauptsächlich im Bereich der Notfallversorgung. Er begrüßte, dass durch geschlechtsspezifische Datenanaly-

¹¹ zur Rehabilitation der Phase C siehe TZ 12

Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark

sen Unterschiede in der Schlaganfallversorgung klar aufgezeigt werden konnten (siehe auch TZ 10).

Der RH empfahl dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds, eine für die Steuerung der Schlaganfallversorgung geeignete Datenbasis aufzubauen und Auswertungen daraus den Systempartnern zu kommunizieren. Weiters sollten auf Basis der Ergebnisse der Datenanalysen bei Leistungsanbietern mit schlechten Indikatorenwerten (z.B. lange Zeitdauer bis zur ersten Bildgebung, geringe Outcome-Verbesserungen) die Ursachen dafür erhoben und verbessernde Maßnahmen sichergestellt werden.

- 4.3 *Laut Stellungnahme des Steiermärkischen Gesundheitsfonds sei er bemüht, eine geeignete Datenbasis zur Ermittlung von Indikatoren aufzubauen. Zur Zeit laufe im Aufbau des Regelbetriebs mit der KAGes die Ausgestaltung des Registers, das in Richtung einer landesweiten Schlaganfalldokumentation erweitert werden soll.*

Standards für die Akutversorgung

- 5.1 (1) Für die Akutversorgung von Schlaganfällen lagen internationale Standards vor, die auch auf österreichischer Ebene anerkannt wurden (u.a. jene der European Stroke Association und der Österreichischen Gesellschaft für Schlaganfallforschung).

Als Therapiemöglichkeit für Schlaganfälle, die durch einen Gefäßverschluss verursacht wurden, stand die Thrombolyse (kurz: Lyse) zur Verfügung. Dabei wurden Medikamente in die Blutbahn gebracht, die den Verschluss auflösen können. Dies war allerdings nur innerhalb von drei Stunden¹² nach dem Schlaganfallereignis möglich, weshalb es nach dem Transport in eine qualifizierte Behandlungseinrichtung (insbesondere die Stroke Units) erforderlich war, umgehend abzuklären, ob bei dem Patienten eine Lyse durchgeführt werden konnte. Vor allem wurden mittels bildgebender Verfahren (CT oder MRT) Hirnblutungen ausgeschlossen, bei denen blutungsfördernde Medikamente den Zustand verschlechtern würden. Lagen keine Ausschlussgründe vor, sollte die Lyse zum frühestmöglichen Zeitpunkt durchgeführt werden.

(2) Diese Vorgangsweise war in den Qualitätsstandards der beiden überprüften Landesnervenkliniken verankert. Teil der Standards war, eine radiologische Bildgebung umgehend durchzuführen und die Möglichkeit einer Lyse abzuklären. Dazu durfte unter anderem der Zeitpunkt des Schlaganfalls nicht länger als 4,5 Stunden zurückliegen, eine Hirnblutung musste aufgrund eines CT oder MRT ausgeschlossen werden

¹² nach neueren Erkenntnissen bis zu 4,5 Stunden

sein und nach neurologischen Untersuchungen sowie Laborbefunden durften keine sonstigen Ausschlussgründe vorliegen. Die Einhaltung dieser Vorgangsweise war anhand der Krankenakten nachvollziehbar.

Die Pilotprojekte zur Schlaganfallversorgung in Oberösterreich und der Steiermark übernahmen die anerkannten Standards und legten entsprechende Indikatoren fest, die regelmäßig beobachtet werden sollten, u.a. die Zeit bis zur ersten Bildgebung und der Anteil der Schlaganfall-Patienten, die eine Lyse-Therapie erhielten.

(3) In Oberösterreich wurde die Beobachtung dieser Indikatoren durch standardisierte Berichte über Qualitätsindikatoren umgesetzt, wobei für die Parameter Zielwerte angegeben wurden. Auch die GÖG stellte aus ihrem Register Auswertungen mit Mindest- und Sollwerten zur Verfügung, die sich allerdings von den oberösterreichischen Vorgabewerten unterschieden.

So sah bei der ersten Bildgebung der oberösterreichische Sollwert vor, dass diese bei 95 % aller Patienten innerhalb von 60 Minuten nach der Aufnahme in ein Krankenhaus durchgeführt werden sollte, wobei die Patienten u.a. auf die Diagnosegruppe Hirninfarkt, eine Krankenhausaufnahme innerhalb von zwei Stunden nach dem Schlaganfall und ein Alter zwischen 18 bis 80 Jahren eingeschränkt wurden. Das GÖG-Register sah im Unterschied dazu Sollwerte zwischen 50 % und 80 % für weniger eng eingegrenzte Patientengruppen vor.

(4) Die Steiermark verfügte, wie bereits erwähnt (siehe TZ 4), über kein Datawarehouse, das derartige Indikatoren enthielt.

5.2 Der RH befürwortete die Ausrichtung der Schlaganfallversorgung an international anerkannten Standards. Auch ein Benchmarking mit Sollwerten wäre für die Sicherung der Qualität in der Schlaganfallversorgung zweckmäßig. Allerdings empfahl der RH der GÖG und dem Oberösterreichischen Gesundheitsfonds, die für Benchmarks verwendeten Sollwerte möglichst aufeinander abzustimmen und auf die aussagekräftigsten Indikatoren zu reduzieren, um im täglichen Betrieb anwendbare Kennzahlen etablieren und deren Wirksamkeit erhöhen zu können.

Der RH bekräftigte seine Empfehlung an den Steiermärkischen Gesundheitsfonds, eine geeignete Datenbasis zur Ermittlung von Indikatoren aufzubauen (siehe TZ 4).

5.3 Das BMG teilte mit, dass es die Empfehlungen hinsichtlich Benchmarks und Schlaganfallregister unterstütze. Die derzeit bereits stattfindende Evaluierung der Register und darauf basierende Festlegung der Weiterentwicklungsschritte sollen den Empfehlungen des RH Rechnung tragen.

