

**Studienvoranmeldung sowie Studieneingangs- und Orientierungsphase**

tierierten Steuerung in Zusammenarbeit mit den Universitäten Kriterien zur Messung der Auswirkungen der StEOP ehestens festzulegen, um im Hinblick auf die im UG vorgesehene Evaluierung bereits jetzt und laufend jene Datenbasis zu generieren, die als Grundlage für die spätere Evaluierung nötig ist. Dazu wäre auch sicherzustellen, dass die von der StEOP betroffenen Universitäten statistische Auswertungen zu bestimmten vergangenen Vergleichszeitpunkten erstellen können.

27.3 *Laut Stellungnahme der Universität Innsbruck zeige sich bei einem Vergleich der Erfolgsquote und der Größe der mittleren StEOP-ECTS-Anrechnungspunkte an den betrachteten Universitäten zum ausgewählten Stichtag, dass für eine Erfolgsquote von mehr als 50 % die StEOP-Größe im Bereich von fünf bis zehn ECTS-Anrechnungspunkten liegen müsse. Eine Größe von 10 ECTS-Anrechnungspunkten (knapp 6 % eines Bachelorstudiums) schien ihr ein guter Kompromiss zu sein.*

*Laut Stellungnahme der Universität Wien verzerre die Einbeziehung von Studierenden – die formal zwar zugelassen waren, aber zu keiner einzigen Prüfung antraten – die Berechnung der Erfolgsquote. Das Recht zur Zulassung zu mehreren Studien sei gesetzlich nicht beschränkt und es gebe keine sanktionierbare Pflicht zur Abmeldung von nicht betriebenen Studien. Auch gebe es keine gesetzliche Verpflichtung für die Studierenden, die StEOP in einem bestimmten Zeitraum abzulegen. Würden daher bei der Berechnung der Erfolgsquote jene „nicht aktivierte Studien“ (an der Universität Wien rd. 37 % der belegten Studien) ausgeklammert werden, ergebe sich für die Universität Wien eine Erfolgsquote von rd. 55 %.*

*Weiters bliebe laut Universität Wien bei einer gesamthaften statistischen Darstellung die Heterogenität der Studierenden hinsichtlich ihres geplanten Zeitaufwands für das Studium (z.B. Teilzeitstudierende, Berufs- und Betreuungspflichten) unberücksichtigt.*

*Laut Wirtschaftsuniversität Wien schien ihr eine empirische Darstellung der StEOP-Daten aufgrund des noch kurzen Betrachtungszeitraums für wenig aussagekräftig.*

**Finanzielle Auswirkungen der StEOP**

28.1 (1) Die Umsetzung der StEOP führte an den beiden überprüften Universitäten zu einem erhöhten Arbeits- bzw. Verwaltungsaufwand. Die Universität Graz stellte – zur Unterstützung der Studienabteilung – eine zusätzliche Mitarbeiterin<sup>38</sup> an; die Universität Innsbruck fand mit dem bestehenden Personal das Auslangen.

<sup>38</sup> für den Zeitraum vom 20. Juni 2011 bis 30. September 2011

## Statistiken zur StEOP

Neben diesen Personalaufwendungen in Höhe von rd. 8.000 EUR fielen an der Universität Graz zusätzliche sonstige Aufwendungen von rd. 3.000 EUR für die Anpassungen der IT-Applikation „UNIGRAZonline“ an; an der Universität Innsbruck nahm die hauseigene IT-Abteilung die programmtechnischen Änderungen für die StEOP vor.

(2) Höhere zusätzliche Aufwendungen entstanden an den beiden überprüften Universitäten im Bereich der Lehre; die Umsetzung der StEOP erforderte eine Anpassung des Lehrangebots entsprechend den geänderten Curricula. Die beiden überprüften Universitäten zogen bis auf Einzelfälle bestehende Lehrveranstaltungen für die StEOP heran; an der Universität Graz wurde der Lehrveranstaltungstyp „Orientierungslehrveranstaltung“ zusätzlich angeboten und an der Universität Innsbruck waren – insbesondere für das Sommersemester 2012 – zusätzliche Lehrveranstaltungen anzubieten (siehe TZ 25).

Für das Studienjahr 2011/2012 betrugen die Aufwendungen des zusätzlichen Lehrangebots an der Universität Graz rd. 21.000 EUR, an der Universität Innsbruck rd. 90.000 EUR.

(3) Die anderen neun Universitäten setzten die StEOP größtenteils ohne zusätzlichem administrativen Personal um; zusätzliche Aufwendungen entstanden ebenso – wie an den beiden überprüften Universitäten – für die Bereitstellung von StEOP-Lehrveranstaltungen.

(4) Die nachfolgende Tabelle zeigt die Aufwendungen der beiden überprüften Universitäten im Studienjahr 2011/2012 für die StEOP:

**Tabelle 6: Finanzielle Aufwendungen der beiden überprüften Universitäten im Studienjahr 2011/2012 für die StEOP**

Aufwendungen	Universität Graz	Universität Innsbruck	BMWF
	in EUR		
<b>Studieneingangs- und Orientierungsphase</b>			
Personal	8.089,46	–	–
Lehre	21.355,79	90.269,28	–
Sonstiges (IT)	2.880,00	–	–
<b>StEOP Gesamt</b>	<b>32.325,25</b>	<b>90.269,28</b>	<b>–</b>

Quellen: Universität Graz, Universität Innsbruck, BMWF

## Studienvoranmeldung sowie Studieneingangs- und Orientierungsphase

Die Aufwendungen in der Tabelle stellen nur die zusätzlichen Aufwendungen der beiden überprüften Universitäten dar; gesonderte Zeitaufzeichnungen über die insgesamt geleisteten Tätigkeiten zur Umsetzung der StEOP lagen nicht vor.

28.2 Der RH stellte fest, dass die beiden überprüften Universitäten die StEOP mit geringen zusätzlichen finanziellen Mitteln umsetzen konnten. Er wies jedoch darauf hin, dass einerseits aufgrund fehlender Zeitaufzeichnungen der erhöhte Arbeits- bzw. Verwaltungsaufwand bei der Umsetzung der StEOP nicht monetär dargestellt werden konnte und andererseits durch die Vorgaben für die StEOP den beiden überprüften Universitäten in der Lehre wiederkehrende und somit laufende Aufwendungen (Bereitstellung von zusätzlichen Lehrveranstaltungen insbesondere im Sommersemester) entstanden sind.

Er empfahl den überprüften Universitäten im Hinblick auf eine monetäre Bewertung und kostenrechnerische Darstellung dieser zusätzlichen Aufwendungen, besonders im Hinblick auf die durchzuführende Evaluierung der StEOP, Maßnahmen zur Feststellung des Ressourceneinsatzes zu ergreifen.

28.3 *Die Universität Graz teilte in ihrer Stellungnahme mit, dass aufgrund der kurzfristigen Umsetzungsziele hinsichtlich StEOP und Studienvoranmeldung sowie der in diesem Zeitraum stattgefundenen Novellierung des UG eine detaillierte Feststellung des Ressourceneinsatzes nicht möglich gewesen sei. Sie nehme diese Empfehlung aber für zukünftige gleich gelagerte Fälle auf.*

Zusammenfassung/  
Checkliste

29 Für die vorgesehene Evaluierung der StEOP wären aus Sicht des RH zusammenfassend folgende Aspekte miteinzubeziehen, um die Qualität der StEOP sicherzustellen:

- Workload (ECTS-Anrechnungspunkte) der StEOP in den unterschiedlichen Studien;
- inhaltliche Ausgestaltung der StEOP (insbesondere Arten und Inhalte der Lehrveranstaltungen);
- StEOP-Prüfungen (insbesondere Anzahl, Art (bspw. prüfungsimmanente Lehrveranstaltungen) und Termingestaltung);
- Monitoring der StEOP (insbesondere durch die elektronische Studienverwaltung);



**Zusammenfassung/  
Checkliste**

- Ergreifen von Maßnahmen zur Feststellung des Ressourceneinsatzes, im Hinblick auf eine monetäre Bewertung und kostenrechnerische Darstellung von zusätzlichen administrativen Aufwendungen;
- ehestmögliche Festlegung der Kriterien zur Messung der Auswirkungen der StEOP, um laufend jene Datenbasis zu generieren, die als Grundlage für die spätere Evaluierung nötig ist;
- Sicherstellen, dass statistische Auswertungen zu einem bestimmten vergangenen Vergleichszeitpunkt erstellt werden können.

**Studienanmeldung sowie Studieneingangs- und Orientierungsphase**

**Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen**

30 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

BMWF

- (1) In Zukunft wären gesetzliche Neuregelungen so rechtzeitig einzuleiten, dass den begutachtenden Stellen eine angemessene, wenn möglich sechswöchige, Frist zur Begutachtung eingeräumt werden kann und zur Umsetzung der Regelung ausreichend Zeit besteht. (TZ 3)
- (2) Änderungen an Begutachtungsentwürfen und deren Motive wären nachvollziehbar zu dokumentieren und aufzubewahren. (TZ 3)
- (3) Das BMWF sollte in Fällen bekannt gewordener Verletzungen der Einhaltung der Gesetze und Verordnungen einschließlich der Satzungen der Universitäten seine Rechtsaufsicht wahrnehmen. (TZ 7)
- (4) Es wäre auf eine entsprechende gesetzliche Klarstellung im § 66 UG hinzuwirken, ob jene Zugangsregelungen, welche die Rektorate der Universitäten oder die Bundesregierung auf der Grundlage des UG, aber durch Verordnungen trafen, als besondere gesetzliche (Zulassungs-)Regelungen anzusehen waren, die den Entfall einer StEOP begründen konnten. (TZ 17)
- (5) Auf eine weitere gesetzliche Regelung wäre mit dem Ziel hinzuwirken, dass die Evaluierung der StEOP durchgeführt wird, bevor die sie betreffenden Regelungen auslaufen oder die StEOP-Geltungsdauer entsprechend verlängert wird, so dass eine Fristenkongruenz zwischen Evaluierung und StEOP-Geltungsdauer hergestellt wird. (TZ 19)
- (6) Im Rahmen der Rechtsaufsicht wäre darauf zu achten, dass alle betroffenen Universitäten die StEOP dem UG entsprechend vollständig umsetzen. (TZ 20)
- (7) Die Frage des „idealtypischen“ Ausmaßes einer StEOP in den unterschiedlichen Studien wäre im Hinblick auf die Zielsetzung der StEOP bei der gesetzlich vorgesehenen Evaluierung besonders zu beachten und darauf basiernd eine entsprechende gesetzliche Präzisierung in die Wege zu leiten. (TZ 22)
- (8) Im Rahmen der Evaluierung der StEOP wären im Besonderen auch die jeweiligen inhaltlichen Ausgestaltungen der StEOP zu berücksichtigen. Für den Fall der Fortführung der StEOP wären entweder die gesetzlichen Bestimmungen entsprechend den Erkennt-

**Schlussbemerkungen/  
Schlussempfehlungen**

nissen der Evaluierung zu konkretisieren oder zumindest diesbezügliche Empfehlungen an die Universitäten abzugeben. (TZ 23)

(9) Da unklar war, wie die gesetzliche Forderung nach zwei Prüfungen, für die in jedem Semester zwei Prüfungstermine anzusetzen waren, bei StEOP-Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter umgesetzt werden soll, wäre eine entsprechende Klarstellung erforderlich. (TZ 24)

(10) Es wäre klarzustellen, dass Prüfungstermine für StEOP-Lehrveranstaltungen auch während der lehrveranstaltungsfreien Zeit zulässig sind, um den Vorgaben des UG nach zwei Prüfungsterminen pro Semester zu entsprechen. (TZ 24)

(11) In der Evaluierung der StEOP sollten auch die Zweckmäßigkeit von eingeschränkten Wiederholungsmöglichkeiten, die Prüfungsarten sowie die Festlegung der Prüfungstermine berücksichtigt werden. (TZ 24)

(12) Es wäre klarzustellen, ob in begründeten Ausnahmefällen StEOP-Lehrveranstaltungen im Sommersemester durch Alternativen ersetzt werden können, wenn ihre Absolvierung trotzdem sichergestellt ist. Gegebenenfalls wären diese alternativen Durchführungsformen bspw. ihrer Zielerreichung in die Evaluierung der StEOP miteinzubeziehen. (TZ 25)

(13) Im Einvernehmen mit den Universitäten wäre auch das Monitoring der StEOP (insbesondere durch die elektronischen Studienverwaltungssysteme) in die Evaluierung miteinzubeziehen. (TZ 26)

BMWF und  
Universität Graz

(14) Das BMWF sollte klarstellen, ob die Einführung einer StEOP auch in Studien mit Eignungsprüfungen zulässig ist. In der Folge dieser Klarstellung sollte die Universität Graz die Curricula der beiden Sportstudien erforderlichenfalls adaptieren. (TZ 20)

BMWF und  
Universitäten

(15) Bei Informationskampagnen wäre vom BMWF gemeinsam mit den Universitäten eine Wirkungsanalyse der einzelnen Informationsmaßnahmen (bspw. durch Abfrage der durch die Studienanfänger in Anspruch genommenen Informationsquellen im Zuge einer elektronischen Vorerfassung) vorzusehen. (TZ 11)

Studienvoranmeldung sowie Studieneingangs-  
und Orientierungsphase

(16) Zur Bereinigung der Situation betreffend die Absolvierung (neben StEOP-bezogener) weiterer Lehrveranstaltungen empfahl der RH alternativ folgende Maßnahmen:

1. Änderung der Vorgaben und Curricula an den Universitäten dahingehend, dass zunächst alle Prüfungen der StEOP absolviert werden müssen, bevor Prüfungen aus Nicht-StEOP-Lehrveranstaltungen abgelegt werden dürfen;
2. Änderung des UG dahingehend, dass es in einem klar definierten maximalen Ausmaß die Ablegung von Prüfungen aus Nicht-StEOP-Lehrveranstaltungen vor Absolvierung der StEOP zulässt;
3. Wahrnehmung der aufsichtsbehördlichen Funktion durch das BMWF. (TZ 18)

(17) Im Sinne einer wirkungsorientierten Steuerung wären in Zusammenarbeit mit den Universitäten Kriterien zur Messung der Auswirkungen der StEOP ehestens festzulegen, um im Hinblick auf die im UG vorgesehene Evaluierung bereits jetzt und laufend jene Datenbasis zu generieren, die als Grundlage für die spätere Evaluierung nötig ist. Dazu wäre auch sicherzustellen, dass die von der StEOP betroffenen Universitäten statistische Auswertungen zu bestimmten vergangenen Vergleichszeitpunkten erstellen können. (TZ 27)

Universitäten Graz  
und Innsbruck

(18) Im Hinblick auf eine monetäre Bewertung und kostenrechnerische Darstellung von administrativen Tätigkeiten wären in ähnlich gelagerten Fällen (bspw. die Umgestaltung der StEOP) Maßnahmen zur Feststellung des Ressourceneinsatzes zu ergreifen. (TZ 13, 28)

(19) Es wären Maßnahmen zu setzen und klare Verantwortlichkeiten zu definieren, um die Einräumung und Überprüfung der gesetzlich vorgesehenen zwei Prüfungstermine pro Semester – im Sinne der Klarstellung durch das BMWF (siehe Schlussempfehlung (10)) – zu gewährleisten. (TZ 24)

(20) Es wären in Entsprechung der Umsetzung der Schlussempfehlung (12) an das BMWF universitätsweite Vorgaben für Alternativlösungen zu StEOP-Lehrveranstaltungen im Sommersemester zu definieren. (TZ 25)

**Schlussbemerkungen/  
Schlussempfehlungen**

(21) Es wäre dafür zu sorgen, dass alle Prüfungstermine flächendeckend und vor Prüfungsdurchführung in die elektronische Studienverwaltung eingetragen werden, um die automatische Überprüfung der Anmeldungszulässigkeit durch das Monitoringsystem zu gewährleisten. Ferner wären Vorgaben für eine händische Abänderung in der elektronischen Studienverwaltung zu definieren und Kontrollsleifen vorzusehen. (TZ 26)

Universität Innsbruck

(22) Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Einheitlichkeit wären die Lehrveranstaltungstypen in der Satzung klar zu definieren. Weiters wäre festzulegen, ob diese mit einem einzigen Prüfungsakt enden oder Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter sind. (TZ 24)

(23) Unter Berücksichtigung von Erfahrungen betreffend Schwachstellen wäre die Notwendigkeit der großen Anzahl von Berechtigungen zum händischen Ändern der elektronischen Systemvorgaben zu prüfen. (TZ 26)



# **Bericht des Rechnungshofes**

**Außendienstpräsenz der Wiener Polizei;  
Follow-up-Überprüfung**

...5





# Inhalt

## Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	308
Abkürzungsverzeichnis	309

**BMI**

## Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Inneres

### Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

KURZFASSUNG	311
Prüfungsablauf und -gegenstand	317
Außendienstpräsenz	318
Polizeiinspektionen	322
Führungsspanne in Polizeiinspektionen	326
Kriminaldienst	328
Bearbeitung von Einbruchsdiebstählen	330
Belastung der Polizeiinspektionen	331
Großer Sicherheits- und Ordnungsdienst	332
Parteienverkehr in der Nacht	333
Dienstbetrieb	335
Entlastung der Polizeiinspektionen	336
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	338

# Tabellen

R  
H

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Stichprobenkontrollen der LPD Wien zur Außendienstpräsenz	320
Tabelle 2: Kosten für die Polizeiinspektion Lainzerstraße	326



# Abkürzungen

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
BGBl.	Bundesgesetzblatt
BHG	Bundesaushaltsgesetz
BMI	Bundesministerium für Inneres
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
EUR	Euro
i.d.(g.)F.	in der (geltenden) Fassung
inkl.	inklusive
LPD	Landespolizeidirektion(en)
Mio.	Million(en)
Nr.	Nummer
PI	Polizeiinspektion(en)
rd.	rund
RH	Rechnungshof
TZ	Textzahl(en)
USt	Umsatzsteuer
vgl.	vergleiche
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel



## Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Inneres

### Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

Das BMI und die Landespolizeidirektion Wien kamen den Empfehlungen des RH, die er zum Thema Außendienstpräsenz der Wiener Polizei im Jahr 2010 (Reihe Bund 2010/11) veröffentlicht hatte, nur in Teilbereichen nach.