Die GÖG teilte mit, dass eine Angleichung der Indikatoren und der Sollwerte zwischen dem oberösterreichischen Register und dem GÖG-Register als sinnvoll erachtet werde. Gegebenenfalls könne eine Angleichung im Rahmen der jährlich stattfindenden Vernetzung thematisiert werden.

Schlaganfall-Register

6.1 (1) Die Schlaganfallversorgung war sowohl auf Bundesebene als auch in den Ländern Oberösterreich und Steiermark in eigenen Registern dokumentiert.

Das österreichweite Register zur Sicherung der Qualität von Stroke Units war durch Verordnung eingerichtet¹³ und diente statistischen und wissenschaftlichen Zwecken sowie als Grundlage für Planung, Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung. Es wurde von der GÖG geführt und beinhaltete ausschließlich von den Stroke Units eingegebene Daten zum Status der Patienten bei Aufnahme, Entlassung und nach drei Monaten sowie zu den durchgeführten Diagnosen und Therapien. Die Teilnahme am Register war freiwillig, 32 von 33 der österreichischen Stroke Units (Ausnahme: Landeskrankenhaus Bruck/Mur) gaben im Jahr 2010 Daten in das Register ein.

(2) In Oberösterreich wurde im Reformpoolprojekt zur integrierten Versorgung von Schlaganfällen (siehe TZ 3) ein Datawarehouse bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse aufgebaut. Ziel war die Zusammenführung der relevanten Parameter aus allen Versorgungsbereichen. Enthalten waren wie beim Register der GÖG Daten aus den Stroke Units, zusätzlich aber auch aus anderen Einheiten der Krankenanstalten, die Akutschlaganfallpatienten betreuen (insbesondere Interne Abteilungen) sowie aus den Bereichen Transport, Rehabilitation und hausärztliche Versorgung.

Die Daten für das oberösterreichische Register wurden hauptsächlich aus bereits vorhandenen Abrechnungsdaten gesammelt (Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung, Sozialversicherungsdaten), weitere Parameter wurden mittels einer eigenen Dokumentation erhoben. Die Anzahl der gesondert zu erhebenden Fragestellungen wurde nach einer Pilotphase reduziert und es war geplant, die verbleibenden

¹³ BGBl. II Nr. 437/2008 aufgrund des § 15a des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH

Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Parameter in die elektronischen Krankenakten aufzunehmen. Dies war zur Zeit der Gebärungsüberprüfung noch nicht der Fall. So bestanden in der Landesnervenklinik Linz mehrere Register nebeneinander, nämlich das GÖG-Register, das oberösterreichische Register, ein internationales Schlaganfall-Register und eine zu Testzwecken erweiterte Version des GÖG-Registers. Seit Juli 2011 verfügte die Landesnervenklinik Linz über eine eigene Schlaganfall-Datenbank, aus der das GÖG- und das oberösterreichische Register beschickt wurden.

(3) Der Steiermärkische Gesundheitsfonds übernahm im Jahr 2008 das Register von Oberösterreich, es wurde jedoch aufgrund der Ergebnisse der Evaluierung (siehe TZ 4) nach einer Pilotphase des dortigen Reformpoolprojekts nicht mehr weiter mit Daten gefüllt. Ab dem Jahr 2010 begann die KAGes mit dem Aufbau eines eigenen Registers, das auf dem GÖG-Register fußte, darüber hinaus aber Daten von allen Krankenanstalten der KAGes beinhalten sollte. Es war vorgesehen, bereits in den elektronischen Krankenakten der KAGes vorhandene Daten zu verwenden, wobei deren Erweiterung um vier schlaganfallspezifische Parameter geplant war.¹⁴

- 6.2 Der RH befürwortete den Aufbau von Schlaganfall-Registern im Sinne einer höheren Qualität der Schlaganfall-Versorgung. Er kritisierte aber in diesem Zusammenhang die Führung unterschiedlicher Datenbestände auf Bundes- und Landesebene. Die Berücksichtigung nicht nur von Daten der Stroke Units, sondern auch von anderen Einheiten der Krankenanstalten, die Akutschlaganfallpatienten betreuen (insbesondere Interne Abteilungen) sowie der Bereiche Transport und Rehabilitation war nach Ansicht des RH besser geeignet, einen Überblick über die gesamte Versorgungskette zu geben.

Der RH empfahl der GÖG sowie dem Oberösterreichischen und dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds, die Schlaganfall-Register möglichst zu vereinheitlichen und automatische Überleitungen zwischen den Registern sicherzustellen, um Mehrgleisigkeiten und Fehleranfälligkeiten zu verhindern. Zur Begrenzung des Dokumentationsaufwands sollten die Inhalte der Register möglichst aus Vorsystemen, wie elektronischen Krankenakten, übergeleitet werden.¹⁵

¹⁴ NIH-Score, Rankin Score, Zeitpunkt des Schlaganfalls, Beginn der Lyse

¹⁵ Siehe auch den Bericht des RH zur Blutversorgung durch die Universitätskliniken für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin in Wien und Graz (Reihe Bund 2011/8, Steiermark 2011/5, Wien 2011/7): Die Meldequote des Hämovigilanzregisters war wegen aufwendiger und nicht kundenorientierter Formulare gering, weshalb der RH eine Vereinfachung des Meldewesens empfahl.

Schlaganfall-Register

Weiters empfahl der RH dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds, aufbauend auf dem Schlaganfall-Register der KAGes die landesweite Schlaganfall-Dokumentation nach oberösterreichischem Modell weiterzuführen. Informationen über die Entwicklung der wichtigsten Indikatoren der Schlaganfallversorgung (z.B. Ergebnisqualität, Sterblichkeit) sind insbesondere deshalb von Bedeutung, weil viele Maßnahmen ihre Wirkung erst mittelfristig entfalten können.

- 6.3 *Der Oberösterreichische Gesundheitsfonds teilte mit, dass die einzelnen Register unterschiedliche Prozessabschnitte und -aspekte mit unterschiedlichen Zielsetzungen betrachten würden. Im Rahmen der jährlichen Vernetzungstreffen werde versucht, Vereinheitlichungen zu erreichen. Weiters würde eine Vereinheitlichung der als Schlaganfall zu betrachtenden Diagnosegruppen, die Herstellung größtmöglicher Transparenz in der Abrechnung und anschließend eine Abstimmung der Indikatoren und Sollwerte versucht werden.*

Laut Stellungnahme der GÖG werde die Einbeziehung von Daten anderer Einheiten der Krankenanstalten sowie weiterer Bereiche der Patientenversorgung in das Register im Rahmen der Evaluierung und Reorganisation des Registers diskutiert und gegebenenfalls umgesetzt. Die Schnittstelle für die Übernahme von Daten aus dem Krankenhausinformationssystem in das Register werde derzeit programmiert.

Zur Abstimmung der Sollwerte zwischen den Registern sei die GÖG bereits an die Betreiber des OÖ-Registers herangetreten, um die dort verwendeten Indikatoren und Sollwerte in Erfahrung zu bringen.

Das BMG teilte mit, dass es die Empfehlungen hinsichtlich Benchmarks und Schlaganfallregister unterstütze. Die derzeit bereits stattfindende Evaluierung der Register und darauf basierende Festlegung der Weiterentwicklungsschritte sollten den Empfehlungen des RH Rechnung tragen.

Datenqualität

- 7.1 *Im Rahmen des Reformpoolprojekts in Oberösterreich führten sogenannte „Prüfärztinnen“ ab dem Jahr 2009 in den teilnehmenden Krankenanstalten eine Plausibilitätskontrolle der gesammelten Daten mit den zugehörigen Krankenakten durch und erstatteten darüber Bericht. Im Ergebnis zeigte sich eine unterschiedliche Datenqualität zwischen den einzelnen Krankenanstalten, so dass bei Vergleichen Vorsicht geboten erschien. Besondere Schwierigkeiten ergaben sich beim Zeitpunkt der ersten Bildgebung (bei Schlaganfällen soll möglichst rasch eine radiologische Untersuchung erfolgen), weil die Daten im Register und in den Krankenakten oft nicht übereinstimmten.*

Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Eine detaillierte Prüfung des steiermärkischen Datenbestands war aufgrund der geringen Datenmengen nicht sinnvoll. Der RH verglich in den beiden Landesnervenkliniken stichprobenweise die Daten des GÖG-Registers mit den Krankenakten und kam zu ähnlichen Ergebnissen. Die Zeitpunkte der ersten Bildgebung unterschieden sich erheblich; in Einzelfällen zeigte sich eine Differenz von mehr als 30 Minuten. Nach gültigen Standards sollte der Zeitraum von der Krankenhausaufnahme bis zur ersten Bildgebung nicht mehr als 30 Minuten betragen.

7.2 Der RH wies auf die ungenügende Datenqualität hin, die bezüglich der ersten Bildgebung Ungenauigkeiten ergab, welche die Aussagekraft der Zeitwerte in Frage stellte. Er hielt fest, dass die Qualität der erhobenen Daten von großer Bedeutung ist, weil sich daraus alle weiteren Schlüsse und Maßnahmen ableiten. Der RH empfahl daher der GÖG und den beiden Gesundheitsfonds, bei den für die Register erforderlichen Daten eine gute Qualität sicherzustellen.

7.3 Der Oberösterreichische Gesundheitsfonds teilte mit, dass die Steigerung der Datenqualität in Form eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses erfolge. Die Quantität und Qualität der Daten werde zwischen den Verantwortlichen der Partner und dem IVS-Management diskutiert. Bei schlechter Befüllung der Parameter von einzelnen Krankenanstalten werde dies thematisiert und eine Klarstellung vorgenommen. Parameter mit generell schlechter Befüllung würden im Rahmen der Weiterentwicklung abgeändert, ausführlicher erläutert oder gestrichen.

Durch die in Oberösterreich begonnene Maßnahme der Gewinnung der Daten aus der elektronischen Krankenakte werde eine Steigerung der Datenquantität und -qualität erhofft. Eine Verpflichtung der Krankenanstalten zur Dokumentation werde seitens der Auftraggeber überlegt.

Die GÖG teilte mit, dass sie bestrebt sei, eine hohe Datenqualität im Register zu erreichen. Derzeit würden die Daten Plausibilitätskontrollen unterzogen. Eine Prüfung der Daten mittels Einsicht in die Krankenakten sei im Hinblick auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht vorgesehen. Überdies wäre eine Anpassung der rechtlichen Grundlagen insbesondere des Datenschutzes erforderlich.



Stroke Units

8 (1) Unter einer Stroke Unit wird eine Spezialeinrichtung zur Schlaganfallversorgung in den Neurologischen Abteilungen von Krankenanstalten verstanden.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG)¹⁶ legte für die Stroke Units u.a. folgende Qualitätskriterien fest:

Tabelle 1:	Qualitätskriterien für Stroke Units
Kriterium	Festlegung
Zielgruppe	Patienten mit (Verdacht auf) Schlaganfall bzw. TIA ¹
Versorgungsstruktur	mindestens 4 Betten
Planung	Abschätzung des Bedarfs laut beobachteter Inzidenz ² an akuten Schlaganfällen (auf Basis der Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten), korrigiert um Faktoren, die aus dem Stroke Unit-Register errechnet wurden.