Weiterhin offen war eine Neustrukturierung der Dienststellen der Wiener Polizei: In den 95 Polizeiinspektionen waren rd. 23 % der Planstellen für die Dienstführung vorgesehen. Bei gleichbleibendem systemisierten Personalstand wären durch die Schaffung von Polizeiinspektions-Clustern mit je 100 Planstellen rd. 265 Exekutivbedienstete nicht mehr für die Dienstführung erforderlich, sondern für den Einsatz im Außendienst verfügbar. Die überprüften Stellen konnten den Außendienstanteil weiterhin weder messen noch diesbezügliche Zielvorgaben überprüfen.

Durch die Einführung von Polizeiinspektions-Ermittlern in Polizeiinspektionen und Tatort-Opfer-Teams setzte die Landespolizeidirektion Wien Elemente einer notwendigen Spezialisierung bei der Bearbeitung von gerichtlich strafbaren Handlungen.

#### KURZFASSUNG

#### Prüfungsziel

Ziel der Follow-up-Überprüfung zum Thema Außendienstpräsenz der Wiener Polizei war es, die Umsetzung der Empfehlungen zu beurteilen, die der RH bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben hatte. (TZ 1)

#### Außendienstpräsenz

Die Empfehlung des RH, den Anteil der Außendienstpräsenz der Exekutivbediensteten der Wiener Polizei an ihrer Gesamtdienstzeit systematisch zu erheben, für alle Exekutivbediensteten eine konkrete Zielvorgabe festzulegen und deren Zielerreichung kontinuierlich zu prüfen, wurde teilweise umgesetzt, indem das BMI und die

## Kurzfassung

Landespolizeidirektion Wien (LPD Wien) konkrete Zielvorgaben für den Außendienstanteil im Exekutivdienst festlegten: Diese fanden sich in den Exekutivdienstrichtlinien, der Regionalstrategie für die Streifentätigkeit im Allgemeinen und im Ressourcen-, Ziel- und Leistungsplan für die Fußstreifentätigkeit im Besonderen. Einheitliche Zielvorgaben gab es nicht; so lag der von der LPD Wien in der Regionalstrategie definierte Außendienstanteil von rd. 57 % deutlich unter dem dafür in den Exekutivdienstrichtlinien definierten Mindestanteil von rd. 67 %. (TZ 2)

Ein Instrument zur systematischen Erhebung und damit kontinuierlichen Überprüfung des Außendienstanteils gab es nicht. Die mit März 2012 zur strukturierten Dokumentation des Dienstes der Sicherheitsexekutive eingeführte Applikation „Elektronische Dienstdokumentation“ war zur Auswertung der tatsächlich erbrachten Außendienstpräsenz nicht geeignet, weil Außendienstzeiten auch in anderen Leistungsarten aufgingen, die in der Elektronischen Dienstdokumentation nicht als Außendienst aufschienen. (TZ 2)

## Zusammenlegung von Polizeiinspektionen

Die Empfehlungen des RH zur Zusammenführung der Polizeiinspektionen zu je einer Zentralinspektion pro Wiener Gemeindebezirk und zur Erstellung eines diesbezüglichen Konzepts wurden nicht umgesetzt. Es bestanden im Zuständigkeitsbereich der LPD Wien weiterhin 95 Polizeiinspektionen und es gab kein Konzept zur Zusammenlegung von Polizeiinspektionen zu Zentralinspektionen. (TZ 3)

## Sanierungs- und Erweiterungsbedarf

Eine dienststellenbezogene und an der empfohlenen Neustrukturierung (Zentralinspektionen) ausgerichtete Gesamtübersicht über Umfang und Kosten der erforderlichen Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen gab es nicht, obwohl nur 40 % der Polizeiinspektionen barrierefrei waren. Das BMI und die LPD Wien hatten damit die diesbezügliche Empfehlung des RH nicht umgesetzt. (TZ 4)



Kurzfassung



## Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

### Polizeiinspektion Lainzerstraße

Die Empfehlung des RH, die Polizeiinspektion Lainzerstraße aufzulassen und den Mietvertrag zu kündigen, setzten das BMI und die LPD Wien nicht um. Am Standort Lainzerstraße war weiterhin eine Polizeiinspektion untergebracht, dies unter Nutzung von nur 31 % der verfügbaren Bürofläche und jährlichen Standortkosten von mehr als 165.000 EUR. (TZ 5)

### Führungsspanne in Polizeiinspektionen

Indem weiterhin rd. 23 % der Exekutivbediensteten in den Polizeiinspektionen für die Dienstführung vorgesehen waren, hatten das BMI und die LPD Wien die Empfehlung des RH zur Reduktion des Anteils an dienstführenden Exekutivbediensteten und zur Erhöhung der Führungsspanne nicht umgesetzt. Damit wurden Potenziale für die Erhöhung der Außendienstpräsenz nicht genutzt. (TZ 6)

Bei gleichbleibendem systemisiertem Personalstand wären durch die Schaffung von Polizeiinspektions-Clustern mit einer Größe von rd. 100 Planstellen rd. 265 E2a-Exekutivbedienstete nicht mehr für die Dienstführung erforderlich und die Außendienstpräsenz ließe sich dadurch entsprechend verstärken. (TZ 6)

### Kriminaldienst

Die Empfehlung des RH, in einem Deliktskatalog die grundsätzliche Zuständigkeit des Landeskriminalamts zur Bearbeitung von Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen verbindlich festzulegen und bei Unklarheiten über die Zuständigkeit die Entscheidung der Sicherheitsbehörde zu übertragen, wurde teilweise umgesetzt. Mit dem „Büro für Zentrale Koordination“ war nunmehr eine Stelle bei der LPD Wien installiert, die u.a. bei Kompetenzkonflikten zur Bearbeitung gerichtlich strafbarer Handlungen entschied. (TZ 7)

Die grundsätzliche Zuständigkeit des Landeskriminalamts zur Bearbeitung von Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen war nicht festgelegt worden. Die LPD Wien führte jedoch in den Polizeiinspektionen sogenannte PI-Ermittler ein, die für die Aktenbearbeitung und Ermittlungstätigkeit bei gerichtlich strafbaren Handlungen zuständig waren. Mit Dezember 2012 waren in den Wiener Polizeiinspektionen 339 PI-Ermittler im Einsatz. Eine der jeweiligen Spe-

## Kurzfassung

zialisierung angepasste Aufgabentrennung bzw. -wahrnehmung bot Potenzial für eine effiziente Verbrechensbekämpfung. (TZ 7)

Auch die im April 2012 geschaffenen Tatort-Opfer-Teams (TOP-Teams), zuständig für die gesamte, bisher von den Exekutivbediensteten der Polizeiinspektionen wahrgenommene Tatortarbeit, brachten eine Spezialisierung. (TZ 7, 8)

### Bearbeitung von Einbruchsdiebstählen

Die Empfehlung des RH, die Bearbeitung von Einbruchsdiebstählen bei den spezialisierten Exekutivbediensteten des Landeskriminalamts zu konzentrieren, um dadurch die Streifentätigkeit zu erhöhen und der Entwicklung der Einbruchskriminalität entgegenzuwirken, setzten das BMI und die LPD Wien teilweise um. Die LPD Wien setzte durch die Einrichtung von PI-Ermittlern auf den Polizeiinspektionen und von TOP-Teams Maßnahmen mit ähnlicher Wirkung, die u.a. zu einer Spezialisierung bei der Bearbeitung von Einbruchsdiebstählen auf den Polizeiinspektionen führten. (TZ 8)

### Belastung der Polizeiinspektionen

Die LPD Wien setzte die Empfehlung des RH, durch Personalverschiebungen zwischen den Stadtpolizeikommanden flexibel auf Belastungsunterschiede der Exekutivbediensteten im Stadtgebiet zu reagieren, teilweise um. So war das Personal im am höchsten belasteten Stadtpolizeikommando Favoriten um sieben Exekutivbedienstete erhöht worden. Es gab allerdings weiterhin Diskrepanzen zwischen der Belastung durch die Aufgabenwahrnehmung und der Personalausstattung. So war bspw. das Stadtpolizeikommando Donaustadt in den Jahren 2010 bis 2012 unter den fünf am höchsten belasteten Stadtpolizeikommanden, hatte aber einen um sieben Exekutivbedienstete reduzierten Ist-Stand. Hingegen war das Stadtpolizeikommando Josefstadt unter den zwei am wenigsten belasteten Stadtpolizeikommanden, hatte aber mit zusätzlich 13 Exekutivbediensteten beim Ist-Stand den dritthöchsten Zuwachs. (TZ 9)



Kurzfassung



## Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

### Großer Sicherheits- und Ordnungsdienst

Durch die Einführung einer Flexibilisierung für die Dienstplanung im Gruppendifenst – Verschiebung eines 12-stündigen Dienstes pro Kalendermonat – wurde die Empfehlung des RH, im Rahmen einer flexiblen Dienstplanung darauf zu achten, dass das auf den Polizeiinspektionen verfügbare Personal durch den Einsatz bei Großveranstaltungen im Rahmen des Großen Sicherheits- und Ordnungsdienstes nicht zusätzlich vermindert wird, teilweise umgesetzt; Potenzial für weitere Flexibilisierungen war gegeben. (TZ 10, 12)

Eine Maßnahme mit ähnlicher Wirkung stellte die mit 1. November 2012 neu geschaffene Bereitschaftseinheit dar. Zu den durch die Streifentätigkeit der Bereitschaftseinheit beabsichtigten Zielen zählte u.a. auch die Entlastung der Polizeiinspektionen von Streifendienstaktionen. (TZ 10)

### Parteienverkehr in der Nacht

Die LPD Wien hatte die Empfehlung des RH, während der Nachtstunden nicht alle Polizeiinspektionen offenzuhalten, sondern den Parteienverkehr in der Nacht konzentriert in den 14 am Standort der Stadtpolizeikommanden eingerichteten Polizeiinspektionen abzuwickeln, nicht umgesetzt. Zu begrüßen war allerdings die laut Angaben der LPD Wien für 2013 geplante Konzentration von Polizeiinspektionen für den Parteienverkehr während der Nachtstunden, um dadurch die Außendienstpräsenz zu erhöhen. (TZ 11)

### Dienstzeitsysteme

Mit der bei Bedarf zwingend einzuplanenden Verschiebung eines 12-stündigen Dienstes je Kalendermonat setzte das BMI die Empfehlung des RH, weitere Flexibilisierungselemente der Dienstzeit für die Exekutivbediensteten im Gruppendifenstsyste einzu führen, teilweise um. Allerdings war dies nur ein erstes Instrument für die Polizeiinspektionskommandanten, um die Dienstplanung an spezifische örtliche und zeitliche Anforderungen anzupassen; Potenzial zur weiteren Flexibilisierung war vorhanden. (TZ 12)

## Kurzfassung

### Diensteinteilung und -auswertung

In Umsetzung der Empfehlung des RH war mit der Elektronischen Dienstdokumentation die Erfassung der von Exekutivbediensteten für einzelne Tätigkeiten aufgewendeten Zeit seit März 2012 verpflichtend vorgesehen. (TZ 13)

### Übernahme von Post- und Telekombediensteten

Indem die LPD Wien die Anzahl der in ihrem Zuständigkeitsbereich eingesetzten ehemaligen Post- und Telekombediensteten seit dem Vorbericht mehr als verdreifachte (von 26 auf 85), setzte sie die Empfehlung des RH, auf den Polizeiinspektionen verstärkt Verwaltungsbedienstete – zur Entlastung der Exekutivbediensteten von administrativen Aufgaben und damit zur Erhöhung der Außen Dienstpräsenz – einzusetzen, um. (TZ 14)

### Soforterledigungsformular

Nicht umgesetzt wurde die Empfehlung des RH, bei Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen ohne Ermittlungsansatz die bezügliche Aufnahme, Protokollierung und weitere Bearbeitung – in Form des Soforterledigungsformulars – von Verwaltungsbediensteten auf den Polizeiinspektionen durchführen zu lassen. Exekutivbedienstete hatten auch bei Nichtvorliegen eines Ermittlungsansatzes die Amtshandlung weiterzuführen und den Anzeiger beim Ausfüllen des Soforterledigungsformulars zu unterstützen. (TZ 15)



## Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

### Kenndaten zur Außendienstpräsenz der Wiener Polizei

Rechtsgrundlagen		Art. 10 Abs. 1 Z 14 Bundes-Verfassungsgesetz Sicherheitspolizeigesetz (SPG), BGBl. Nr. 566/1991 i.d.F. des Sicherheitsbehörden-Neustrukturierungs-Gesetzes (SNG), BGBl. I Nr. 50/2012 Beamten-Dienstrechtsgesetz, BGBl. Nr. 333/1979 i.d.g.F.				
		2008	2009	2010	2011	2012
<b>Polizeiinspektionen</b>		98	96	96 <sup>1</sup>	95	95
Kosten <sup>2</sup> in Mio. EUR		5,36	5,55	5,25	5,47	5,46 <sup>3</sup>
<b>Personalstand<sup>4</sup></b>		Anzahl				
Soll-Stand		3.937	3.981	4.027	4.039	4.039
Ist-Stand		3.200	3.242	3.321	3.289	3.353
<b>Überstunden</b>						
Stadtpolizeikommanden und Polizeiinspektionen		1.187.994	1.077.360	1.082.398	1.101.934	827.428 <sup>5</sup>

<sup>1</sup> bis zur Zusammenlegung der beiden Polizeiinspektionen Isbarygasse und Waidhausenstraße zur Polizeiinspektion Linzerstraße in der 2. Jahreshälfte (siehe TZ 3)

<sup>2</sup> Miete, Betriebskosten, Gas, Strom, Fernwärme, Reinigung (inkl. USt)

<sup>3</sup> ohne Strom/Gas/Fernwärme

<sup>4</sup> Stichtag jeweils 1. Jänner

<sup>5</sup> Jänner bis September 2012

Quellen: BMI; LPD Wien; RH

### Prüfungsablauf und -gegenstand

1 (1) Der RH überprüfte von Oktober bis November 2012 die Umsetzung von Empfehlungen, die er bei einer früheren Gebarungsüberprüfung zur Außendienstpräsenz der Wiener Polizei abgegeben hatte. Der in der Reihe Bund 2010/11 veröffentlichte Bericht „Außendienstpräsenz der Wiener Polizei“ wird in der Folge als Vorbericht bezeichnet.

Weiters hatte der RH zur Verstärkung der Wirkung seiner Empfehlungen deren Umsetzungsstand bei den überprüften Stellen nachgefragt. Das Ergebnis dieses Nachfrageverfahrens veröffentlichte er in seinem Bericht Reihe Bund 2011/13.

(2) Im Zeitraum zwischen dem Vorbericht und der gegenständlichen Follow-up-Überprüfung traten das Bundesverfassungsgesetz Sicherheitsbehörden-Neustrukturierung 2012, BGBl. I Nr. 49/2012, und das Sicherheitsbehörden-Neustrukturierungs-Gesetz (SNG), BGBl. I Nr. 50/2012, in Kraft. Auf diesen gesetzlichen Grundlagen wurden mit Wirksamkeit 1. September 2012 die bisherigen neun Sicherheitsdirektionen, 14 Bundespolizeidirektionen und neun Landespolizeikommanden zu neun Landespolizeidirektionen (je eine pro Bundesland)

## Prüfungsablauf und –gegenstand

zusammengeführt; auch die Sicherheitsdirektion Wien, die Bundespolizeidirektion Wien und das Landespolizeikommando Wien verschmolzen zu einer neuen Behörde: der Landespolizeidirektion Wien.

(3) Zu dem im April 2013 übermittelten Prüfungsergebnis nahm das BMI gemeinsam für die LPD Wien im Juni 2013 Stellung. Der RH übermittelte seine Gegenäußerung im August 2013.

(4) Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verwendet der RH im Folgenden auch für vor der Neustrukturierung liegende Sachverhalte einheitlich die Behördenbezeichnung Landespolizeidirektion Wien (LPD Wien).

**Außendienstpräsenz**

2.1 (1) Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 10) empfohlen, den Anteil der Außendienstpräsenz der Exekutivbediensteten der Wiener Polizei an ihrer Gesamtdienstzeit systematisch zu erheben, für alle Exekutivbediensteten eine konkrete Zielvorgabe festzulegen und deren Zielerreichung kontinuierlich zu prüfen. Nach den Feststellungen des Vorberichts hatte die LPD Wien den Außendienstanteil nicht systematisch, sondern anhand von Stichprobekontrollen erhoben und in den sogenannten LPK-Kontrollberichten ausgewertet; danach lag der gewogene Durchschnitt der Außendienstpräsenz aller Exekutivbediensteten zwischen 40 % (im Jahr 2007) und 43 % (im Jahr 2009).

(2) Im Nachfrageverfahren hatte das BMI mitgeteilt, seit der flächendeckenden Umsetzung der Elektronischen Dienstdokumentation mit 1. April 2011 könne der Anteil der Außendienstpräsenz ausgewertet werden. Die Empfehlung des RH sei somit umgesetzt.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die LPD Wien im März 2012 nach einem bundesweiten Probebetrieb die Applikation „Elektronische Dienstdokumentation“ zur strukturierten Dokumentation des Dienstes der Sicherheitsexekutive eingeführt hatte. Die Elektronische Dienstdokumentation besteht aus der Diensteinteilung (geplante Aufträge) und dem Dienstvollzug (z.B. Dokumentation der tatsächlich erbrachten Leistungen). Die beim Dienstvollzug erbrachten Outputs (Anzeige, Organstrafverfügung, Alarmfahndung etc.) müssen der jeweiligen Leistung zugewiesen und bei dieser verbucht werden. Aufträge, Leistungen und Outputs sind vordefiniert; eine davon abweichende Beschreibung ist nicht möglich.



Als Streifendienste waren in der Elektronischen Dienstdokumentation im Wesentlichen folgende vier Leistungsarten vorgesehen: Sicherheits- bzw. Sektorstreife, Kriminalstreife, Fußstreife und Diensthundestreife. Die übrigen Leistungsarten erfasste die Elektronische Dienstdokumentation nicht als Außendienst, auch wenn die konkrete Tätigkeit im Rahmen des Außendienstes erbracht wurde (z.B. Fahndung, Erste Allgemeine Hilfeleistung, Gefahrenforschung, kriminalpolizeiliche Fallbearbeitung am Tatort). In der Elektronischen Dienstdokumentation gingen somit Außendienstzeiten ungemessen in anderen Leistungsarten auf. Demzufolge war eine Auswertung der Elektronischen Dienstdokumentation nach dem Aspekt der gesamten tatsächlich erbrachten Außendienstpräsenz nicht möglich, weil Außendienstzeiten auch in anderen Leistungsarten aufgingen, die in der Elektronischen Dienstdokumentation nicht als Außendienst aufschienen. Ein anderes Instrument zur systematischen Erhebung des Außendienstanteils stand der LPD Wien nicht zur Verfügung.