¹ TIA = transitorische ischämische Attacke, Symptome bilden sich innerhalb von 24 Stunden vollständig zurück; umgangssprachlich: „Schlager!“

² Inzidenz = Anzahl der Neuerkrankungen

Quelle: ÖSG

Weitere im ÖSG festgehaltene Kriterien betrafen die Personalausstattung und die Infrastruktur der Stroke Units. Die Stroke Unit war gemäß den ÖSG-Kriterien somit für Patienten mit (Verdacht auf) Schlaganfall zweckgewidmet.

(2) Die Stroke Unit in der Landesnervenklinik Linz verfügte über sechs Betten und war räumlich mit einer Überwachungseinheit, die über vier Betten verfügte, integriert. Freie Betten der Stroke Unit wurden in diesem Verbund auch mit Patienten belegt, die andere neurologische Hauptdiagnosen als Schlaganfälle aufwiesen.

(3) Die Stroke Unit in der Landesnervenklinik Graz verfügte über fünf Betten; sie war räumlich von den übrigen Bereichen der neurologischen Abteilung getrennt und diente fast ausschließlich der Versorgung neu aufgenommener Schlaganfallpatienten.

(4) Die Auslastung und die Kosten an den Stroke Units in den Landesnervenkliniken Linz und Graz stellten sich im Jahr 2010 wie folgt dar:

¹⁶ Der ÖSG stellt die Rahmenplanung für die Gesundheitsversorgung dar.

**Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark**

Tabelle 2: Auslastung und Kosten der Stroke Units im Jahr 2010		
	Landesnervenklinik Linz	Landesnervenklinik Graz
	Anzahl	
tatsächliche Betten	6	5
Belagstage	1.935	1.335
	in %	
Auslastung	88,4	73,2
	Anzahl	
stationäre Patienten	930	521
	in EUR	
Primärkosten	964.636	530.138
Primärkosten/stationärer Patient	1.037	1.018

Quellen: Landesnervenkliniken Linz und Graz

Die sechs Betten der Stroke Unit in der Landesnervenklinik Linz waren zu rd. 88 % ausgelastet, jene in der Landesnervenklinik Graz zu rd. 73 %. Dies lag daran, dass die Belegung der Betten in Linz im Unterschied zu Graz nicht fast ausschließlich mit Schlaganfall-Patienten erfolgte. Die der Stroke Unit direkt zurechenbaren Kosten lagen pro stationärem Patienten bei 1.037 EUR (Landesnervenklinik Linz) bzw. 1.018 EUR (Landesnervenklinik Graz), somit auf annähernd gleichem Niveau.

Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung

9.1 (1) Die Evaluierung des Reformpoolprojekts in der Steiermark zeigte u.a. auf, dass Frauen seltener als Männer einer Stroke Unit zugewiesen werden und seltener eine Lyse erhalten. Beide Faktoren (Zuweisung zu einer Stroke Unit; Erhalt einer Lyse, sofern Lysefähigkeit gegeben ist) können den Patienten-Outcome nach einem Schlaganfall nachweislich verbessern.

Die Zuweisungsrate zu Stroke Units betrug im 2. Halbjahr 2008 22,1 % bei den Frauen und 26,8 % bei den Männern. Auch in den Vorjahren wurden höhere Zuweisungsraten für Männer festgestellt. Bei der Betrachtung der einzelnen Altersgruppen zeigte sich, dass höhere Zuweisungsraten für Männer in allen Altersgruppen festgestellt wurden.

Ebenso war die Lyse-Rate bei Männern höher als bei Frauen. Im 2. Halbjahr 2008 erhielten 7 % der Männer und 4 % der Frauen eine Lyse. Der Unterschied war deshalb so groß, weil von den Patienten

Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung

in der Altersgruppe über 80 Jahre deutlich mehr Männer als Frauen eine Lyse erhielten und sich dies auf die Ergebnisse der Gesamtgruppe auswirkte.

Im Auftrag der steiermärkischen Gesundheitsplattform wurden in diesem Zusammenhang eine Untersuchung der möglichen Ursachen der ungleichen Versorgung von Frauen und Männern mit einem Schlaganfall durchgeführt sowie Handlungsoptionen für eine bessere Versorgung entwickelt.

Der Bericht wurde im Mai 2011 vorgelegt. Eindeutige Erklärungen, warum bei Schlaganfällen Frauen seltener eine Lyse als Männer erhalten, konnten nicht gefunden werden. Allgemein hielt der Bericht fest, dass die größte Hürde für eine bedarfsgerechte Versorgung von Frauen mit einem Schlaganfall in der Annahme liegen dürfte, Schlaganfälle seien eine Männererkrankung. Dies könne mit ein Grund dafür sein, dass Frauen, ihre Angehörigen und auch das medizinische Fachpersonal Risikofaktoren von Frauen weniger ernst nehmen und Schlaganfallsymptome von Frauen nicht richtig gedeutet werden.

(2) Beim oberösterreichischen Reformpoolprojekt zum Thema Schlaganfall wurde auf eine geschlechtsspezifische Analyse der Versorgungssituation verzichtet.

(3) Bei der Durchführung der Reformpoolprojekte in Oberösterreich und in der Steiermark wurden Informations-Kampagnen (Plakate, Informationsblätter etc.) durchgeführt, um das Wissen über Schlaganfälle zu erhöhen. In Oberösterreich waren für die Jahre 2012 und 2013 weitere Informations-Kampagnen geplant, in der Steiermark waren hingegen keine Mittel dafür vorgesehen.

9.2 Der RH hob aner kennend hervor, dass im Zuge des Reformpoolprojekts in der Steiermark auf geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung eingegangen wurde. Er bedauerte, dass beim Projekt in Oberösterreich auf derartige Analysen verzichtet wurde. Der RH erachtete es auch als zweckmäßig, die Informations-Kampagnen zum Thema Schlaganfall fortzusetzen, weil auch eine optimale Prozessorganisation nur dann optimale Ergebnisse bewirken kann, wenn der Schlaganfall rechtzeitig erkannt wird.