Zielvorgaben für den Außendienstanteil im Exekutivdienst fanden sich in den von der LPD Wien ergänzten Exekutivdienstrichtlinien des BMI, in der Regionalstrategie der LPD Wien sowie im Ressourcen-, Ziel- und Leistungsplan:

- Die Exekutivdienstrichtlinien hielten fest, dass Exekutivbedienstete (mit Ausnahme von Polizeiinspektionskommandanten und sogenannten PI-Ermittlern (vgl. TZ 7)) im Rahmen eines 12-stündigen Dienstes mindestens acht Stunden Außendienst, das sind rd. 67 %, zu erbringen hatten. Nach den Exekutivdienstrichtlinien waren aber auch jene exekutiven Tätigkeiten als Außendienst zu werten, die aufgrund infrastruktureller Notwendigkeiten auf einer Dienststelle vorgenommen werden mussten (z.B. Einvernahmen).
- Die Regionalstrategie der LPD Wien, die als Planungsinstrument im Führungsinformationssystem entwickelt worden war, sah für das Jahr 2012 für die Außendienstpräsenz einen Sollwert von 2.576.600 Stunden vor. Laut einer Berechnung der LPD Wien entsprach dieser Wert einem Anteil von rd. 57 % der jährlich von den Exekutivbediensteten zu erbringenden Außendienstpräsenz. Die LPD Wien hatte diesen Sollwert für das Jahr 2012 als Planungsgröße aus den Erfahrungswerten des Vorjahres errechnet. Dieser diente der Überprüfung der monatlichen Planwerte bei der Diensteinteilung in der Elektronischen Dienstdokumentation.

## Außendienstpräsenz

- Das BMI formulierte zum Bundesvoranschlag 2013 im Detailbudget LPD als eines der zu erreichenden Wirkungsziele die Optimierung der öffentlichen Sicherheit und Verkehrssicherheit, das u.a. durch die Gewährleistung eines hohen Ausmaßes polizeilicher Präsenz in der Öffentlichkeit erfüllt werden soll. Als Indikator zur Messung dieser Zielerreichung war die Anzahl der für Fußstreifen aufzuwendenden Arbeitsstunden aller LPD mit einer Million Stunden festgelegt.<sup>1</sup> Gemäß § 45 Abs. 1 BHG 2013 ist zur Umsetzung der wirkungsorientierten Verwaltung ein Ressourcen-, Ziel- und Leistungsplan zu erstellen, der für die LPD Wien die Anzahl der tatsächlichen Fußstreifen für das Jahr 2013 mit 608.936 Stunden festlegte.

Zugunsten der Auswertungen aus der Elektronischen Dienstdokumentation hatte die LPD Wien die stichprobenartigen Kontrollen zur Erhebung der Außendienstpräsenz vorübergehend<sup>2</sup> eingestellt. Der letzte Kontrollbericht stammte vom Juli 2012 und umfasste das 1. Halbjahr 2012. Der gewogene Durchschnitt der Außendienstpräsenz aller Exekutivbediensteten entwickelte sich von 2009 bis Juni 2012 wie folgt:

**Tabelle 1: Stichprobenkontrollen der LPD Wien zur Außendienstpräsenz**

	2009	2010	2011	2012 <sup>1</sup>
in %				
Anteil Außendienst	43	45	46	48
Anzahl				
Kontrollierte Exekutivbedienstete	2.211	1.681	1.777	921

<sup>1</sup> 1. Halbjahr

Quellen: LPD Wien; RH

**2.2 (1)** Die Empfehlung des RH wurde durch die Zielvorgaben des BMI und der LPD Wien im Hinblick auf die Außendienstpräsenz teilweise umgesetzt. Die in den Exekutivdienstrichtlinien festgelegte Zielvorgabe, im Rahmen eines 12-stündigen Dienstes mindestens acht Stunden Außen- dienst zu leisten, wurde dadurch relativiert, dass auch Tätigkeiten im Innendienst (z.B. Einvernahmen) als Außen- dienst betrachtet werden konnten. Der RH wies kritisch darauf hin, dass es keine einheitlichen Zielvorgaben gab; so lag der von der LPD Wien in der Regionalstrategie definierte Außen- dienstanteil von rd. 57 % deutlich unter dem

<sup>1</sup> Teilheft Bundesvoranschlag 2013, Untergliederung 11, Inneres, S. 26

<sup>2</sup> Die LPD Wien stellte in Aussicht, die stichprobenartigen Kontrollen ab dem Jahr 2013 wieder durchzuführen.



Außendienstpräsenz



## Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

dafür in den Exekutivdienstrichtlinien definierten Mindestanteil von rd. 67 %.

(2) Wenn auch grundsätzlich in der Elektronischen Dienstdokumentation die Möglichkeit bestand – wie empfohlen – die Außendienstpräsenz als solches zu erheben, konnte der Anteil der tatsächlich erbrachten Außendienstzeit nicht ausgewertet werden, weil Außendiensttätigkeiten auch in anderen Leistungsarten aufgingen.

Der RH wiederholte daher seine Empfehlung an das BMI und die LPD Wien, den Anteil der Außendienstpräsenz der Exekutivbediensteten der Wiener Polizei an ihrer Gesamtdienstzeit systematisch zu erheben und die Erreichung der Zielvorgabe zum Außendienstanteil kontinuierlich zu prüfen. Ein effizientes Controlling sollte gesicherte Steuerungsgrundlagen zur Beurteilung der Zielerreichung liefern und ist insbesondere auch zur Überprüfung der Zielerreichung aus der wirkungsorientierten Haushaltsführung erforderlich.

2.3 *Laut Stellungnahme des BMI stelle der Außendienst in der Elektronischen Dienstdokumentation selbst keine gesonderte Leistung dar, sondern werde im Rahmen verschiedener steuerungsrelevanter Aufgabenerfüllungen erbracht. Der Umfang des Außendienstes könne annäherungsweise über reine Außendienstleistungen und Leistungen, die zum Großteil als Außendienst zu bewerten seien, dargestellt werden. Zu einer einfacheren Auswertung der Daten aus der Elektronischen Dienstdokumentation werde in naher Zukunft das Auswertungstool „SAP-Business-Objects“ ausgerollt. Damit sei aus Sicht des BMI die Empfehlung umgesetzt.*

*Zu den Zielvorgaben für die Außendienstpräsenz merkte das BMI an, dass im Ressourcen-, Ziel- und Leistungsplan für die LPD Wien für das Jahr 2013 ein Sollwert für die tatsächlich zu leistenden Fußstreifen als Beitrag für eine wirkungsvolle Außendienstpräsenz definiert sei. Die Zielerreichung des Ressourcen-, Ziel- und Leistungsplans unterliege einem monatlichen Soll-Ist-Vergleich; die Quartalsergebnisse seien Grundlage für Steuerungsgespräche.*

2.4 Für den RH war nicht ausreichend dargelegt, ob die annäherungsweise zur gesamten Außendienstpräsenz ableitbaren Daten eine brauchbare statistische Bewertung zulassen. Der RH hielt daher an seiner Empfehlung fest.

## Außendienstpräsenz

Er begrüßte das zur Beurteilung der Zielerreichung des Fußstreifendienstes vorgesehene Controlling, allerdings sollten Steuerungsgespräche, falls dies aus gegebenem Anlass erforderlich ist, auch zusätzlich zu den Quartalsergebnissen möglich sein.

Der RH wies weiters wiederholt kritisch darauf hin, dass die in den Exekutivdienstrichtlinien des BMI und der Regionalstrategie der LPD Wien ausgewiesenen Zielvorgaben zur Außendienstpräsenz nicht einheitlich waren. Die im Ressourcen-, Ziel- und Leistungsplan für den Fußstreifendienst festgelegte Stundenanzahl stellte eine Teilgröße der gesamten zu erbringenden Außendienstpräsenz der Wiener Polizei dar. Zudem wurden bestimmte exekutive Tätigkeiten (z.B. Einvernahmen), die aufgrund infrastruktureller Notwendigkeiten auf einer Dienststelle vorgenommen werden müssen, als Außendienst gewertet.

## Polizeiinspektionen

Zusammenlegung von Polizeiinspektionen

3.1 (1) Mit 1. Jänner 2010 gab es in Wien 96 Polizeiinspektionen mit einem durchschnittlichen Soll-Stand von 40 Planstellen je Polizeiinspektion. Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 3) empfohlen, in jedem Wiener Gemeindebezirk eine Zentralinspektion einzurichten und die Polizeiinspektionen bei dieser zusammenzuführen. Weiters hatte er empfohlen (TZ 5), ein Konzept über die Zusammenlegung der Polizeiinspektionen an den Standorten von Zentralinspektionen zu erstellen.

(2) Im Nachfrageverfahren hatten das BMI und die LPD Wien mitgeteilt, der Status sei gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts unverändert. Danach würde die Optimierung der Organisationsstrukturen der österreichischen Sicheritsexekutive ständig vorangetrieben und würden Außendienstpräsenz fördernde Maßnahmen forciert. Für eine Strukturoptimierung im urbanen Bereich seien neben den polizeitaktischen, infrastrukturellen und personellen Aspekten die ökonomischen Rahmenbedingungen von besonderer Bedeutung.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass es in Wien mit Stand 1. September 2012 95 Polizeiinspektionen gab. Die im Vorbericht als geplant dargestellte Zusammenlegung der im 14. Bezirk situierten Polizeiinspektionen Isbarygasse und Waidhausenstraße am neuen Standort Linzerstraße war erfolgt. Im September 2010 eröffnete die Bundesministerin für Inneres die Polizeiinspektion Linzerstraße.



Weder das BMI noch die LPD Wien planten eine Zusammenführung aller Polizeiinspektionen eines Wiener Gemeindebezirks zu einer Zentralinspektion je Gemeindebezirk. Es gab auch kein Konzept zur Zusammenlegung einzelner Polizeiinspektionen.

3.2 Die Empfehlungen des RH zur Zusammenführung der Polizeiinspektionen zu je einer Zentralinspektion pro Wiener Gemeindebezirk und zur Erstellung eines diesbezüglichen Konzepts wurden nicht umgesetzt. Es gab weiterhin 95 Polizeiinspektionen; ein Konzept zur Zusammenlegung der Polizeiinspektionen lag nicht vor.

Der RH hielt daher seine Empfehlung an das BMI und die LPD Wien aufrecht, in jedem Wiener Gemeindebezirk eine Zentralinspektion einzurichten und die Polizeiinspektionen bei dieser zusammenzuführen. Der Neustrukturierung vorausgehend wäre ein Konzept über die Zusammenlegung der Polizeiinspektionen an den Standorten von Zentralinspektionen zu erstellen.

3.3 *Das BMI nahm zur Empfehlung des RH nicht konkret Stellung. Das BMI habe „die vom RH intendierte Anregung von Organisationsmaßnahmen im Hinblick auf laufende Entwicklungen und Anforderungen und damit einer diesbezüglich entsprechend gerecht werdenden, sukzessiven Umsetzung stimmiger und vorausblickend tatsächlich realisierbarer Optimierungsmaßnahmen aufgenommen“.*

*Das BMI sei dieser Intention grundsätzlich folgend bestrebt, „einen diesbezüglichen Anpassungsprozess mit entsprechender Ausrichtung der Organisation, der dienstbetrieblichen Abläufe, der infrastrukturellen und personellen Dimensionierung sowie des Führungsaufbaues und den externen Anforderungen bzw. kommunalpolitischen Faktoren voranzutreiben“. Zu diesem Anpassungsprozess seien maßgebliche Kriterien, wie z.B. Strukturdaten der jeweiligen Region, polizeitaktische Erfordernisse, Gewährleistung der sicherheitsdienstlichen Grundversorgung in Verbindung mit der erforderlichen Bürgernähe und Maßnahmen im Dienste des Bürgerservices und wirtschaftliche Rahmenbedingungen sorgfältig abzuwägen.*

3.4 Der RH begrüßte das zugesagte Bestreben des BMI, Anpassungsprozesse der Organisation voranzutreiben, er vermisste dazu jedoch konkrete Maßnahmen. So hatte sich seit dem Vorbericht die Anzahl der Polizeiinspektionen nur unwesentlich verändert. Der RH bekräftigte daher seine Empfehlung.

## Polizeiinspektionen

## Sanierungs- und Erweiterungsbedarf

4.1 (1) Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 4) empfohlen, die erwartbaren Gesamtkosten für die erforderlichen Baumaßnahmen dienststellenbezogen zu erheben. Bei 61 Polizeiinspektionen in Wien hatte damals Sanierungs- und Erweiterungsbedarf bestanden und bei 77 Polizeiinspektionen waren bauliche Maßnahmen zum Abbau von Barrieren nach dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz notwendig gewesen. Auch sollten die Baumaßnahmen an der vom RH empfohlenen Neustrukturierung (Zentralinspektionen) ausgerichtet werden.

(2) Nach Mitteilung der überprüften Stellen im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts unverändert. Danach erfolge die Feststellung von erforderlichen baulichen Maßnahmen unter Berücksichtigung der Bestrebungen zur Optimierung der Organisation im Sinne einer effizienten Ressourcengebarung. Detaillierte Kostenschätzungen würden erst bei konkreten Projekten in Auftrag gegeben.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die LPD Wien nur 38 der 95 Polizeiinspektionen (40 %) als barrierefrei bewertet hatte. In den Jahren 2010 bis 2012 hatte die LPD Wien an fünf Polizeiinspektionen Erweiterungen und an sechs Polizeiinspektionen Sanierungen, ohne über ein Gesamtkonzept zu verfügen, vorgenommen; sechs Polizeiinspektionen waren innerhalb des jeweiligen Stadtpolizeikommandos an einen neuen Standort verlegt worden.

Eine dienststellenbezogene Erhebung der erwartbaren Gesamtkosten aller erforderlichen Baumaßnahmen gab es nicht.

4.2 Das BMI und die LPD Wien setzten die Empfehlung des RH nicht um. Es fehlte eine dienststellenbezogene Gesamtübersicht über Umfang und Kosten der erforderlichen Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen. Der RH hielt daher seine im Vorbericht gegebene Empfehlung an das BMI und die LPD Wien aufrecht, dienststellenbezogen die erwartbaren Gesamtkosten für die erforderlichen baulichen Maßnahmen zu erheben. Die baulichen Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen sollten an der vom RH empfohlenen Neustrukturierung der Polizeiinspektionen (Zentralinspektionen) ausgerichtet werden (siehe TZ 3).

4.3 *Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass die Feststellung von erforderlichen baulichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von entsprechenden Bestrebungen zur Optimierung der Organisation im Sinne einer effizienten Ressourcengebarung erfolge. Spezifizierte Kostenschätzungen würden daher erst zeitnah vor einer konkreten Realisierbarkeit in Auftrag gegeben werden.*



Polizeiinspektionen



### Außendienstpräsenz der Wiener Polizei; Follow-up-Überprüfung

**4.4** Der RH verwies darauf, dass die aktuelle Stellungnahme des BMI weitgehend ident war mit jener, die das BMI dem RH im Jahr 2010 übermittelt hatte. Daher bekräftigte der RH seine Ausführungen aus dem Vorbericht: Eine dienststellenbezogene Erhebung von Umfang und Kosten erforderlicher Adaptierungs- und Sanierungsmaßnahmen ist im Sinne eines vorausschauenden und wirtschaftlich vertretbaren Ressourceneinsatzes unumgänglich. Einzel- und Gesamtkostenschätzungen stellen überdies eine wesentliche Grundlage bei der Projektplanung und -entscheidung dar.

Polizeiinspektion  
Lainzerstraße

**5.1 (1)** Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 6) empfohlen, die Polizeiinspektion Lainzerstraße aufzulassen und den Mietvertrag zu kündigen. Dies im Hinblick darauf, dass die Polizeiinspektion in dem Gebäude, das darüber hinaus dringend sanierungsbedürftig war, nur rd. 31 % der zur Verfügung stehenden Bürofläche nutzte.

(2) Das BMI teilte im Rahmen des Nachfrageverfahrens mit, dass der Status – wie in der Stellungnahme des Vorberichts erläutert – unverändert sei. Danach bestehe das Bestreben, für den Standort Lainzerstraße eine ökonomisch vertretbare Lösung zu erarbeiten.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die am Standort 1130 Wien, Lainzerstraße 49–51 situierte Polizeiinspektion weiterhin rd. 31 % der verfügbaren Bürofläche (512 m<sup>2</sup> von insgesamt 1.652 m<sup>2</sup>) nutzte. Die verbleibenden 69 % der Bürofläche wurden seither keiner anderweitigen Nutzung zugeführt. Der im Vorbericht festgestellte sanierungsbedürftige Zustand des Gebäudes war weiterhin gegeben.

Die Kosten für den Standort Lainzerstraße stellten sich im Zeitraum 2010 bis 2012 wie folgt dar:

## Polizeiinspektionen

**Tabelle 2: Kosten für die Polizeiinspektion Lainzerstraße**

	2010	2011	2012 <sup>1</sup>
	in EUR		
<b>Miete</b>	<b>104.166</b>	<b>104.166</b>	<b>86.805</b>
<b>Betriebskosten</b>	<b>33.604</b>	<b>31.310</b>	<b>25.273</b>
<b>Reinigungskosten</b>	<b>11.638</b>	<b>11.894</b>	<b>10.306</b>
<b>Strom</b>	<b>5.970</b>	<b>6.111</b>	<b>6.507</b>
<b>Gas</b>	<b>11.637</b>	<b>11.862</b>	<b>9.492</b>
<b>Summe<sup>2</sup></b>	<b>167.014</b>	<b>165.342</b>	<b>138.383</b>

<sup>1</sup> Miet-, Betriebs- und Reinigungskosten bis 31. Oktober 2012; Strom und Gas akontiert bis 31. Oktober 2012

<sup>2</sup> Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: LPD Wien

5.2 Die Empfehlung des RH wurde nicht umgesetzt, weil am Standort Lainzerstraße weiterhin eine Polizeiinspektion untergebracht war und rd. 69 % der vorhandenen Büroflächen keiner Nutzung zugeführt waren. Das verursachte in den Jahren 2010 und 2011 sowie hochgerechnet auf das Jahr 2012 Kosten von mehr als 165.000 EUR jährlich. Der RH hielt an der im Vorbericht gegebenen Empfehlung an das BMI und die LPD Wien fest, die Polizeiinspektion Lainzerstraße aufzulassen und den Mietvertrag des dringend sanierungsbedürftigen Gebäudes zu kündigen.

5.3 *Laut Stellungnahme des BMI sei es weiterhin bemüht – unter Einbeziehung der Finanzprokuratur – eine vertretbare Lösung zu finden. Nach derzeitigem Stand scheine sich in absehbarer Zeit eine Standortalternative anzubieten.*

5.4 Aus Sicht des RH sollte die Auflassung der Polizeiinspektion Lainzerstraße zum Anlass genommen werden, die Zusammenführung der Polizeiinspektionen zu je einer Zentralinspektion pro Wiener Gemeindebezirk voranzutreiben; von einem alternativen Standort für die Polizeiinspektion Lainzerstraße ist jedenfalls dann Abstand zu nehmen, wenn damit nicht die vom RH empfohlene Zusammenlegung von Polizeiinspektionen verfolgt wird.

## Führungsspanne in Polizeiinspektionen

6.1 (1) Mit Stichtag 1. Jänner 2010 waren rd. 23 % der in den Polizeiinspektionen systemisierten Planstellen für die Dienstführung (E2a) vorgesehen. Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 8) empfohlen, den Anteil an dienstführenden Exekutivhöfiedienststellen auf den Polizeiinspektionen zu reduzieren und dadurch die Füh-

rungsspanne maßgeblich zu erhöhen. Dies könnte bei gleichbleibendem systemisiertem Personalstand durch die Schaffung von Polizeiinspektions-Clustern mit einer Größe von rd. 100 Planstellen erreicht werden.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens teilte das BMI mit, dass der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts unverändert sei. Das BMI sei demnach ständig bestrebt, Außendienstpräsenz fördernde Maßnahmen zu forcieren.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass das BMI die Vorgabe betreffend die Führungsspanne in Polizeiinspektionen unverändert beibehalten hatte. Mit Stichtag 23. Oktober 2012 waren von den insgesamt 3.883 in den Polizeiinspektionen der LPD Wien systemisierten Planstellen des Exekutivdienstes unverändert 886 für die Dienstführung (E2a) vorgesehen. Dies entsprach einem Anteil von rd. 23 %. Die Führungsspanne blieb daher unverändert.

6.2 Die Empfehlung des RH wurde nicht umgesetzt, weil der Anteil an dienstführenden Exekutivbediensteten in den Polizeiinspektionen nicht reduziert und dadurch die Führungsspanne nicht erhöht wurde. Damit wurden Potenziale für die Erhöhung der Außendienstpräsenz nicht genutzt.

Der RH hielt daher seine Empfehlung an das BMI und die LPD Wien aufrecht, unabhängig von der Einrichtung von Zentralinspektionen den Anteil an dienstführenden Exekutivbediensteten auf den Polizeiinspektionen zu reduzieren und dadurch die Führungsspanne maßgeblich zu erhöhen. Dies könnte bei gleichbleibendem systemisiertem Personalstand durch die Schaffung von Polizeiinspektions-Clustern mit einer Größe von rd. 100 Planstellen erreicht werden.

Ausgehend von den insgesamt 3.883 in den Polizeiinspektionen der LPD Wien systemisierten Planstellen des Exekutivdienstes wären rd. 265 E2a-Exekutivbedienstete nicht mehr für die Dienstführung erforderlich und die Außendienstpräsenz ließe sich dadurch entsprechend verstärken.

6.3 *Das BMI nahm zur Empfehlung des RH nicht konkret Stellung. Das BMI habe „die vom RH intendierte Anregung von Organisationsmaßnahmen im Hinblick auf laufende Entwicklungen und Anforderungen und damit einer diesbezüglich entsprechend gerecht werdenden, sukzessiven Umsetzung stimmiger und vorausblickend tatsächlich realisierbarer Optimierungsmaßnahmen aufgenommen.“*

## Führungsspanne in Polizeiinspektionen

*Das BMI sei dieser Intention grundsätzlich folgend bestrebt, „einen diesbezüglichen Anpassungsprozess mit entsprechender Ausrichtung der Organisation, der dienstbetrieblichen Abläufe, der infrastrukturellen und personellen Dimensionierung sowie des Führungsaufbaues und den externen Anforderungen bzw. kommunalpolitischen Faktoren voranzutreiben“. Zu diesem Anpassungsprozess seien maßgebliche Kriterien, wie z.B. Strukturdaten der jeweiligen Region, polizeitaktische Erfordernisse, Gewährleistung der sicherheitsdienstlichen Grundversorgung in Verbindung mit der erforderlichen Bürgernähe und Maßnahmen im Dienste des Bürgerservices und wirtschaftliche Rahmenbedingungen sorgfältig abzuwägen.*

6.4 Der RH begrüßte das zugesagte Bestreben des BMI, Anpassungsprozesse der Organisation voranzutreiben, er vermisste dazu jedoch konkrete Maßnahmen. So blieb seit dem Vorbericht die Führungsspanne unverändert. Der RH hielt daher an seiner Empfehlung fest.

### Kriminaldienst

7.1 (1) Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 11) empfohlen, in einem Deliktskatalog die grundsätzliche Zuständigkeit des Landeskriminalamts zur Bearbeitung von Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen verbindlich festzulegen. Nur einzelne ausgewählte Strafrechtsdelikte sollten von den Polizeiinspektionen bearbeitet werden.

In jenen Fällen, in denen sich trotz Deliktskatalog Unklarheiten ergaben, sollte die Entscheidung über die tatsächliche Zuständigkeit zur Bearbeitung von Anzeigen der Sicherheitsbehörde (Bundespolizeidirektion Wien) übertragen werden.

(2) Laut Mitteilung der überprüften Stellen im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts unverändert. Danach ziele die geltende Kriminaldienstrichtlinie bei der Bearbeitung von gerichtlich strafbaren Handlungen auf Abläufe und Zuordnungen ab, die der Qualität des jeweiligen Delikts angepasst seien. Höher spezialisierte Personalressourcen würden so nicht für ermittlungstechnisch einfach zu handhabende Delikte gebunden.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass das in den Kriminaldienstrichtlinien des BMI festgelegte Generalistenprinzip unverändert in Geltung war. Danach war die erstintervenierende Polizeidienststelle grundsätzlich für die vollständige Bearbeitung aller Delikte zuständig, sofern die konkrete Aufgabenstellung von ihr selbständig wahrgenommen werden kann.



Die Kriminaldienstrichtlinien sahen weiterhin vor, bei welchen strafrechtlichen Delikten und Sachverhalten (z.B. Tötungsdelikte, Einbruchsdiebstähle) der ersteinschreitende Exekutivbedienstete das Landeskriminalamt zu verständigen hatte. Dem Landeskriminalamt oblag sodann im konkreten Einzelfall die Entscheidung über eine Übernahme, Assistenzdienstleistung (kooperative Fallbearbeitung) oder Nichtübernahme einer Amtshandlung.

Laut Angaben der LPD Wien habe sich in den letzten Jahren allerdings die Notwendigkeit einer Spezialisierung bei der Bearbeitung von gerichtlich strafbaren Handlungen gezeigt. Diesem Umstand folgend führte die LPD Wien ein Kontingent an spezialisierten Exekutivbediensteten (sogenannte PI-Ermittler) ein, die in den Polizeiinspektionen für die Aktenbearbeitung und Ermittlungstätigkeit bei gerichtlich strafbaren Handlungen zuständig waren. Mit 1. Dezember 2012 waren in den Wiener Polizeiinspektionen 339 PI-Ermittler im Einsatz.

Ergänzend zu den PI-Ermittlern führte die LPD Wien mit 1. April 2012 Tatort-Opfer-Teams (TOP-Teams) ein, die seither u.a. für die gesamte Tatort- und Opferarbeit (z.B. Spuren- und Beweissicherung vor Ort sowie Opferinformation) zuständig waren. Damit ging jene bisher u.a. von den Exekutivbediensteten der Polizeiinspektionen wahrgenommene Tatortarbeit auf die TOP-Teams über.

Im Zuge der Neustrukturierung der Sicherheitsbehörden mit 1. September 2012 wurde in der LPD Wien das „Büro für Zentrale Koordination“ geschaffen. Diesem oblag neben der zentralen Koordination in kriminal- und sicherheitspolizeilicher Hinsicht die Entscheidung über Kompetenzkonflikte zwischen dem Landeskriminalamt und den für die Polizeiinspektionen zuständigen Polizeikommissariaten.

**7.2 (1)** Die Empfehlung des RH wurde durch Einrichtung des Büros für Zentrale Koordination teilweise umgesetzt. Damit war nunmehr in der LPD Wien eine Stelle installiert, die u.a. bei Kompetenzkonflikten zur Bearbeitung gerichtlich strafbarer Handlungen zwischen dem Landeskriminalamt und den Polizeiinspektionen entschied.

(2) Das mit der Einführung der PI-Ermittler verfolgte Modell einer Spezialisierung auf den Polizeiinspektionen beurteilte der RH positiv. Er sah in einer der jeweiligen Spezialisierung (von den ersteinschreitenden Exekutivbediensteten einer Polizeiinspektion bis zur zentralen Bekämpfung gerichtlich strafbarer Handlungen durch das Bundeskriminalamt) angepassten Aufgabentrennung bzw. -wahrnehmung Potenzial für eine effiziente Verbrechensbekämpfung.

## Kriminaldienst

Jedoch empfahl der RH dem BMI und der LPD Wien, die durch die Einführung von PI-Ermittlern erfolgte Spezialisierung in den Polizeiinspektionen im Hinblick auf deren Auswirkungen zu evaluieren und das Ergebnis bei den Zuständigkeitsregelungen für die Bearbeitung gerichtlich strafbarer Handlungen zu berücksichtigen (vgl. auch TZ 8).

*7.3 Laut Stellungnahme des BMI sei die Empfehlung nunmehr durch eine entsprechende Dienstanweisung umgesetzt worden.*

**Bearbeitung von  
Einbruchsdiebstählen**

8.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht festgestellt, dass im Jahr 2009 die Exekutivbediensteten in den Polizeiinspektionen rd. 66 % der Einbruchsdiebstähle bearbeitet hatten. Im Hinblick darauf hatte er dem BMI und der LPD Wien empfohlen (TZ 12), die Bearbeitung von Einbruchsdiebstählen bei den spezialisierten Exekutivbediensteten des Landeskriminalamts zu konzentrieren. Dadurch könnte die Streifentätigkeit erhöht und der Entwicklung der Einbruchskriminalität entgegengewirkt werden.

(2) Laut Mitteilung der überprüften Stellen im Nachfrageverfahren sei der Status, wie in der Stellungnahme des Vorberichts dargestellt, unverändert. Danach habe das Landeskriminalamt in den normierten Fällen über Ersuchen die Amtshandlung grundsätzlich zu übernehmen. Im Falle der Nichtübernahme seien die Gründe der Ablehnung mitzuteilen und zu dokumentieren. Unabhängig davon könne das Landeskriminalamt jede kriminalpolizeiliche Amtshandlung an sich ziehen.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass keine Konzentration der Bearbeitung von Einbruchsdiebstählen bei den spezialisierten Exekutivbediensteten des Landeskriminalamts erfolgt war. Exekutivbedienstete der Polizeiinspektionen bearbeiteten 2011 rd. 62 % und jene des Landeskriminalamts rd. 38 % der insgesamt 39.355 in Wien angezeigten Einbruchsdiebstähle (§ 129 Strafgesetzbuch). Bei den Anzeigen war im Vergleich zum Jahr 2009 mit 54.888 Fällen ein Rückgang von rd. 28 % zu verzeichnen. Die Aufklärungsquote im Jahr 2011 lag bei rd. 8,8 %, im Jahr 2009 bei 5,5 %.

Die LPD Wien hatte für die Bearbeitung von gerichtlich strafbaren Handlungen auf den Polizeiinspektionen PI-Ermittler sowie für die Tatort- und Opferarbeit TOP-Teams eingeführt (siehe TZ 7).

8.2 Die Empfehlung des RH wurde teilweise umgesetzt. Die LPD Wien setzte durch die Einrichtung von PI-Ermittlern auf den Polizeiinspektionen und von TOP-Teams Maßnahmen mit ähnlicher Wirkung, die u.a. auch zu einer Spezialisierung bei der Bearbeitung von Einbruchs-



diebstählen auf den Polizeiinspektionen führten. Der RH verwies auf seine Empfehlung in TZ 7, die durch die Einführung von PI-Ermittlern erfolgte Spezialisierung in den Polizeiinspektionen im Hinblick auf deren Auswirkungen zu evaluieren und das Ergebnis bei den Zuständigkeitsregelungen für die Bearbeitung gerichtlich strafbarer Handlungen zu berücksichtigen.

*8.3 Laut Stellungnahme des BMI sei die Empfehlung durch eine entsprechende Dienstanweisung umgesetzt worden.*

#### **Belastung der Polizeiinspektionen**

9.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 14) der LPD Wien empfohlen, durch Personalverschiebungen zwischen den Stadtpolizeikommanden flexibel auf Belastungsunterschiede im Stadtgebiet zu reagieren. Die Exekutivbediensteten des Stadtpolizeikommandos Favoriten waren einer mehr als doppelt so hohen fremdbestimmten Belastung ausgesetzt wie jene des Stadtpolizeikommandos Döbling. Das tatsächlich verfügbare Personal im Stadtpolizeikommando Favoriten war von 2009 auf 2010 allerdings nur um drei Exekutivbedienstete, jenes von Döbling hingegen um sechs Exekutivbedienstete erhöht worden.

(2) Laut Mitteilung der überprüften Stellen im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts, wonach der Empfehlung des RH durch temporär begrenzte bezirksübergreifende Zuweisungen und durch Zuweisungen im Zusammenhang mit der Ausmusterung von Grundausbildungslehrgängen nachgekommen werde, unverändert.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die LPD Wien das tatsächlich verfügbare Personal im am höchsten belasteten Stadtpolizeikommando Favoriten um sieben Exekutivbedienstete erhöht und jenes von Döbling um zwei verringert hatte. Jedoch bestanden weiterhin Diskrepanzen zwischen der Belastung durch die Aufgabenwahrnehmung und der Personalausstattung an den Stadtpolizeikommanden. Dies zeigte sich bspw. an den beiden folgenden Fällen:

- Das Stadtpolizeikommando Josefstadt war in den Jahren 2011 und 2012 unter den zwei am wenigsten belasteten Stadtpolizeikommanden, hatte aber in diesem Zeitraum beim Ist-Stand mit zusätzlichen 13 Exekutivbediensteten den dritthöchsten Zuwachs.
- Das Stadtpolizeikommando Donaustadt war in den Jahren 2010 bis 2012 immer unter den fünf am höchsten belasteten Stadtpolizeikommanden, hatte aber in diesem Zeitraum einen um sieben Exekutivbedienstete reduzierten Ist-Stand.

## Belastung der Polizeiinspektionen

9.2 Die Empfehlung des RH wurde durch Personalausgleichsmaßnahmen zwischen den Stadtpolizeikommanden teilweise umgesetzt. Es gab aber weiterhin Diskrepanzen zwischen der Belastung und der Personalausstattung.

Der RH wiederholte daher seine Empfehlung an die LPD Wien, durch Personalverschiebungen zwischen den Stadtpolizeikommanden flexibel auf Belastungsunterschiede im Stadtgebiet zu reagieren.

9.3 *Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es der Empfehlung weiterhin nachkommen werde.*

## Großer Sicherheits- und Ordnungsdienst

10.1 (1) Der RH hatte im Vorbericht (TZ 16) dem BMI und der LPD Wien empfohlen, im Rahmen einer flexiblen Dienstplanung darauf zu achten, dass das auf den Polizeiinspektionen verfügbare Personal durch den Einsatz bei Großveranstaltungen nicht zusätzlich vermindert wird. Dies im Hinblick darauf, dass Exekutivbedienstete der Polizeiinspektionen neben ihrer Tätigkeit auf den Dienststellen auch zu Einsätzen im Rahmen des Großen Sicherheits- und Ordnungsdienstes herangezogen worden waren und sich dadurch der verfügbare Personalstand auf den Polizeiinspektionen reduziert hatte. Außerdem hatte die LPD Wien für diverse Schwerpunktaktionen, wie z.B. U-Bahnstreifen, Exekutivbedienstete aus den Polizeiinspektionen abgezogen.

(2) Laut Mitteilung der überprüften Stellen im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts, wonach das BMI die LPD Wien anweisen werde, auf eine bestmögliche Entsprechung der Empfehlung des RH hinzuwirken, unverändert.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die LPD Wien mit Schreiben vom Juli 2012 als Flexibilisierungsmaßnahme verfügt hatte, dass bei dienstlicher Notwendigkeit ein 12-stündiger Dienst pro Kalendermonat im Gruppendienstplan zu verschieben war (siehe TZ 12). Bei der Dienstplanerstellung zwingend zu berücksichtigen waren u.a. Minimal- und Maximaldienstzeiten sowie Ruhezeiten.

Darüber hinaus schuf die LPD Wien mit November 2012 eine Bereitschaftseinheit, die u.a. folgende zentral angeordnete Aufgaben wahrzunehmen hatte: Einsätze im Rahmen des Großen Sicherheits- und Ordnungsdienstes (eingeschränkt auf niederschellige Anlässe ohne Erfordernis besonderer Ausrüstung oder Ausbildung), überlagernde Überwachungs- und Streifendienste sowie Sonder- und Schwerpunktaktionen.



Eine der Hauptaufgaben der Bereitschaftseinheit lag somit in der Überwachung und Bestreifung von sogenannten Kriminalitäts-Hotspots bzw. Szenelagen (z.B. einbruchsgefährdete Gegenden, Suchtgiftszene, Fußgängerzonen). Die LPD Wien plante, den zunächst bestehenden Personalstand von rd. 110 Exekutivbediensteten der Bereitschaftseinheit bis Anfang 2014 auf rd. 200 Exekutivbedienstete zu erhöhen.