Der RH empfahl daher dem Oberösterreichischen und dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds, zielgruppenspezifische Informations-Kampagnen zum Thema Schlaganfall durchzuführen und dabei auch verstärkt auf die Betroffenheit von Frauen einzugehen. Ebenso sollte eine



Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Schlaganfallversorgung

Versorgung von Schlaganfallpatienten in Oberösterreich und der Steiermark

Sensibilisierung des medizinischen Personals für dieses Thema angestrebt werden.

- 9.3 *Laut Stellungnahme des Oberösterreichischen Gesundheitsfonds liege der Fokus der Integrierten Schlaganfallversorgung auf prozessorientierten Verbesserungen beim Krankheitsbild. Das höhere Eintrittsalter des Schlaganfalls bei Frauen würde zu einer selteneren Aufnahme in die Stroke Unit und auch zu einem niedrigeren Lyse-Anteil führen. Zukünftige Auswertungen würden geschlechtsspezifische Analysen je Altersgruppe berücksichtigen. Sollten aufklärungsrelevante Aspekte zu Tage treten, würden sie selbstverständlich für kommende PR-Maßnahmen und Peergruppendifkussionen berücksichtigt werden.*

Phasen im Rehabilitationsprozess von Schlaganfallpatienten

Phasenmodell

- 10 Für neurologische Erkrankungen wurde im Rehabilitationsplan 2009, der im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellt wurde, ein Phasenmodell dargestellt. Damit sollte u.a. eine adäquate Abstimmung der Rehabilitationsmaßnahmen auf den sich ändernden Bedarf der Betroffenen ermöglicht werden. Schlaganfallpatienten der Phase A (Akutbehandlung) und der Phase B (Frührehabilitation) sollten gemäß diesem Phasenmodell in einer Akut-Krankenanstalt betreut werden. Schlaganfallpatienten der Phase B sind laut dem Phasenmodell zeitweise bewusstseinsgestört und weisen keine bzw. nur eine geringe Kooperationsfähigkeit auf. Bei den Aktivitäten des täglichen Lebens ist dieser Patient vollkommen oder weitgehend unselbständig. Schlaganfallpatienten der Phase C sind zumindest teilorientiert, können einige Aktivitäten des täglichen Lebens bewältigen und an mehreren Therapieeinheiten pro Tag aktiv teilnehmen.

Phase B

- 11.1 Für die Frührehabilitation (auch: Reha-B) waren in der Landesnervenklinik Graz zwölf Betten eingerichtet. In der Landesnervenklinik Linz bestanden 16 Betten, die gemeinsam mit der neurochirurgischen Abteilung genutzt wurden.

Die Verlegung von Patienten der Stroke Unit bzw. der Akutabteilung auf die Reha-B-Station erfolgte, wenn eine erfolgsversprechende Aussicht auf Besserung der durch den Schlaganfall verursachten Beeinträchtigungen durch Therapiebestand und freie Betten verfügbar waren. Letzteres war in der Landesnervenklinik Graz abhängig von der Verlegung anderer Patienten in die Reha-C (siehe TZ 12) bzw. einer Entlassung aus dem Krankenhaus nach Hause, zur Rehabilitation oder in ein Pflegeheim.

Phasen im Rehabilitationsprozess von Schlaganfallpatienten

In der Landesnervenklinik Graz erfolgte die Verlegung der Patienten von der Reha-B-Station auf die Reha-C-Station nach einer sogenannten Reha-Begutachtung. Diese bestand im Wesentlichen aus einem Gespräch des Arztes der Reha-C-Station mit dem Patienten und den bisherigen behandelnden Ärzten sowie dem Pflegepersonal und den Therapeuten. Erforderlich für die Verlegung in die Reha-C-Station war u.a. die Fähigkeit des Patienten, zumindest drei Stunden pro Tag aktiv an therapeutischen Maßnahmen teilnehmen zu können.¹⁷

- 11.2 Der RH erachtete die Durchführung einer Reha-Begutachtung für zweckmäßig, um zu frühe Verlegungen der Patienten in die nächste Behandlungsphase weitgehend vermeiden und einen optimalen Behandlungsverlauf erzielen zu können.

Phase C

- 12.1 (1) In welchen Einrichtungen Reha-C-Patienten versorgt werden sollten, war nicht klar geregelt. Gemäß dem ÖSG umfasste die neurologische Akut-Nachbehandlung Patienten der Rehabilitationsphasen B und C. Sowohl die Behandlung von Patienten der Stufe B als auch die Behandlung von Patienten der Stufe C konnte von den Krankenanstalten im Rahmen des Modells der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung abgerechnet werden.

(2) Demgegenüber sollte laut Rehabilitationsplan 2009, der im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellt wurde, die Behandlung von Patienten der Phase C in stationären Rehabilitationseinrichtungen erfolgen. Das ASVG sah medizinische Maßnahmen der Rehabilitation in Krankenanstalten vor, die vorwiegend der Rehabilitation dienen.¹⁸

(3) Die unklare Regelung der Reha-Phase C zeigte sich auch am Beispiel der beiden überprüften Landesnervenkliniken. Die Landesnervenklinik Graz hatte für diese Patienten eine Station mit 44 Betten eingerichtet, die auch von der Gesundheitsabteilung des Landes Steiermark als systemisierte Betten der Akutkrankenanstalt bewilligt worden waren. Die Landesnervenklinik Graz betreute darin vor allem eigene Schlaganfallpatienten, übernahm aber auch Patienten aus anderen Akutspitälern, vor allem dem Landeskrankenhaus Graz, zur Rehabilitation. Nach Abschluss der Rehabilitation in der Landesnervenklinik Graz wurden für Patienten in vielen Fällen Anträge auf Rehabilitation in Einrichtungen der Sozialversicherung oder bei deren Vertragspartnern gestellt. Die Landesnervenklinik Linz hielt dagegen keine Reha-C-Bet-

¹⁷ Da es in Linz keine Reha-C-Betten gab, erübrigte sich eine Reha-Begutachtung, die feststellen sollte, ob Patienten bereits für eine Reha-C-Phase geeignet waren.