Zu den durch die Streifentätigkeit der Bereitschaftseinheit beabsichtigten Zielen zählten u.a. die Entlastung der Polizeiinspektionen bei zentralen Streifendienstaktionen und eine Professionalisierung bei bezirksübergreifenden Sonder- und Schwerpunktaktionen.

**10.2** Die Empfehlung des RH wurde durch die Einführung einer Flexibilisierungsmaßnahme für die Dienstplanung im Gruppendienst – Verschiebung eines 12-stündigen Dienstes pro Kalendermonat – teilweise umgesetzt. Potenzial für weitere Flexibilisierungsmaßnahmen war nach Ansicht des RH gegeben (siehe auch TZ 12). Darüber hinaus stellte die neu geschaffene Bereitschaftseinheit für den RH eine Maßnahme mit ähnlicher Wirkung dar. Dadurch soll der auf den Polizeiinspektionen verfügbare Personalstand von der Wahrnehmung der der Bereitschaftseinheit zugewiesenen Aufgaben entlastet werden.

Der RH empfahl der LPD Wien, die Aufgabenwahrnehmung der Bereitschaftseinheit und deren Auswirkungen auf den von Polizeiinspektionen wahrzunehmenden Exekutivdienst zu evaluieren, um eine Grundlage für eine effiziente Steuerung des Exekutivdienstes zu haben.

**10.3** *Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es die Empfehlung aufnehmen werde.*

#### Parteienverkehr in der Nacht

**11.1** (1) Im Hinblick auf die niedrige Parteienfrequenz und die damit verbundene geringe zeitliche Belastung während der Nacht hatte der RH in seinem Vorbericht (TZ 15) der LPD Wien empfohlen, bis zur Errichtung der Zentralinspektionen den Parteienverkehr während der Nacht konzentriert in den 14 am Standort der Stadtpolizeikommanden eingerichteten Polizeiinspektionen abzuwickeln. Auch diese Maßnahme könnte die Außendienstpräsenz erhöhen.

(2) Laut Mitteilung der LPD Wien im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts, wonach ständig das Bestreben bestehe, Außendienstpräsenz fördernde Maßnahmen zu forcieren, unverändert.



## Parteienverkehr in der Nacht

(3) Wie der RH nunmehr feststellte, waren weiterhin alle 95 Polizeiinspektionen rund um die Uhr, und damit auch in den Nachtstunden, offenzuhalten. Eine Konzentration des Parteienverkehrs auf weniger Polizeiinspektionen als bisher während der Nacht war nicht erfolgt. Laut Angaben der LPD Wien war für das Jahr 2013 intendiert, etwa 20 Polizeiinspektionen für den Parteienverkehr in den Nachtstunden zu schließen, um dadurch die Außendienstpräsenz zu erhöhen.

11.2 (1) Die Empfehlung des RH wurde nicht umgesetzt, weil weiterhin alle Polizeiinspektionen rund um die Uhr offenzuhalten waren. Der RH hielt daher an seiner Empfehlung an die LPD Wien fest, bis zur Einrichtung der Zentralinspektionen den Parteienverkehr während der Nacht konzentriert in den 14 am Standort der Stadtpolizeikommanden eingerichteten Polizeiinspektionen abzuwickeln.

(2) Der RH begrüßte die geplante Konzentration des Parteienverkehrs in den Nachtstunden auf weniger Polizeiinspektionen. Er empfahl der LPD Wien, die Umsetzung der geplanten Konzentration von Polizeiinspektionen für den Parteienverkehr während der Nachtstunden zügig voranzutreiben, um damit Kapazitäten für den Außendienst frei zu machen.

11.3 *Das BMI nahm – trotz beabsichtigter Konzentration des Parteienverkehrs – zur Empfehlung des RH nicht konkret Stellung. Das BMI habe „die vom RH intendierte Anregung von Organisationsmaßnahmen im Hinblick auf laufende Entwicklungen und Anforderungen und damit einer diesbezüglich entsprechend gerecht werdenden, sukzessiven Umsetzung stimmiger und vorausblickend tatsächlich realisierbarer Optimierungsmaßnahmen aufgenommen“.*

*Das BMI sei dieser Intention grundsätzlich folgend bestrebt, „einen diesbezüglichen Anpassungsprozess mit entsprechender Ausrichtung der Organisation, der dienstbetrieblichen Abläufe, der infrastrukturellen und personellen Dimensionierung sowie des Führungsaufbaues und den externen Anforderungen bzw. kommunalpolitischen Faktoren voranzutreiben“. Zu diesem Anpassungsprozess seien maßgebliche Kriterien, wie z.B. Strukturdaten der jeweiligen Region, polizeitaktische Erfordernisse, Gewährleistung der sicherheitsdienstlichen Grundversorgung in Verbindung mit der erforderlichen Bürgernähe und Maßnahmen im Dienste des Bürgerservices und wirtschaftliche Rahmenbedingungen sorgfältig abzuwägen.*

**Außendienstpräsenz der Wiener Polizei;  
Follow-up-Überprüfung**

**11.4** Der RH begrüßte das zugesagte Bestreben des BMI, Anpassungsprozesse der Organisation voranzutreiben. Er sah der intendierten Konzentration des Parteienverkehrs entgegen.

**Dienstbetrieb**

Dienstzeitsysteme

**12.1** (1) Der RH hatte dem BMI im Vorbericht (TZ 17) empfohlen, für die Exekutivbediensteten im Gruppendiffensystem weitere Flexibilisierungselemente der Dienstzeit einzuführen, um den Polizeiinspektionskommandanten bei der Dienstplanung die Möglichkeit zu bieten, auf die spezifischen örtlichen und zeitlichen Anforderungen im Überwachungsgebiet bedarfsgerecht eingehen zu können.

(2) Laut Mitteilung des BMI im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts unverändert. Demnach könne mit den bereits entwickelten Flexibilisierungsmodellen („Dienstzeitmanagement 2005“) den unterschiedlichen Erfordernissen im Exekutivdienst entsprochen werden.

(3) Wie der RH nunmehr feststellte, verfügte die LPD Wien im Juli 2012 folgende Flexibilisierung: Bei dienstlicher Notwendigkeit war unter Beachtung der im Dienstzeitmanagement 2005 vorgesehenen Zulässigkeitsregeln im Gruppendiffensplan zwingend ein 12-stündiger Dienst pro Kalendermonat zu verschieben. Als dienstliche Notwendigkeit war die Vermeidung von Überstunden anzusehen.

**12.2** Die Empfehlung des RH wurde teilweise umgesetzt. Mit der bei Bedarf zwingend einzuplanenden Verschiebung eines 12-stündigen Dienstes pro Kalendermonat stand den Polizeiinspektionskommandanten ein erstes Instrument zur Verfügung, mit dem sie im Gruppendiffensystem die Dienstplanung an spezifische örtliche und zeitliche Anforderungen anpassen konnten.

Der RH sah allerdings Potenzial für weitere Flexibilisierungen. Er hielt daher seine an das BMI gerichtete Empfehlung aufrecht, für Exekutivbedienstete im Gruppendiffensystem weitere Flexibilisierungselemente der Dienstzeit einzuführen.

**12.3** Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es die Empfehlung aufnehmen werde.



## Dienstbetrieb

### Diensteinteilung und -auswertung

13.1 (1) Der RH hatte dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 18) empfohlen, zusätzlich zur Dokumentation des relevanten Geschehens in einer Polizeiinspektion auch die Erfassung des Zeitaufwands für die zu erbringenden Tätigkeiten vorzusehen. Vor allem sollten nach der Einführung der Elektronischen Dienstdokumentation einzelne Leistungsfelder des Außen- und Innendienstes nach den dafür erbrachten Zeiteinheiten ausgewertet werden können. Die ermittelten Leistungskennzahlen wären zum Zweck eines optimierten Ressourceneinsatzes heranzuziehen.

(2) Laut Mitteilung der überprüften Stellen im Nachfrageverfahren erfolge die Erfassung des Zeitaufwands seit der flächendeckenden Umsetzung der Elektronischen Dienstdokumentation mit 1. April 2011. Die Empfehlung des RH sei somit umgesetzt.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die Elektronische Dienstdokumentation sowohl Planungs- als auch Dokumentationsfunktionen beinhaltete (siehe TZ 2). Jeder Exekutivbedienstete pflegte die von ihm erbrachten Tätigkeiten in die Elektronische Dienstdokumentation ein. Bei der Bezeichnung der Tätigkeiten hatte er sich dabei an die vorgegebenen Kategorien des Erfassungskatalogs zu halten. Der Erfassungskatalog enthielt über 200 verschiedene Leistungsarten.

13.2 Die Empfehlung des RH wurde umgesetzt. Mit der Elektronischen Dienstdokumentation war die Erfassung der von Exekutivbediensteten für einzelne Tätigkeiten aufgewendeten Zeit seit März 2012 verpflichtend vorgesehen (siehe TZ 2).

## Entlastung der Polizeiinspektionen

### Übernahme von Post- und Telekombediensteten

14.1 (1) Die LPD Wien hatte bis Ende Februar 2010 26 Post- und Telekombedienstete mit dem Ziel übernommen, durch deren Verwendung Exekutivbedienstete von administrativen Aufgaben zu entlasten. Im Hinblick darauf hatte der RH dem BMI und der LPD Wien in seinem Vorbericht (TZ 20) empfohlen, auf den Polizeiinspektionen verstärkt Verwaltungsbedienstete zur Entlastung der Exekutivbediensteten von administrativen Aufgaben und damit zur Erhöhung der Außendienstpräsenz einzusetzen.

(2) Die überprüften Stellen teilten im Nachfrageverfahren mit, dass mit einer Erweiterung der Einsatzgebiete der Post- und Telekombediensteten (bspw. Polizeianhaltezentrum – Anhaltevollzug) eine Aufstockung der Anzahl dieser Mitarbeiter erzielt werden soll. Es werde mit sukzessiven Dienstzuteilungen an der Erreichung des Ziels gearbeitet.



(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass seit 1. September 2009 insgesamt 246 Post- und Telekombedienstete den Aufnahmeprozess bei der LPD Wien durchlaufen hatten. Mit Stichtag 1. September 2012 waren 85 ehemalige Post- und Telekombedienstete bei der Landespolizeidirektion Wien beschäftigt, davon 47 auf den Polizeiinspektionen.

14.2 Die Empfehlung des RH wurde umgesetzt. Im Vergleich zum Vorbereicht hatte die LPD Wien die Anzahl der in ihrem Zuständigkeitsbereich eingesetzten ehemaligen Post- und Telekombediensteten mehr als verdreifacht (von 26 auf 85). Der Einsatz von Verwaltungsbediensteten auf den Polizeidienststellen sollte nach Ansicht des RH bedarfsgerecht im Hinblick auf die Erhöhung der Außendienstpräsenz der Exekutivbediensteten weitergeführt werden.

#### Soforterledigungsformular

15.1 (1) Der RH hatte der LPD Wien im Vorbericht (TZ 21) empfohlen, bei Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen ohne Ermittlungsansatz die bezügliche Aufnahme, Protokollierung und weitere Bearbeitung – im Form des Soforterledigungsformulars – von Verwaltungsbediensteten, bspw. von dienstzugeteilten Post- und Telekombediensteten, auf den Polizeiinspektionen durchführen zu lassen.

(2) Laut Mitteilung der überprüften Stelle im Nachfrageverfahren sei der Status gegenüber der Stellungnahme des Vorberichts unverändert. Danach werde die Empfehlung hinsichtlich der Aufnahme und Protokollierung bereits verfolgt. Um allenfalls vorhandene kriminalpolizeiliche Hinweise nicht zu übersehen, bedürften die Aktenvorgänge allerdings weiterhin einer polizeilichen Bearbeitung und Endkontrolle.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die für die Aufgabenzuteilung bezüglich des Soforterledigungsformulars maßgebliche Dienstanweisung nicht geändert worden war. Diese Dienstanweisung sah weiterhin vor, dass auch bei Nichtvorliegen eines Ermittlungsansatzes der Exekutivbedienstete die Amtshandlung weiterzuführen und den Anzeiger beim Ausfüllen des Soforterledigungsformulars zu unterstützen hatte.

15.2 Die Empfehlung des RH wurde nicht umgesetzt. Laut Dienstanweisung waren Verwaltungsbedienstete bei der Aufnahme von Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen ohne Ermittlungsansatz weiterhin nicht ermächtigt, die weitere Bearbeitung im Rahmen des Soforterledigungsformulars (z.B. Unterstützung des Anzeigers beim Ausfüllen des Formulars) durchzuführen.

Der RH hielt seine an die LPD Wien gerichtete Empfehlung aufrecht, bei Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen ohne Ermittlungsansatz die Aufnahme, Protokollierung und weitere Bearbeitung im Rahmen des Soforterledigungsformulars von Verwaltungsbediensteten, bspw. von ehemaligen Post- und Telekombiediensteten, durchführen zu lassen.

*15.3 Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es die Empfehlung – entsprechend der zur Verfügung stehenden Ressourcen – aufnehmen werde.*

#### **Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen**

**16** Der RH stellte fest, dass das BMI und die LPD Wien von 15 überprüften Empfehlungen des Vorberichts zwei umsetzten, sechs teilweise und sieben nicht umsetzen:



**Umsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts**  
**Reihe Bund 2010/11**

TZ	Empfehlungsinhalt	Vorbericht			Follow-up-Überprüfung		
		umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt	umgesetzt		
10	Systematische Erhebung des Anteils der Außendienstpräsenz an der Gesamtzeit; Festlegung einer Zielvorgabe für den Außendienstanteil und kontinuierliche Überprüfung der Zielerreichung	2		X			
3, 5	Zusammenführung der Polizeiinspektionen zu je einer Zentralinspektion pro Wiener Gemeindebezirk und Erstellung eines Konzepts über die Zusammenlegung	3				X, X	
4	Dienststellenbezogene Erhebung der Gesamtkosten für bauliche Maßnahmen; Ausrichtung der Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen an der Neustrukturierung der Polizeiinspektionen	4				X	
6	Auflassung der Polizeiinspektion Lainzerstraße und Kündigung des Mietvertrags	5				X	
8	Reduktion der Anzahl an dienstführenden Exekutivbediensteten und maßgebliche Erhöhung der Führungsspanne; Schaffung von Polizeiinspektions-Clustern	6				X	
11	Grundsätzliche Zuständigkeit des Landeskriminalamts für gerichtlich strafbare Handlungen; bei Unklarheit über die Zuständigkeit Übertragung der Entscheidung an Sicherheitsbehörde	7		X			
12	Konzentration der Bearbeitung von Einbruchs- diebstählen beim Landeskriminalamt	8		X			
14	Personalverschiebungen zwischen Stadtpolizeikommanden zur flexiblen Reaktion auf Belastungsunterschiede im Stadtgebiet	9		X			
16	Flexible Dienstplanung, um das verfügbare Personal auf Polizeiinspektionen nicht durch Einsatz bei Großveranstaltungen zu vermindern	10		X			
15	Konzentration des Parteienverkehrs in den Polizeiinspektionen während der Nacht am Standort der Stadtpolizeikommanden	11				X	
17	Weitere Flexibilisierungselemente im Gruppen-dienstsystem	12		X			
18	Erfassung des Zeitaufwands für zu erbringende Tätigkeiten auf einer Polizeiinspektion	13	X				
20	Verstärkter Einsatz von Verwaltungsbediensteten für administrative Aufgaben zur Entlastung von Exekutivbediensteten	14	X				
21	Bearbeitung von Anzeigen strafbarer Handlungen ohne Ermittlungsansatz — in Form des Sofort-erledigungsformulars — durch Verwaltungsbedienstete	15				X	



## Schlussbemerkungen/ Schlussempfehlungen

Anknüpfend an den Vorbericht hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

### BMI, Landespolizeidirektion Wien

- (1) Der Anteil der Außendienstpräsenz der Exekutivbediensteten der Wiener Polizei an ihrer Gesamtdienstzeit sollte systematisch erhoben und die Erreichung der Zielvorgabe zum Außendienstanteil kontinuierlich geprüft werden. (TZ 2)
- (2) In jedem Wiener Gemeindebezirk sollte eine Zentralinspektion eingerichtet werden und die Polizeiinspektionen wären bei dieser zusammenzuführen. Der Neustrukturierung vorausgehend wäre ein Konzept über die Zusammenlegung der Polizeiinspektionen an den Standorten von Zentralinspektionen zu erstellen. (TZ 3)
- (3) Die erwartbaren Gesamtkosten für die erforderlichen baulichen Maßnahmen wären dienststellenbezogen zu erheben. Die baulichen Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen sollten dabei an der vom RH empfohlenen Neustrukturierung der Polizeiinspektionen (Zentralinspektionen) ausgerichtet werden. (TZ 4)
- (4) Die Polizeiinspektion Lainzerstraße sollte aufgelassen und der Mietvertrag des dringend sanierungsbedürftigen Gebäudes gekündigt werden. (TZ 5)
- (5) Unabhängig von der Einrichtung von Zentralinspektionen wäre der Anteil an dienstführenden Exekutivbediensteten auf den Polizeiinspektionen zu reduzieren und dadurch die Führungsspanne maßgeblich zu erhöhen. (TZ 6)
- (6) Die durch die Einführung von Polizeiinspektions-Ermittlern erfolgte Spezialisierung in den Polizeiinspektionen sollte im Hinblick auf deren Auswirkungen evaluiert und das Ergebnis bei den Zuständigkeitsregelungen für die Bearbeitung gerichtlich strafbarer Handlungen berücksichtigt werden. (TZ 7, 8)



## Landespolizeidirektion Wien

(7) Durch Personalverschiebungen zwischen den Stadtpolizeikommanden wäre flexibel auf Belastungsunterschiede im Stadtgebiet zu reagieren. (TZ 9)

(8) Die Aufgabenwahrnehmung der Bereitschaftseinheit und deren Auswirkungen auf den von Polizeiinspektionen wahrzunehmenden Exekutivdienst sollten evaluiert werden, um eine Grundlage für eine effiziente Steuerung des Exekutivdienstes zu haben. (TZ 10)

(9) Bis zur Einrichtung der Zentralinspektionen sollte der Parteienverkehr während der Nacht konzentriert in den 14 am Standort der Stadtpolizeikommanden eingerichteten Polizeiinspektionen abgewickelt werden. (TZ 11)