¹⁸ § 302 Abs. 1 Z. 1 ASVG



Phasen im Rehabilitationsprozess von
Schlaganfallpatienten



Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark

ten vor, für Patienten dieser Phase standen dort nur externe Einrichtungen zur Verfügung.

12.2 Der RH hielt kritisch fest, dass nicht eindeutig geregelt war, ob die Rehabilitation der Phase C auch in Akutkrankenanstalten oder ausschließlich im extramuralen Bereich stattfinden soll. Er empfahl dem Oberösterreichischen und dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds, in Abstimmung mit dem Bund auf eine klare Regelung der Versorgungs- und Finanzierungszuständigkeit für die Phase C hinzuwirken, damit es nicht zu Brüchen in der Versorgungskette kommt. Unklare Zuständigkeiten zwischen intra- und extramuralem Bereich hergen zudem die Gefahr, dass die Erbringung und Finanzierung von Leistungen möglichst anderen Systemteilnehmern überlassen wird.¹⁹ Dies könnte im Fall der Schlaganfallversorgung den in den Stroke Units bzw. der Frührehabilitation erzielten Behandlungserfolg gefährden.

12.3 *Laut Stellungnahme des BMG könnten – falls von der Bundesgesundheitskommission gewünscht – im Rahmen der Arbeitsgremien der Bundesgesundheitsagentur und unter Beiziehung entsprechender Experten allfällig noch notwendige inhaltliche Zuordnungen und Abgrenzungen des Bereichs der Akut-Nachbehandlung von neurologischen Patienten der Stufe C vorgenommen werden.*

Entlassungs- management

13.1 Ziel des Entlassungsmanagements ist die Sicherstellung der poststationären Versorgung des Patienten und die Vermeidung eines Bruchs in der Versorgungskontinuität.

Die Organisation und Planung der weiterführenden Versorgung, die vor allem aus einer weiterführenden Rehabilitation, der Aufnahme in ein Pflegeheim oder einer häuslichen Pflege bestand, erfolgte in den Landesnervenkliniken Linz und Graz ähnlich.

In beiden Landesnervenklinken war die Beratung insbesondere der Angehörigen durch Sozialarbeiter vorgesehen. Die Aufgaben der Sozialarbeiter umfassten z.B. Informationen im Umgang mit der Diagnose Schlaganfall und der materiellen Existenzsicherung (z.B. Pflegegeld). Beratungen zu Themen wie die Pflege zu Hause bzw. allfälliger Umbauarbeiten wurden in der Landesnervenklinik Graz von den Sozialarbeitern, in der Landesnervenklinik Linz von Mitarbeitern der Überleitungspflege durchgeführt. Dabei handelte es sich um speziell geschultes Pflegepersonal, das die Angehörigen auch in den erforderlichen Pflegehandlungen anlernte.

¹⁹ Auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hielt diesen Umstand in einer Präambel zum Rehabilitationsplan 2009 explizit fest.

Hinsichtlich der erforderlichen Heilbehelfe bzw. Heilmittel erhielten die Angehörigen Unterstützung von den Mitarbeitern der Überleitungspflege in der Landesnervenklinik Linz, in der Landesnervenklinik Graz wurde diese Unterstützung von den Physiotherapeuten und Sozialarbeitern angeboten.

- 13.2 Der RH anerkannte die Unterstützungs- und Beratungsleistungen der Angehörigen durch Mitarbeiter der beiden Landesnervenkliniken.

Nahtstelle Krankenanstalt und Reha-Einrichtung; Wartezeiten

- 14.1 (1) Voraussetzung für eine Rehabilitation ist, dass Rehabilitationsbedürftigkeit sowie -fähigkeit vorliegt und ein Rehabilitationspotenzial aus medizinisch/therapeutischer Sicht gegeben ist.

In den Reformpoolprojekten in Oberösterreich und in der Steiermark wurde eine bedarfsgerechte Reha-Form zum richtigen Zeitpunkt und damit die Optimierung der Nahtstelle zwischen Krankenanstalt und Reha-Einrichtung als wesentlich für die Verbesserung des Outcomes der Schlaganfallpatienten erachtet. Der Outcome der Patienten sollte anhand der Variablen Behinderung bzw. Sterblichkeit gemessen werden (siehe TZ 15).

(2) Als Ziel wurde daher im oberösterreichischen Reformpoolprojekt ein nahtloser Übergang in die Reha für jene Patienten, die von einem solchen profitieren, definiert. Maßnahmen zur Zielerreichung sollten u.a. eine rechtzeitige Antragstellung auf Reha bereits im Akutkrankenhaus und die Optimierung der administrativen Abwicklung der Reha-Anträge seitens der Kostenträger sein.

In einem Evaluierungsbericht des oberösterreichischen Projekts, der auf Fragebögen und Interviews basierte, wurde u.a. kritisiert, dass Rückmeldungen über die Genehmigung bzw. Ablehnung eines Reha-Antrags zu lange dauern bzw. dem Patienten zugeschickt würden, wodurch die Information der Krankenanstalt nicht oder nur auf Nachfrage zugänglich wäre. Der Krankenhausaufenthalt werde dadurch verlängert.

In einem Bericht des IVS-Managements aus dem Jahr 2011 wurde festgehalten, dass bei rd. 99 % der oberösterreichischen Schlaganfallpatienten der optimale mit dem tatsächlichen Reha-Zeitpunkt zusammenfällt. Allerdings beruhte diese Aussage auf sehr geringen Fallzahlen.

(3) Im steiermärkischen Reformpoolprojekt war ebenfalls die Minimierung der Wartezeiten auf eine Neuro-Reha durch eine zwischen den Krankenanstalten und Reha-Einrichtungen abgestimmte Kommunikation über Abläufe geplant.