(10) Die Umsetzung der geplanten Schließung von Polizeiinspektionen während der Nachtstunden wäre zügig voranzutreiben. (TZ 11)

(11) Bei Anzeigen gerichtlich strafbarer Handlungen ohne Ermittlungsansatz wären die Aufnahme, Protokollierung und weitere Bearbeitung im Rahmen des Soforterledigungsformulars von Verwaltungsbediensteten, bspw. von ehemaligen Post- und Telekombediensteten, durchzuführen. (TZ 15)

## BMI

(12) Für die Exekutivbediensteten im Gruppendienstsystem sollten weitere Flexibilisierungselemente der Dienstzeit eingeführt werden. (TZ 12)

R  
H





# **Bericht des Rechnungshofes**

**Labortarife bei ausgewählten Kranken-  
versicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung**

**R**  
**H**

**Inhaltsverzeichnis**

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	346
Abkürzungsverzeichnis	347

**BMG****Wirkungsbereich des Bundesministeriums für  
Gesundheit****Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern;  
Follow-up-Überprüfung**

KURZFASSUNG	349
Prüfungsablauf und -gegenstand	353
Ausgewählte Laborpositionen	353
Laborgemeinschaften	360
Maßnahmen zur Mengensteuerung	362
Auswahl des Leistungserbringers	364
Vertragspartnerabrechnung	368
Rahmenbedingungen	371
Ausgabenbegrenzungen	376
Vertragspartnerökonomie	377
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	378

# Tabellen Abbildungen

R  
H

## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Entwicklung des Laboraufwands je Anspruchsberechtigten	355
Abbildung 1: Veränderung der Laborausgaben je Anspruchsberechtigten 2008 bis 2011 bei Laborfachärzten und sonstigen Ärzten	356
Abbildung 2: Tarife und Preise für „Großes Blutbild“ bzw. „Komplettes Blutbild“ im Jahr 2012	358
Abbildung 3: Tarife und Preise für „TSH“ im Jahr 2012	358
Tabelle 2: Zuweiser-Vertragspartnernummern im Abrechnungsdatensatz	370
Abbildung 4: Vergleich der Tarife und Kosten der eigenen Einrichtung mit den Tarifen und Preisen der Laborfachärzte und Institute für „Großes Blutbild“ bzw. „Komplettes Blutbild“ im Jahr 2012	374
Abbildung 5: Vergleich der Tarife und Kosten der eigenen Einrichtung mit den Tarifen und Preisen der Laborfachärzte und Institute für „TSH“ im Jahr 2012	374



# Abkürzungen

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
B-KUVG	Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
bzw.	beziehungsweise
EUR	Euro
FOKO	Gesamtkostenrechnung ärztlicher Tätigkeit, Anwender: Alle Kranken- und Sonderversicherungsträger, eingerichtet durch die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
GSVG	Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz
i.H.v.	in Höhe von
Mio.	Million(en)
rd.	rund
RH	Rechnungshof
StGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
VfGH	Verfassungsgerichtshof
VPAB-NOVA	Vertragspartnerabrechnungsprogramm bundesweiter Krankenversicherungsträger (BVA, SVA, SVB, VAEB)
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel



## Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Steiermärkische Gebietskrankenkasse kamen den Empfehlungen des RH, die er zum Thema Labortarife im Jahr 2010 veröffentlicht hatte (Reihe Bund 2010/6), nur teilweise nach.

Zwar konnten die vom RH aufgezeigten erheblichen Unterschiede bei den Tarifen und Preisen für Laborleistungen durch Vereinbarungen mit den jeweiligen Ärztekammern reduziert werden, doch lagen die Ausgaben je Anspruchsberechtigten für Laborleistungen bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter immer noch um rd. 80 % und bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft um rd. 46 % über jenen der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse.

#### KURZFASSUNG

#### Prüfungsziel

Ziel der Follow-up-Überprüfung von Labortarifen ausgewählter Krankenversicherungsträger war es, die Umsetzung von Empfehlungen zu beurteilen, die der RH bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben hatte. (TZ 1)

#### Ausgewählte Laborpositionen

Der Empfehlung des RH entsprechend hatten die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) ihre Tarife reduzieren können. Mit rd. 46 EUR bei der BVA bzw. rd. 38 EUR bei der SVA lagen die Ausgaben für Laborleistungen je Anspruchsberechtigten weiterhin deutlich über jenen der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (StGKK) mit rd. 26 EUR. Bei allen Krankenversicherungsträgern lagen die Tarife für die Ärzte über den Institutstarifen, die

## Kurzfassung

anhand einer am Labormusterkatalog<sup>1</sup> orientierten Kostenkalkulation vereinbart waren. Die Tarife der BVA und der SVA für Ärzte lagen immer noch wesentlich über jenen der StGKK. (TZ 2)

### Laborgemeinschaften

Entgegen der Empfehlung des RH hatten weder die BVA noch die SVA Rahmenbedingungen für Laborgemeinschaften geschaffen. Die StGKK hatte zwar die Rahmenbedingungen geregelt, aber keine vergünstigten Tarife vereinbaren können. (TZ 3)

### Maßnahmen zur Mengensteuerung

Entsprechend der Empfehlung des RH führten die SVA und die StGKK im Rahmen der Vertragspartneranalyse des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger systematische trägerübergreifende Vergleiche durch. Die BVA nahm an diesem Projekt hingegen nicht teil, sondern unternahm lediglich einzelne Bemühungen zu Vergleichen. (TZ 4)

### Auswahl des Leistungserbringers

Der RH sah seine Empfehlung nur als teilweise umgesetzt an, nämlich im Hinblick auf die Auswahl der Leistungsparameter, nicht aber im Hinblick auf die Auswahl der Leistungserbringer. Obwohl einerseits zwischen den einzelnen Leistungsanbietern, insbesondere zwischen Instituten und Laborfachärzten, erhebliche Tarifunterschiede für die gleiche Leistung bestanden und andererseits der Gesetzgeber eine ökonomische Zuweisung sicherstellen wollte, nutzten die Krankenversicherungsträger kein Instrumentarium, um eine Leistungserbringung beim günstigsten Anbieter sicherzustellen. (TZ 5)

### Vertragspartnerabrechnung

Die Empfehlung des RH an die drei Krankenversicherungsträger, gemeinsam mit den Vertragspartnern für ökonomische Zuweisungen zu sorgen, wurde nur teilweise umgesetzt. Der Anteil der ausge-

<sup>1</sup> Der Musterkatalog Labor 2006 enthält die Laborpositionen und die dafür kalkulierten Tarife. Er wurde im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger vom Kompetenzzentrum der Wiener Gebietskrankenkasse, Abteilung Behandlungökonomie und Verrechnung, erstellt.



Kurzfassung



## Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

füllten Zuweiser-Vertragspartnernummern war bei allen drei Krankenversicherungsträgern gestiegen. Da die Zuweisungen weiterhin in Papierform übermittelt wurden, war ein systematischer Abgleich der angeforderten mit den abgerechneten Laborparametern<sup>2</sup> nicht möglich. (TZ 6)

### Rahmenbedingungen

Die BVA, die SVA und die StGKK setzten die Empfehlung des RH, zu evaluieren, ob eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen eine Absenkung des Preisniveaus erleichtern würde, um. Der Hauptverband hatte gemeinsam mit Vertretern der Krankenversicherungsträger die Chancen und Risiken, die eine Teilkündigungsmöglichkeit für die Krankenversicherungsträger mit sich brächten, erörtert und sich dafür ausgesprochen, das Gesamtvertragssystem derzeit nicht in Frage zu stellen. (TZ 7)

Entgegen der Empfehlung des RH hatte die StGKK die Leistungen ihrer eigenen Einrichtung wie bisher ohne Berücksichtigung von Degressionseffekten bewertet und keine schriftlichen Vereinbarungen mit der BVA oder der SVA abgeschlossen. (TZ 8)

### Ausgabenbegrenzungen

Entgegen der Empfehlung des RH vereinbarten weder die BVA noch die SVA Ausgabenbegrenzungen. Im Unterschied dazu verfügte die StGKK über wirksame Degressionsmodelle und nutzte somit die Möglichkeit, an der Fixkostendegression der Anbieter teilhaben zu können. (TZ 9)

### Vertragspartnerökonomie

Die BVA und die SVA setzten die Empfehlung des RH, ihre Aktivitäten im Rahmen der Vertragspartnerökonomie zu verstärken, um. Beide Krankenversicherungsträger führten im Rahmen der Ökonomiekontrolle sowohl systematische Auswertungen wie auch Einzelfallprüfungen durch. (TZ 10)

<sup>2</sup> abgerechnete Laborleistungsposition laut Honorarordnung

### Kenndaten zu den Labortarifen bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern

**Rechtsgrundlagen:** Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG), Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG), Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

	2008	2009	2010	2011	Veränderung 2008 bis 2011
<b>Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA)</b>					
in Mio. EUR					
Versicherungsleistungen in der Krankenversicherung <sup>1</sup>	1.330,06	1.368,00	1.412,32	1.445,69	9
Ausgaben für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen <sup>1</sup>	354,88	368,41	378,27	383,56	8
Ausgaben für Laborleistungen	37,17	37,56	38,54	35,54	- 4
davon					
<i>Laborfachärzte</i> <sup>2</sup>	19,14	19,46	19,75	18,34	- 4
<i>sonstige Ärzte</i> <sup>2</sup>	13,54	13,64	13,73	11,70	- 14
<i>Institute</i> <sup>3</sup>	4,49	4,47	5,06	5,51	23
Anzahl					
<b>Anspruchsberechtigte<sup>5</sup></b>	<b>736.614</b>	<b>746.882</b>	<b>757.620</b>	<b>765.385</b>	<b>4</b>
<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA)</b>					
in Mio. EUR					
Versicherungsleistungen in der Krankenversicherung <sup>1</sup>	766,14	755,73	790,67	790,97	3
Ausgaben für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen <sup>1</sup>	230,25	233,27	238,55	243,56	6
Ausgaben für Laborleistungen	27,62	28,10	27,49	27,02	- 2
davon					
<i>Laborfachärzte</i> <sup>2</sup>	14,15	15,19	14,57	13,09	- 7
<i>sanstige Ärzte</i> <sup>2</sup>	10,78	11,01	11,05	11,71	9
<i>Institute</i> <sup>3</sup>	2,69	1,90	1,87	2,22	- 17
Anzahl					
<b>Anspruchsberechtigte<sup>5</sup></b>	<b>654.468</b>	<b>675.930</b>	<b>694.567</b>	<b>713.860</b>	<b>9</b>
<b>Steiermärkische Gebietskrankenkasse (StGKK)</b>					
in Mio. EUR					
Versicherungsleistungen in der Krankenversicherung <sup>1</sup>	1.283,77	1.320,61	1.324,66	1.361,20	6
Ausgaben für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen <sup>1</sup>	331,60	339,21	342,29	350,98	6
Ausgaben für Laborleistungen	22,65	22,25	22,60	23,49	4
davon					
<i>Laborfachärzte</i> <sup>2</sup>	5,44	5,47	5,57	5,77	6
<i>sonstige Ärzte</i> <sup>2</sup>	8,31	8,42	8,46	8,72	5
<i>Institute</i> <sup>3</sup>	5,10	5,09	5,25	5,70	12
<i>eigene Einrichtung</i> <sup>4</sup>	3,80	3,27	3,32	3,30	- 13
Anzahl					
<b>Anspruchsberechtigte<sup>5</sup></b>	<b>890.961</b>	<b>894.835</b>	<b>899.042</b>	<b>908.000</b>	<b>2</b>

<sup>1</sup> Erfolgsrechnungen 2008 bis 2011

<sup>2</sup> Daten aus VPAB-NOVA; StGKK aus FOKO

<sup>3</sup> Daten aus FOKO

<sup>4</sup> Leistungsaufstellungen des Labors der eigenen Einrichtung der StGKK

<sup>5</sup> Anspruchsberechtigtenbank des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH

## Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

### Prüfungsablauf und -gegenstand

1 Der RH überprüfte im Dezember 2012 und im Jänner 2013 bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA), bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) und bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (StGKK) die Umsetzung von Empfehlungen, die er bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben hatte. Der in der Reihe Bund 2010/6 veröffentlichte Bericht wird in der Folge als Vorbericht bezeichnet.

Weiters hatte der RH zur Verstärkung der Wirkung seiner Empfehlungen deren Umsetzungsstand bei den überprüften Stellen nachgefragt. Das Ergebnis dieses Nachfrageverfahrens hatte er in seinem Bericht Reihe Bund 2011/13 veröffentlicht.

Zu dem im April 2013 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen die überprüften Stellen im Juni und Juli 2013 Stellung. Die Gegenäußerung des RH erfolgte im September 2013.

### Ausgewählte Laborpositionen

2.1 (1) Angesichts der Preisunterschiede von bis zu 400 % bei den beiden umsatzstärksten Laborpositionen hatte der RH der BVA, der SVA und der StGKK in seinem Vorbericht (TZ 9) empfohlen, die aufgezeigten Preisunterschiede zwischen den Anbietern zur Vereinbarung von Tarifsenkungen für Laborleistungen zu nutzen und sich dabei an den Kosten einer effizienten Anbieterstruktur zu orientieren.

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, sie habe die Tarifniveauunterschiede in den Verhandlungen zur Neuorganisation des Laborbereichs in der Honorarordnung argumentativ verwendet. Nach Verhandlungen mit der Ärztekammer seien im Jahr 2011 Reduktionen der Labortarife gelungen, wenn auch nicht im ursprünglich angestrebten Ausmaß. Die Vereinbarung sei als erster Schritt im Sinne einer allgemeinen Tarifsenkung mit dem Ziel zu sehen, Laboruntersuchungen grundsätzlich in den ökonomisch günstigeren Strukturen der Fachläbors zu erbringen.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, sie habe bereits in der Vergangenheit mehrfach versucht, die hohen Labortarife abzusenken. Nach schwierigen Verhandlungen sei es schließlich zur Gesamtvertragskündigung durch die Österreichische Ärztekammer mit 31. Dezember 2009 und einer vertragsfreien Zeit ab 1. Juni 2010 gekommen. Im Juni 2010 sei eine Einigung der Österreichischen Ärztekammer und der SVA über eine Senkung der Labortarife für Laborfachärzte um 22 % erfolgt, woraus sich Einsparungen für die SVA von rd. 2,9 Mio. EUR pro Jahr ergeben hätten. Die SVA verhandle auch über eine Senkung

## Ausgewählte Laborpositionen

der Labortarife für Allgemeinmediziner und Fachärzte mit dem zuletzt erfolgten Laborabschluss der BVA als Vorbild.

Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, es sei ihr bewusst, dass sich durch die technische Weiterentwicklung laufend Änderungen in der Kostenstruktur ergäben, die auch in der Tarifgestaltung zu berücksichtigen seien. In den letzten Jahren seien die Tarife für Laborfachärzte zumeist nicht angehoben worden, in den Verhandlungen für 2011 werde sie versuchen, eine Reduktion des Laboraufwands zu erreichen.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass alle **drei** Krankenversicherungs träger im Laborbereich Tarifsenkungen vereinbart hatten. Bei der BVA und der SVA waren entsprechende Aufwandssenkungen bereits in den vollständig abgerechneten Daten (bis 2011) erkennbar. Die StGKK hatte erst im Jahr 2013 eine Tarifsenkung erreicht.

- Die BVA senkte im Jahr 2011<sup>3</sup> die Labortarife für nahezu alle Parameter um 20 %.<sup>4</sup> Bei 64 Parametern führte sie eine zusätzliche Absenkung durch. Gleichzeitig nahm sie 44 neue Laborparameter in den Katalog auf.
- Bei der SVA führte der Abschluss des neuen Gesamtvertrags im Juni 2010 im Bereich der Laborfachärzte zu einer Senkung der Labortarife um 22 %, bei den übrigen Ärzten blieben die Tarife zunächst unverändert.
- Die StGKK führte im Jahr 2011 im Bereich der Laborinstitute Degressionsregelungen ein (siehe TZ 9).

Die folgende Tabelle zeigt den Laboraufwand je Anspruchsberechtigten bei Laborfachärzten, sonstigen Ärzten (Allgemeinmediziner und allgemeine Fachärzte), Instituten und eigenen Einrichtungen für die BVA, die SVA und die StGKK in den Jahren 2008 bis 2011:

<sup>3</sup> Zusatzübereinkommen zum Gesamtvertrag vom März 2011

<sup>4</sup> ausgenommen elf Parameter im Bereich Akutlabor unter der Voraussetzung der Leistungserbringung unmittelbar in der Ordination



## Ausgewählte Laborpositionen

## Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

**Tabelle 1: Entwicklung des Laboraufwands je Anspruchsberechtigten**

Aufwendungen je Anspruchsberechtigten	2008	2009	2010	2011	Veränderung 2008 bis 2011
<b>Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter</b>					
in EUR					
Laborfachärzte	25,98	26,05	26,07	23,96	- 8
sonstige Ärzte	18,38	18,26	18,13	15,28	- 17
Institute	6,10	5,99	6,68	7,19	18
<b>Summe</b>	<b>50,46</b>	<b>50,30</b>	<b>50,87</b>	<b>46,44</b>	<b>- 8</b>
in %					
in % der StGKK	199	202	202	180	
<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft</b>					
in EUR					
Laborfachärzte	21,62	22,47	20,98	18,34	- 15
sonstige Ärzte	16,47	16,29	15,91	16,40	0
Institute	4,11	2,81	2,69	3,11	- 24
<b>Summe</b>	<b>42,20</b>	<b>41,57</b>	<b>39,58</b>	<b>37,85</b>	<b>- 10</b>
in %					
in % der StGKK	166	167	157	146	
<b>Steiermärkische Gebietskrankenkasse</b>					
in EUR					
Laborfachärzte	6,11	6,12	6,20	6,36	4
sonstige Ärzte	9,33	9,41	9,41	9,61	3
Institute	5,72	5,69	5,84	6,27	10
eigene Einrichtung	4,27	3,65	3,70	3,64	- 15
<b>Summe</b>	<b>25,42</b>	<b>24,87</b>	<b>25,14</b>	<b>25,87</b>	<b>2</b>

Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH

Die Tabelle zeigt zwar einen Rückgang der Aufwendungen je Anspruchsberechtigten zwischen 2008 und 2011 bei der BVA und der SVA, jedoch lag der Aufwand je Anspruchsberechtigten im Jahr 2011 bei der BVA nach wie vor um rd. 80 %, bei der SVA um rd. 46 % über den Werten der StGKK.