Nahtstelle Krankenhaus und Reha-
Einrichtung; Wartezeiten



Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark

Im Evaluierungsbericht des steiermärkischen Projekts aus dem Jahr 2009 wurde betreffend die Nahtstelle zur Reha festgehalten, dass das Projekt weder zu einer Verbesserung des Informationsflusses noch zu einer Verkürzung der Wartezeit auf eine Neuro-Reha geführt habe.²⁰ So verlängerte sich während der Durchführung des Reformpoolprojektes (2. Halbjahr 2008) die Wartezeit der Patienten in der Pilotregion bis zur Behandlung in einer Reha-C-Einrichtung. Während im 1. Halbjahr 2008 84,1 % der Patienten innerhalb von zehn Tagen eine Reha antreten konnten, waren es im 2. Halbjahr 2008 nur mehr 74,5 %. Auch im Jahr 2011 stellte die Nahtstelle zwischen Krankenhaus und Reha-Einrichtung noch ein Problem dar. Ein Ziel für den Regelbetrieb, in den das steiermärkische Reformpoolprojekt im Jahr 2012 überführt werden wird, betrifft daher die Sicherstellung eines bedarfsgerechten und möglichst lückenlosen Übergangs in die Rehabilitation.

- 14.2 Der RH anerkannte die Zielsetzungen der beiden Reformpoolprojekte und vertrat ebenfalls die Ansicht, dass für die Verbesserung des Patientenoutcomes bei Schlaganfallpatienten die Nahtstelle Krankenhaus und Reha-Einrichtung von besonderer Bedeutung ist. Er wies aber kritisch auf die bislang ungenügende Datenlage in diesem Bereich hin.

Der RH empfahl dem Oberösterreichischen und dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds zwecks Verkürzung der Wartezeiten im Krankenhaus auf eine Reha darauf hinzuwirken, dass Informationen über die Bewilligung/Ablehnung eines Reha-Antrags auch dem Krankenhaus zur Verfügung gestellt werden, sofern der Reha-Antrag im Krankenhaus gestellt wurde. Dies wäre insbesondere bei alleinstehenden Personen, die sich im Krankenhaus und nicht an ihrem Wohnsitz aufhalten, zweckmäßig.

Weiters empfahl er dem Oberösterreichischen und dem Steiermärkischen Gesundheitsfonds dafür Sorge zu tragen, möglichst vollständige Daten über die Zeitpunkte der Antragstellung auf Rehabilitation sowie die Zeitpunkte der Bewilligung bzw. Ablehnung dieser Anträge zu erhalten. Durch eine Analyse dieser Daten könnten Rückschlüsse auf Wartezeiten getroffen und Steuerungsmaßnahmen im Sinne eines verbesserten Outcomes für die Patienten gesetzt werden.

- 14.3 *Laut Stellungnahme des Oberösterreichischen Gesundheitsfonds würde der Nachweis der Bedarfsgerechtigkeit eine hohe Datenmenge erfordern. Diese werde jedoch in den nächsten Jahren ein ausreichendes*

²⁰ Als Indikatoren für den Reha-Bereich wurden u.a. die Anzahl der Patienten, die auf Reha gehen und die Wartedauer bis zur Reha C definiert.

Maß erreichen. Allein auf Basis von Outcome-Scores sei die Bedarfsgerechtigkeit nur schwer festzumachen.

Weiters seien Rücksprachen mit der PVA bzw. Aussendungen an die PV-Träger mit der Bitte erfolgt, die Krankenanstalten durchschriftlich über die Erledigung des Reha-Antrags zu informieren.

Ergebnismessung

15.1 (1) Zur Erreichung des Ziels einer bestmöglichen Versorgung von Schlaganfallpatienten ist u.a. eine fundierte Datenerfassung hinsichtlich des Zustandes des Patienten bei der Aufnahme und Entlassung im Krankenhausbereich und (im Fall einer Rehabilitation) im Rehabilitationsbereich erforderlich. Ebenso sollte eine Ergebnismessung mittels einer Follow-up-Untersuchung drei Monate nach dem Schlaganfall erfolgen, um die Nachhaltigkeit der Zustandsverbesserung beurteilen zu können.

Während die Schlaganfall-Dokumentation des steiermärkischen Reformpoolprojekts nicht fortgeführt wurde, gab es in der Schlaganfall-Dokumentation des oberösterreichischen Reformpoolprojekts Outcome-Daten für den Krankenanstalten- und den Reha-Bereich.

(2) Im oberösterreichischen Evaluierungsbericht 2010 wurde auf Basis dieser Dokumentation für 279 Patienten die Entwicklung ihres Zustands von der Krankenhaus-Aufnahme bis zur Entlassung aus der Reha im Jahr 2009 dargestellt. Während bei der Aufnahme ins Krankenhaus 33 % der Patienten einen Barthel-Index²¹ von 75 bis 100 (dieser Wert steht für wenig bis nicht pflegebedürftige Patienten) aufwiesen, waren es bei Entlassung aus dem Krankenhaus bereits 62 % und nach der Rehabilitation 73 %. Stark pflegebedürftige Patienten mit Barthel-Index 0 bis 30 gab es bei Aufnahme in das Krankenhaus 29 %, bei Entlassung aus dem Krankenhaus 12 % und bei Entlassung aus der Rehabilitation 9 %.

Die Erhebungen des Zustands des Patienten nach drei Monaten (3-Monats-Follow-up) waren von den Krankenanstalten durchzuführen. Bei der Ermittlung der Kennzahl „echte Follow-up-Rate“ wurden die tatsächlich durchgeführten Follow-ups einbezogen, nicht aber jene Fälle, bei denen kein Follow-up möglich war, weil der Patient bzw. eine andere Auskunftsperson nicht erreicht wurden. Aus dem Schlaganfallregister der GÖG war ersichtlich, dass österreichweit die echte Follow-up-Rate im Jahr 2010 bei 32 % lag.