## Ausgewählte Laborpositionen

Die folgende Abbildung zeigt die Veränderung der Laborausgaben bei Ärzten (Laboraufwand ohne Institute) je Anspruchsberechtigten zwischen 2008 und 2011 und ihre Ursachen:

Abbildung 1: Veränderung der Laborausgaben je Anspruchsberechtigten 2008 bis 2011 bei Laborfachärzten und sonstigen Ärzten

Aufwand	Kostenveränderung der Parameter		
	BVA	SVA	StGKK
	in %		
Laborfachärzte	- 8	- 15	4
sonstige Ärzte	- 17	0	3
<b>Gesamt</b>	<b>- 12</b>	<b>- 9</b>	<b>3</b>
in EUR			
Kosten je Anspruchsberechtigten 2011	4,65	6,09	2,66
Mengenveränderung der Parameter			
in %			
Laborfachärzte	14	6	8
Sonstige Ärzte	2	- 1	- 2
<b>Gesamt</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
in EUR			
Kosten je Anspruchsberechtigten 2011	8,43	5,70	6,00

Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH

Der Laboraufwand bei Ärzten (Laborfachärzte und sonstige Ärzte) sank bei der BVA und bei der SVA um rd. 12 % bzw. 9 %, bei der StGKK stieg er um 3 %. Die erfolgten Tarifsenkungen der BVA und der SVA zeigten sich im Bereich der Kosten pro Parameter. Während die Tarifsenkungen der BVA beide Ärztegruppen betraf, sanken im dargestellten Zeitraum bei der SVA nur die Tarife der Laborfachärzte. Den Tarifsenkungen standen allerdings Mengensteigerungen gegenüber. Der Gesamtaufwand sank dadurch nicht im selben Maße wie die Tarife. Auffällig war, dass die Parameter pro Anspruchsberechtigten bei der BVA mehr als doppelt so stark stiegen als bei den anderen Krankenversicherungsträgern (TZ 4). Die Kosten pro Parameter waren bei der SVA am höchsten, während die BVA die meisten Laborleistungen je Anspruchsberechtigten erbrachte.

Nach dem dargestellten, vollständig abgerechneten Zeitraum (bis einschließlich 2011) führten die SVA und die StGKK weitere Tarifsenkungen durch:



Ausgewählte Laborpositionen

BMG

**Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung**

- Die SVA übernahm mit 1. Jänner 2012 den Laborkatalog der BVA und senkte dabei die Tarife der Allgemeinmediziner und Fachärzte auf das Niveau der Laborfachärzte ab. Die Kosten pro Laborparameter sanken dadurch gegenüber den im Jahr 2008 geltenden Tarifen um 23 %. Ein erheblicher Teil der Einsparungen wurde für andere Leistungen außerhalb des Laborbereichs verwendet.<sup>5</sup>
- Die StGKK senkte mit 1. Jänner 2013 bei den Allgemeinmedizinern und Internisten durch Verringerung der Punktwerte den Laboraufwand um rd. 9 %. Gleichzeitig wurde im Bereich der Laborfachärzte eine veränderte Staffelhonorierung vereinbart, die den Laboraufwand in diesem Bereich um rd. 15 % verringern sollte. Insgesamt erwartete die StGKK eine Verringerung des Laboraufwandes um rd. 11 %. Berechnungen der StGKK ergaben, dass bei einer Senkung der Tarife auf den Labormusterkatalog Einsparungen von rd. 33 % des Aufwands möglich gewesen wären.

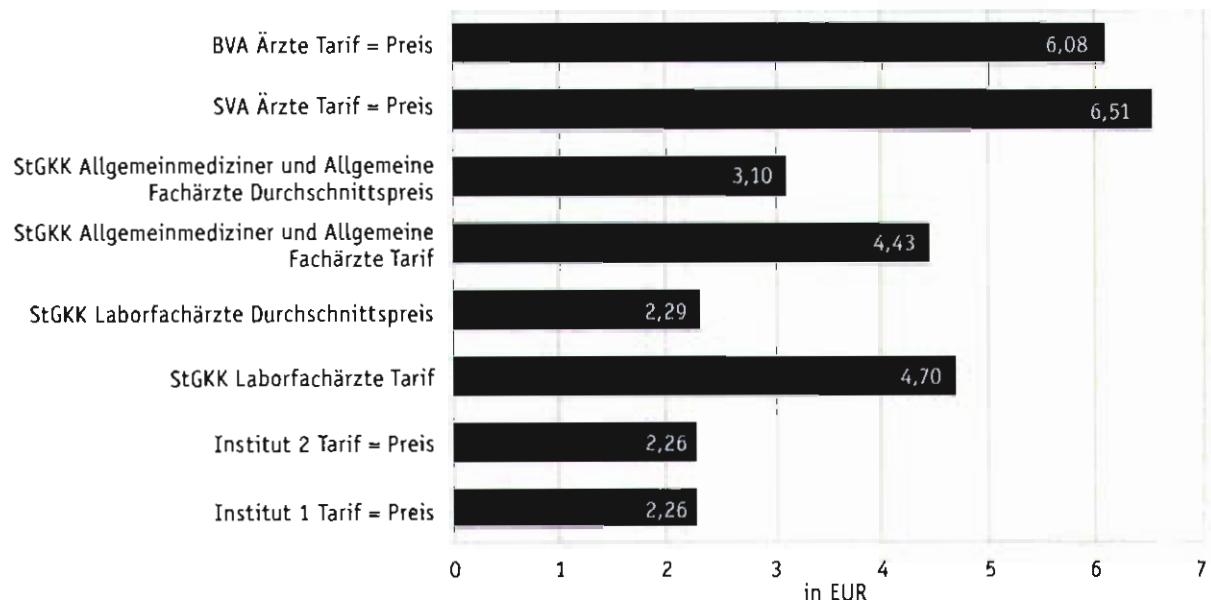
Bezüglich der beiden im Vorbericht dargestellten umsatzstärksten Laborparameter „Großes Blutbild“ (BVA und SVA) bzw. „Komplettes Blutbild“ (StGKK) sowie „TSH (Schilddrüsenhormon)“ stellten sich die Tarife und Preise<sup>6</sup> zum 31. Dezember 2012 wie folgt dar:

<sup>5</sup> Die SVA ging in ihrer Berechnung von Einsparungen i.H.v. 4,44 Mio. EUR aus; davon sollten 2,96 Mio. EUR in die Gesprächsmedizin und in die Aufwertung einzelner Grundleistungen investiert werden.

<sup>6</sup> Der Tarif gibt den Wertansatz (in EUR) laut Honorarordnung an. Unter Preis versteht der RH die Ausgaben eines bestimmten Krankenversicherungsträgers für einen Laborparameter. Im Gegensatz zu den Tarifen sind dabei Ausgabenbegrenzungen berücksichtigt.

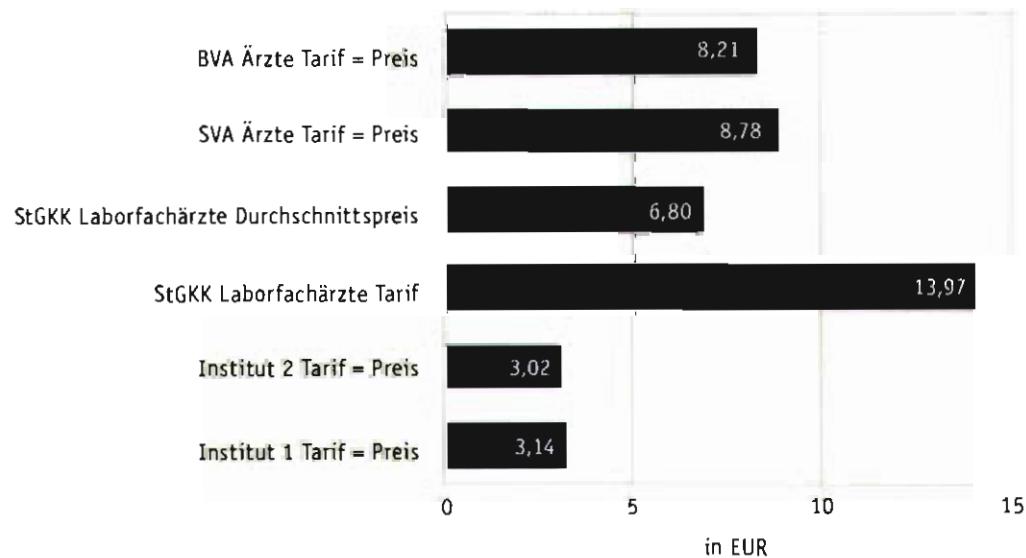
## Ausgewählte Laborpositionen

Abbildung 2: Tarife und Preise für „Großes Blutbild“ bzw. „Komplettes Blutbild“ im Jahr 2012



Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH

Abbildung 3: Tarife und Preise für „TSH“ im Jahr 2012



Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH



Ausgewählte Laborpositionen



**Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung**

Bei allen drei Krankenversicherungsträgern lagen die Tarife und die Durchschnittspreise für die Ärzte über den Institutstarifen, die anhand einer am Labormusterkatalog<sup>7</sup> orientierten Kostenkalkulation vereinbart waren. Die Preise der BVA und der SVA für Ärzte lagen immer noch wesentlich über jenen der StGKK.

2.2 Die BVA, die SVA und die StGKK setzten die Empfehlung des RH um, indem sie die Tarife für Laborleistungen gesenkt hatten. Der RH wies jedoch kritisch darauf hin, dass das Tarifniveau der StGKK weiterhin über den Tarifen lag, die für Laborinstitute anhand einer am Labormusterkatalog orientierten Kostenkalkulation vereinbart waren. Zudem lagen die Tarife und die Durchschnittspreise der BVA und der SVA noch erheblich über den Tarifen der StGKK. Die überhöhten Tarife trugen maßgeblich dazu bei, dass die Aufwendungen je Anspruchsberechtigten bei der BVA um rd. 80 % und bei der SVA um rd. 46 % über den Werten der StGKK lagen.

Der RH empfahl daher der BVA, der SVA und der StGKK, weitere Tarifsenkungen im Laborbereich anzustreben.

2.3 *Die BVA führte in ihrer Stellungnahme aus, sie betrachte weitere tarifliche Maßnahmen im Laborbereich als zentralen Verhandlungsgegenstand und unabdingbaren Inhalt einer Vereinbarung für die unmittelbare Zukunft.*

*Die SVA wollte gemäß ihrer Stellungnahme im Rahmen der anstehenden Honorarverhandlungen versuchen, weitere Einsparungspotenziale im Laborbereich zu nutzen.*

*Die StGKK wies in ihrer Stellungnahme auf die zuletzt erfolgten Tarifsenkungen hin. Es sei mit der Ärztekammer vertraglich vereinbart, im Jahr 2013 Gespräche mit dem Ziel einer Senkung des Laboraufwands unter Berücksichtigung des Aufwandniveaus des Labormusterkatalogs zu führen. Die StGKK werde im Rahmen der Honorarverhandlungen eine weitere Senkung des Laboraufwands fordern.*

<sup>7</sup> Der Musterkatalog Labor 2006 enthält die Laborpositionen und die dafür kalkulierten Tarife. Er wurde im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger vom Kompetenzzentrum der Wiener Gebietskrankenkasse, Abteilung Behandlungökonomie und Verrechnung, erstellt.

## Labor- gemeinschaften

3.1 (1) Der RH hatte der BVA, der SVA und der StGKK in seinem Vorbereicht (TZ 11) empfohlen, die Rahmenbedingungen für die Erbringung von Laborleistungen in Laborgemeinschaften<sup>8</sup> zu regeln und sicherzustellen, dass die wirtschaftlichen Vorteile eines solchen Zusammenschlusses auch an die Krankenversicherungsträger weitergegeben werden.

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie gesonderte Regelungen betreffend die Laborgemeinschaften in der geplanten Neuorganisation des Laborbereichs in der Honorarordnung nicht für möglich erachte.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass es durch die angestrebte Änderung des Gesamtvertrags zu einem einheitlichen Labortarif kommen würde. Es würde dabei unerheblich werden, ob es sich beim Leistungserbringer um einen niedergelassenen Laborfacharzt, Allgemeinmediziner oder Facharzt handle, die Honorierung würde einheitlich nach dem Tarif für Laborfachärzte erfolgen.

Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie mit der Ärztekammer Steiermark Gespräche bezüglich des Themas Laborgemeinschaften geführt habe. Die Ärztekammer Steiermark hätte ihre grundsätzliche Bereitschaft erklärt, diese Thematik zu regeln. Eine umfassende Regelung der Laborgemeinschaften könnte jedoch nur im Zuge der allgemeinen Honorarverhandlungen erfolgen, die im Herbst 2011 aufgenommen würden.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die BVA über keine explizite Regelung für Laborgemeinschaften verfügte. Nach Ansicht der BVA senke die aktuell gültige Honorarordnung das Tarifniveau in einem ersten Schritt linear für alle Leistungserbringer ab. Eine Differenzierung nach deren Organisationsstruktur sei aufgrund der Verhandlungsposition der Österreichischen Ärztekammer letztlich verworfen worden. Anstelle dessen verfolge die BVA nunmehr die Absicht, die Tarife aller Leistungen außerhalb eines eng umschriebenen Akutlabors so weit abzusenken, dass ihre Erbringung für Betreiber von Einzelordinationen nicht mehr wirtschaftlich sei. So könne eine Gleichstellung der Laborgemeinschaften mit Laborfachärzten sichergestellt werden.

<sup>8</sup> Das ärztliche Berufsrecht ermöglicht freiberuflich tätigen Ärzten die Zusammenarbeit in sogenannten Ordinations- und Apparategemeinschaften, wobei die Eigenverantwortlichkeit jedes Teilnehmers gewahrt sein muss. Apparategemeinschaften sind Gemeinschaften von Ärzten, die unter Beibehaltung ihrer eigenen Praxis und ihrer eigenen Räume medizinisch technische Geräte gemeinsam nutzen. Ein Beispiel dafür wären die Laborgemeinschaften.



### **Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung**

Die SVA verfügte nach Feststellung des RH seit 1. Jänner 2012, somit nach der generellen Absenkung der Tarife, nicht mehr über günstigere Tarife für den Fall einer Leistungserbringung in Laborgemeinschaften. Eine Regelung über die Rahmenbedingungen von Laborgemeinschaften lag nicht vor.

Die StGKK verwies auf das Ergebnis der Honorarverhandlungen für das Jahr 2012. Demnach waren z.B. die Teilnahme an einer Laborgemeinschaft der Kasse zu melden, Nachweise über die verwendeten Geräte vorzulegen, vom Leiter der Laborgemeinschaft Nachweise zur internen und externen Qualitätssicherung vorzulegen und bestimmte Zeitvorgaben für die Auswertung eingelangter Proben einzuhalten. Günstigere Tarife im Falle der Nutzung von Laborgemeinschaften waren nicht vorgesehen.

**3.2** Die BVA und die SVA setzten die Empfehlung des RH somit nicht um. Die StGKK setzte die Empfehlung des RH teilweise um, da sie zwar Regelungen über die Rahmenbedingungen geschaffen hatte, jedoch keine vergünstigten Tarife vereinbaren konnte.

Der RH erkannte die von der StGKK getroffenen Regelungen zu Verantwortlichkeiten, Qualität sowie personeller und technischer Ausstattung und empfahl der BVA und der SVA, ebenfalls entsprechende Regelungen zu vereinbaren.

Das von den Krankenversicherungsträgern nunmehr vorrangig verfolgte Ziel, generelle Tarifreduktionen zu vereinbaren und ein einheitliches, niedrigeres Tarifniveau anzustreben, bewertete der RH grundsätzlich positiv. Er wies aber darauf hin, dass immer noch erhebliche Tarifunterschiede bestanden (siehe TZ 2). Der RH war daher der Ansicht, dass durch die Absenkung der Tarife die Synergieeffekte noch nicht soweit ausgeschöpft waren, dass Regelungen betreffend den Zusammenschluss zu Laborgemeinschaften nicht mehr nötig waren.

Der RH hielt daher an seiner Empfehlung fest, zumindest bis einheitliche Tarife auf dem Niveau der Institute erreicht sind, sicherzustellen, dass die wirtschaftlichen Vorteile einer Laborgemeinschaft durch niedrigere Tarife zumindest teilweise an die Krankenversicherungsträger weitergegeben werden.

**3.3** *Die BVA führte in ihrer Stellungnahme aus, ihre Leistungen würden – ausgenommen die sogenannten Akutparameter – unabhängig von ihrem Erbringungsort gleich hoch tarifiert. Dieses Tarifniveau werde zu senken sein. Durch die sukzessive Absenkung des Tarifniveaus mit dem Ziel einer Konzentration der Leistungserbringung bei den Labor-*

## Laborgemeinschaften

*fachärzten werde die Bedeutung von Laborgemeinschaften, die durch Angehörige anderer Fächer gebildet werden, zunehmen. Die BVA wolle dem im Rahmen der Diskussion über die Frage der Identifikation des Leistungserbringers das entsprechende Gewicht geben.*

*Die SVA führte in ihrer Stellungnahme aus, dass mit dem neuen, ab 1. Jänner 2012 gültigen Laborkatalog die Systematik dahingehend geändert worden sei, dass nunmehr alle Laborleistungserbringer einen einheitlichen Tarif hätten. Durch eine deutliche Tarifsenkung sei es zu Einsparungen i.H.v. 4,44 Mio. EUR gekommen. Die Laborgemeinschaftsregelung sei durch die Tarifvereinheitlichung obsolet.*

*Die StGKK wies in ihrer Stellungnahme darauf hin, es sei ihr Ziel, für alle Laborleistungen, die nicht unmittelbar in der Ordination erbracht werden müssen, das Tarifniveau des Labormusterkatalogs zu erreichen. Eine Tarifsenkung nur für Laborgemeinschaften wäre zwar möglich gewesen, würde jedoch die Zielerreichung nicht unterstützen. Durch die gewählte Vorgehensweise sei der Einsparungseffekt größer, da sämtliche Allgemeinmediziner von der Aufwandsenkung betroffen seien. Durch sinkende Preise werde die Leistungserbringung in Einzelordinationen zunehmend unwirtschaftlich, was zu Leistungsverschiebungen zu Laborfachärzten und Instituten führen werde. Dies bedinge auch eine Erhöhung der Qualität.*

3.4 Der RH wies zur Stellungnahme der SVA darauf hin, dass sich durch gleiche Tarife Regelungen zu Verantwortlichkeiten, Qualität sowie personeller und technischer Ausstattung nicht erübrigen.