²¹ Der Barthel-Index ist eine Skala zur Bewertung von alltäglichen Fähigkeiten und reicht von null (komplette Pflegebedürftigkeit) bis 100 Punkte (Selbständigkeit).

**Versorgung von Schlaganfallpatienten
in Oberösterreich und der Steiermark**

(3) Die Landesnervenklinik Graz bewertete das Follow-up zwar als wichtig, den Aufwand für die Durchführung und Dokumentation des Follow-ups aber als hoch und führte im Jahr 2010 kaum Follow-ups durch.

In der Landesnervenklinik Linz wurde im Jahr 2010 bei jedem dritten Patienten ein Follow-up durchgeführt. Als häufigster Grund, weshalb kein Follow-up stattfand, wurde in der Landesnervenklinik Linz angegeben, dass der Patient oder eine andere Auskunftsperson nicht erreicht wurden.

- 15.2 Der RH hielt die Ergebnismessung insbesondere deshalb für bedeutsam, weil die Outcome-Daten der Patienten Anhaltspunkte für eine Struktur- und Prozessoptimierung liefern und so einen Beitrag zur weiteren Verbesserung der Schlaganfallversorgung leisten können.

Er empfahl den Landesnervenkliniken Linz und Graz, verstärkt Follow-ups durchzuführen, um die Nachhaltigkeit der Zustandsverbesserung der Patienten beurteilen zu können. Dabei sollte festgelegt werden, welche Schritte zu setzen sind, um Patienten im Rahmen von Follow-ups auch tatsächlich zu erreichen.

- 15.3 *Der Oberösterreichische Gesundheitsfonds teilte mit, dass im Zuge der Überarbeitung des eigenen Follow-up-Bogens die Fragestellungen an jene der GÖG angeglichen würden. Als Arbeitsentlastung der Neurologien mit Stroke Units sei die Befragung durch die Netzwerkhilfemitarbeiter der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse zu sehen, die ca. ein Drittel aller Gesamtfälle befrage.*

Die KAGes teilte mit, dass beim Aufbau des KAGes-eigenen Stroke-Registers die Datenmaske für das Follow-up bereits berücksichtigt sei. Im Herbst 2012 erfolge die Pilotierung am LKH-Univ.Klinikum Graz, an der Landesnervenklinik Graz und dem LKH Bruck an der Mur, danach ein Roll-out in allen LKHs.

Tageskliniken

- 16.1 Sowohl in Oberösterreich als auch in der Steiermark bestand die Absicht, die tagesklinische Leistungserbringung auch im Bereich der Schlaganfallversorgung zu forcieren.

(1) Die oberösterreichische Gesundheitsplattform beschloss im Juni 2010 die Durchführung eines Pilotprojekts zur neurologischen tagesklinischen Behandlung in der Landesnervenklinik Linz. Das von Jänner 2011 bis Dezember 2012 veranschlagte Pilotprojekt sollte zu einer Entlastung des stationären Bereichs durch Verkürzung und Ver-

Tageskliniken

meidung von vollstationären Aufenthalten führen. Im Projektantrag wurde davon ausgegangen, dass die Anzahl der stationären Aufenthalte (rd. 2.200 pro Jahr mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von rd. 9 Tagen) – und damit die Anzahl der Betten in der neurologischen Abteilung – um 10 % bis 15 % reduziert werden kann.

In der neurologischen Abteilung der Landesnervenklinik Linz bestanden sechs Betten in der Stroke Unit, vier Betten in der Intensivüberwachung und für die Akutbehandlung (Phase A) 58 Betten in den Normalstationen. Für die Frührehabilitation (Reha-B) gab es 16 Betten, die gemeinsam mit der neurochirurgischen Abteilung belegt wurden. Für die neurologische Tagesklinik waren vorerst acht tagesklinische Betten vorgesehen. Neben der Reduktion von vollstationären Betten wurde als ökonomischer Mehrwert die Vermeidung von Mehrfachkonsultationen genannt.

Der Nutzen für den Patienten wurde mit einer optimierten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Behandlung bei komplexen neurologischen Erkrankungsbildern, einem interdisziplinären Diagnose- und Therapiekonzept sowie dem Erhalt der Selbständigkeit des Patienten angegeben.

(2) Die Landesnervenklinik Graz erstellte im April 2011 ein Konzept für eine Tagesklinik an der neurologischen Abteilung der Landesnervenklinik Graz. Laut diesem Konzept bestand das Problem insbesondere in der langen, durch die Auslastungssituation bedingten Wartezeit auf einen Rehabilitationsplatz der Stufe C; dies betraf sowohl die C-Betten an der Landesnervenklinik Graz selbst als auch die Kapazitäten in den stationären Reha-Einrichtungen.

In der neurologischen Abteilung der Landesnervenklinik Graz bestanden fünf Betten in der Stroke Unit, vier Betten in der Intensivüberwachung und für die Akut**behandlung (Phase A)** 66 Betten in den Normalstationen, für die Frührehabilitation (Phase B) zwölf Betten und – im Unterschied zur Landesnervenklinik Linz – für die weiterführende Rehabilitation (Phase C) 44 **Betten**. Im Bereich der Frührehabilitation (Phase B) wurden Patienten oft monatelang betreut, obwohl bei Bestehen von Rehabilitationspotenzial aus medizinischer Sicht die Behandlung im Rahmen der weiterführenden Rehabilitation (Phase C) geboten war. Deren Kapazitäten waren allerdings meist ausgelastet.

Die Landesnervenklinik Graz stellte im Rahmen einer Stichtagserhebung fest, dass das Behandlungsergebnis bei rund einem Sechstel der Phase C-Patienten durch anschließende tagesklinische Behandlung im