Hinsichtlich der Nutzung der Synergieeffekte der Lahorgemeinschaften durch Differenzierung der Tarife führte der RH gegenüber den drei Krankenversicherungsträgern aus, dass diese Möglichkeit das Gesamtziel der Tarifabsenkung unterstützen solle. Dazu hielt der RH die Nutzung der in den Verhandlungen am besten umsetzbaren Möglichkeiten für zweckmäßig.

## Maßnahmen zur Mengensteuerung

4.1 (1) Angesichts unterschiedlicher Honorarordnungen und Institutsverträge hatte der RH der BVA, der SVA und der StGKK in seinem Vbericht (TZ 14, 18) empfohlen, Preise, Mengen und Maßnahmen zur Mengensteuerung sowie damit erzielte Erfolge regelmäßig und systematisch trägerübergreifend zu vergleichen.



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie den Vorschlag unterstützte, das Thema Labor bei sozialversicherungsinternen Expertentreffen routinemäßig aufzugreifen. Diese Vorgehensweise sei schon regelmäßig geübt worden.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass Vorerhebungen zur Einbindung der SVA in die Vertragspartneranalyse liefen.

Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass mit dem mittlerweile im Regelbetrieb etablierten Instrument der Vertragspartneranalyse der Sozialversicherung nunmehr u.a. für den Themenbereich Labor ein Instrument für laufende trägerübergreifende Vergleiche zur Verfügung stünde. In den Honorarverhandlungen für das Jahr 2011 hätte die StGKK beabsichtigt, die aufgezeigten Verrechnungsbeschränkungen umzusetzen.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass alle drei Krankenversicherungsträger Maßnahmen im Bereich der Mengensteuerung setzten. Die BVA und die SVA strichen im Zuge der Neugestaltung der Laborkataloge 45 obsolete Laborparameter aus der Honorarordnung und verringerten außerdem bei mehr als 60 Laborparametern die Bewertung. Die StGKK strich einen überholten Parameter<sup>9</sup> und führte Verrechnungsbeschränkungen ein.<sup>10</sup> Die Streichung weiterer obsoleten Parameter war geplant.

Hinsichtlich der empfohlenen regelmäßigen, systematischen und trägerübergreifenden Vergleiche stellte der RH fest, dass die BVA noch nicht an dem vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger beauftragten Projekt „Vertragspartneranalyse“ teilnahm, die SVA und die StGKK jedoch schon. Damit war für die SVA und die StGKK ein institutionalisierter, trägerübergreifender Vergleich von Preisen und Mengen sichergestellt. Die BVA unternahm lediglich einzelne Bemühungen zu Vergleichen.

#### 4.2 Die SVA und die StGKK setzten die Empfehlung des RH somit um, die BVA teilweise, weil sie an der Vertragspartneranalyse nicht teilnahm.

Der RH anerkannte in diesem Zusammenhang, dass die Krankenversicherungsträger bemüht waren, Möglichkeiten zur Mengensteuerung zu nutzen. Der RH hielt fest, dass die Streichung von obsoleten Laborparametern und die Einführung von Verrechnungsbeschränkungen medizinisch nicht notwendige Aufwände verhinderte. Die BVA und die SVA setzten mit ihrer geänderten Preisgestaltung von speziellen Laborpara-

<sup>9</sup> Eisenbindungskapazität

<sup>10</sup> z.B. Verrechnungsbeschränkung durch Stufendiagnostik für die Bestimmung der Schilddrüsenhormone (bTSH, FT3, FT4); Verrechnungsbeschränkungen bei PSA und HbA1c

## Maßnahmen zur Mengensteuerung

metern Anreize für eine wirtschaftliche Leistungserbringung. Der RH wies darauf hin, dass bei der StGKK obsolete Laborparameter in der Honorarordnung enthalten waren.

Der RH hielt es weiters für zweckmäßig, dass die SVA und die StGKK am Projekt Vertragspartneranalyse teilnahmen. Dieses Modell zielt nämlich auf die Optimierung des Vertrags- und Versorgungssystems ab, um Möglichkeiten zur Effizienzsteigerung zu realisieren. Die Analyse der Abrechnungsdaten sämtlicher Leistungserbringer und deren Aufgliederung in Mengen- und Preiskomponenten ermöglicht das Erkennen von Unterschieden in der Kostenstruktur. Der RH wies kritisch darauf hin, dass bei der BVA, die an der Vertragspartneranalyse nicht teilnahm, die Anzahl der Laborparanierter je Anspruchsberechtigten von 2008 bis 2011 mehr als doppelt so stark stieg wie bei den beiden anderen Krankenversicherungsträgern (siehe TZ 2).

Der RH empfahl daher der BVA, am Projekt Vertragspartneranalyse teilzunehmen.

**4.3** *Die BVA führte in ihrer Stellungnahme aus, sie nutze ihre Kontakte mit den anderen Versicherungsträgern zum Vergleich von Kennzahlen. Dabei würden trägerspezifische Detailaspekte auf Leistungsebene in gleicher Weise berücksichtigt werden wie gesamtvertragliche Umfeldparameter. Die daraus abgeleiteten Gestaltungsoptionen flössen in die Gespräche mit der Österreichischen Ärztekammer ein und fänden in den Verhandlungsergebnissen ihren Niederschlag.*

**4.4** Der RH begrüßte zwar, dass die BVA Kennzahlenvergleiche durchführte, hielt aber fest, dass dazu ein systematisches Vorgehen (wie z.B. durch die Teilnahme am Projekt Vertragspartneranalyse) hinsichtlich der Vergleichszeiten, der Auswahl der Parameter und der Benchmarks sowie hinsichtlich des Analyseprozesses eine weitere Verbesserungsmöglichkeit bot.

### Auswahl des Leistungserbringers

**5.1** (1) Aufgrund der großen Tarifunterschiede der verschiedenen Vertragspartner und der Feststellung, dass die Krankenversicherungsträger auf die Auswahl des Vertragspartners keinen Einfluss hatten, hatte der RH der BVA, der SVA und der StGKK in seinem Vorbericht (TZ 10) empfohlen, gemeinsam mit den Vertragspartnern für ökonomische Zuweisungen zu sorgen.



Auswahl des Leistungserbringers



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren dazu mitgeteilt, dass aufgrund der unveränderten rechtlichen Rahmenbedingungen eine Zuweisungsverpflichtung nicht durchsetzbar sei. Das Bemühen um eine Dämpfung der Folgekostenentwicklung habe jedoch auch den Bereich Laboruntersuchungen zu umfassen.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie gesamtvertragliche Änderungen, um die Vertragsärzte der SVA zu einem ökonomischeren Vorgehen bei Laborzuweisungen zu zwingen, bislang nicht erreicht habe.

Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie ihre Anstrengungen zur Erreichung ökonomischer Zuweisungen fortgeführt habe. Dabei seien Maßnahmen wie amikale Gespräche, Informationsgespräche und Informationsschreiben gesetzt worden.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass seit 1. Jänner 2010<sup>11</sup> für die Krankenversicherungsträger die gesetzliche Verpflichtung bestand, im Gesamtvertrag mit der jeweils zuständigen Ärztekammer Regelungen für eine ökonomische Vorgehensweise, insbesondere für ärztlich veranlasste Folgekosten, z.B. in den Bereichen Zuweisung und Überweisung zu niedergelassenen Ärzten, aufzunehmen.

Die Gesamtverträge der BVA, der SVA und der StGKK enthielten zur Zeit der Geburungsüberprüfung durch den RH jedoch keine diesbezüglichen Bestimmungen.

Gemäß einer Richtlinie<sup>12</sup> des Hauptverbandes aus dem Jahr 2005 hatten Vertragsärzte Überweisungen und Zuweisungen unter Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze vorzunehmen. Über die rechtliche Zulässigkeit der damit vorgenommenen Bindung der Vertragsärzte durch den Hauptverband bestand Unklarheit, da der VfGH im Jahr 2006 an anderer Stelle eine solche Bindungswirkung verneint hatte.<sup>13</sup> Um verfassungsrechtliche Bedenken auszuräumen, war ab 1. Jänner 2010 in § 31 Abs. 5 Z 10 ASVG geregelt, dass der Hauptverband Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze im übertragenen Wirkungsbereich zu erlassen habe, wobei er den Weisungen des Bun-

<sup>11</sup> 4. Sozialrechts-Änderungsgesetz 2009; § 342 Abs. 1 Z 4 ASVG

<sup>12</sup> Richtlinie über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung 2005

<sup>13</sup> Der VfGH stellte in seinem Erkenntnis (VfSlg 17.869/2006) fest, dass sich der eigene Wirkungsbereich eines Selbstverwaltungskörpers auf Angelegenheiten zu beschränken hat, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossenen Personen gelegen und geeignet sind, von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden. Andere hoheitliche Angelegenheiten sind im übertragenen Wirkungsbereich – gebunden an Weisungen des zuständigen Bundesministers – zu besorgen.

## Auswahl des Leistungserbringers

desministers für Gesundheit unterlag. Eine Wiederverlautbarung der Richtlinien erfolgte seither noch nicht, die rechtliche Verbindlichkeit der Richtlinie war daher nicht eindeutig geklärt.

Die drei überprüften Krankenversicherungsträger hielten die zuweisenden Ärzte im Einzelfall nicht dazu an, bei der Entscheidung, welchem Vertragspartner sie eine Laborleistung zuwiesen, einen Preisvergleich durchzuführen, obwohl die Preise im Durchschnitt bei den Instituten erheblich niedriger waren als bei den Laborfachärzten (siehe TZ 2). Unter Berücksichtigung der Degressionseffekte war der günstigste Anbieter aber bei einer konkreten Einzelleistung nicht in jedem Fall offensichtlich. Die BVA sah das Ökonomiegebot als erfüllt an, wenn eine Zuweisung an einen Vertragspartner der BVA erfolgte, und zwar unabhängig davon, ob dieser der günstigste gleichwertige Anbieter war. Spezifische Unterstützungsmaßnahmen seitens der Krankenversicherungsträger bei der Auswahl des tatsächlich günstigsten Vertragspartners erfolgten nicht.

Die StGKK beschränkte eine Weiterleitung von Untersuchungsmaterial an Vertragspartner innerhalb der Steiermark, sofern die Leistung im Bundesland erbracht werden konnte. Sie führte zur Zeit der Geburtsüberprüfung durch den RH ein **Schadenersatzverfahren** gegen einen Vertragsarzt, der entgegen dem im Gesamtvertrag der StGKK verankerten Selbstbehandlungsgebot sowie Wirtschaftlichkeitsgebot verteuerte Zuweisungen zu Laboren außerhalb der Steiermark vorgenommen hatte.

Die drei Krankenversicherungsträger verfolgten das Ziel, die Tarife auf ein einheitliches, niedrigeres Niveau zu senken. Die StGKK strebte dabei eine Absenkung der Tarife auf Institutsniveau an, die BVA und die SVA eine Angleichung aller ärztlichen Tarife auf das Niveau der Laborfachärzte. Aus der Sicht des RH waren sie davon jedoch noch weit entfernt.

Alle drei Krankenversicherungsträger versuchten durch sogenannte amikale Gespräche sowie Informationsschreiben, das Zuweisungsverhalten der Ärzte zu beeinflussen. Dabei standen die Anzahl und Auswahl der Parameter, nicht aber die Auswahl des Vertragspartners im Vordergrund. Mit Ärzten, die besonders viele und teure Laborparameter anordneten, nahmen die Krankenversicherungsträger Kontakt auf. Sie bezeichneten diese Gespräche als erfolgreich. Als Konsequenz der Ökonomiekontrolle kam es in Einzelfällen zur Rückverrechnung und Rückzahlung von Laborleistungen.



Auswahl des Leistungserbringers



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

5.2 Die BVA, die SVA und die StGKK setzten die Empfehlung des RH, gemeinsam mit den Vertragspartnern für ökonomische Zuweisungen zu sorgen, teilweise um; nämlich nur im Hinblick auf die Auswahl und die Anzahl der Laborparameter, nicht aber im Hinblick auf die Auswahl der Leistungserbringer.

Der RH wies darauf hin, dass die Tarife noch immer sehr unterschiedlich waren (siehe TZ 2). So war der Tarif für ein Blutbild bei der SVA bei Ärzten rd. 3-mal so hoch wie der Institutstarif. Solange ein einheitlicher Tarif auf Institutsniveau nicht vereinbart war, blieb daher nach Ansicht des RH die Frage der Auswahl des Leistungserbringers ökonomisch sehr relevant.

Der RH wies weiters darauf hin, dass der Gesetzgeber daran interessiert war, dass die Leistungen beim ökonomischsten Anbieter erfolgen: dies ergab sich z.B. aus § 342 Abs. 1 Z 4 ASVG, aber auch aus dem Ziel der Leistungserbringung am „best point of service“ im Sinne der Gesundheitsreform 2013.

Der RH kritisierte, dass

- die Gesamtverträge der BVA, der SVA und der StGKK zur Zeit der Geburgsüberprüfung durch den RH keine Regelungen für eine ökonomische Vorgehensweise hinsichtlich ärztlich veranlasster Folgekosten enthielten;
- eine Wiederverlautbarung der Richtlinie über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung 2005 nicht erfolgt war und somit die rechtliche Verbindlichkeit der Richtlinie nicht eindeutig geklärt war;
- die drei überprüften Krankenversicherungsträger die zuweisenden Ärzte im Einzelfall nicht dazu anhielten, bei der Entscheidung, welchem Vertragspartner sie eine Laborleistung zuwiesen, einen Preisvergleich durchzuführen.

Der RH hielt kritisch fest, dass eine Leistungserbringung durch den wirtschaftlichsten Anbieter im Laborbereich in der Steiermark nicht sichergestellt war. Dazu fehlten sowohl rechtliche als auch faktische Voraussetzungen. Eine eindeutige Verpflichtung des zuweisenden Arztes zur Zuweisung an den günstigsten Leistungserbringer (im Gesamtvertrag oder in mit Weisung des BMG erlassenen Richtlinien) fehlte. Eine tatsächliche Unterstützung der zuweisenden Ärzte, wie sie dem Ökonomiegebot konkret nachkommen sollten, fehlte ebenfalls.

## Auswahl des Leistungserbringers

Der RH empfahl daher den drei Krankenversicherungsträgern, auf eine Klarstellung der Anwendbarkeit der Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung hinzuwirken. Weiters sollten sie entsprechend § 342 Abs. 1 Z 4 ASVG eine Regelung für ökonomische Zuweisungen in die Gesamtverträge aufnehmen. Bei Fortbestehen der erheblichen Tarifunterschiede hielt es der RH für geboten, dem Ökonomiegebot dadurch Rechnung zu tragen, indem verstärkt auf eine Zuweisung zu Instituten hingewirkt wird.

*5.3 Die BVA werde laut Stellungnahme eine entsprechende Initiative im Hauptverband einbringen bzw. eine solche von dritter Seite unterstützen.*

*Die SVA werde die Frage, ob und welches Instrument zur Erreichung der ökonomischen Zuweisung eingesetzt werden kann, an den Hauptverband herantragen. Ziel sei es, im juristischen Arbeitskreis zu beraten, welche rechtlichen Rahmenbedingungen für eine ökonomische Zuweisungspraxis geschaffen werden müssten.*

*Die StGKK bestätigte in ihrer Stellungnahme, dass sowohl im Gesamtvertrag wie auch in der Richtlinie über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung 2005 eine eindeutige Verpflichtung des zuweisenden Arztes zur Zuweisung an den günstigsten Leistungserbringer fehle. Die Landesberufungskommission für das Land Steiermark habe festgestellt, dass es dem Zuweiser sowohl aus praktischen wie auch aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich bzw. zumutbar sei, den tatsächlich an den jeweiligen Leistungserbringer ausbezahlten Preis festzustellen, wenn Limitierungs- und Degressionsregelungen gelten.*

*Die StGKK werde in den kommenden Honorarverhandlungen eine gesamtvertragliche Regelung zur ökonomischen Vorgehensweise hinsichtlich von Folgekosten und im Speziellen eine Verpflichtung zur primären Zuweisung an Laborinstitute fordern. Sie wolle auch auf eine Klarstellung der Verbindlichkeit der Richtlinie über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung 2005 für die Vertragspartner hinwirken.*

## Vertragspartner- abrechnung

**6.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 16) der BVA, der SVA und der StGKK empfohlen, die Datengrundlagen für eine Analyse des Zuweisungsverhaltens im Laborbereich zu verbessern.



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass die elektronische Übermittlung von Zuweisungsscheinen Thema bei den Verhandlungen zur Neuorganisation des Laborbereichs gewesen sei, diese seien jedoch noch nicht zu einem erfolgreichen Ende gebracht worden. Über die Abrechnungsdaten kenne sie in annähernd 85 % der Fälle den zuweisenden Arzt.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass eine Verbesserung der Datenqualität bei der Angabe des zuweisenden Arztes festzustellen war. Für eine maschinelle Plausibilitätskontrolle der abgerechneten Lahorleistungen zur Verordnung fehle noch immer die Codierung von Diagnosen.

Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie bereits im Juli 2009 die Datenqualität bei verschiedenen Fachgruppen überprüft und Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet habe. Eine Evaluierung dieser Maßnahmen im Jahr 2010 habe gezeigt, dass die Quote der fehlenden Zuweiser-Vertragspartnernummern innerhalb eines Jahres von 4,2 % auf 1 % zurückgegangen war. Jene Leistungserbringer, die keine ausreichende Verbesserung gezeigt hatten, seien im Jänner 2011 ein weiteres Mal aufgefordert worden, die benötigten Zuweiser-Nummern anzugeben.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die Übermittlung der Zuweisungsscheine nach wie vor bei allen drei überprüften Krankenversicherungsträgern in Papierform erfolgte. Das verhinderte eine vollständige Kontrolle, ob die mit den Krankenversicherungsträgern abgerechneten Laborleistungen tatsächlich den angeforderten Leistungen auf der Überweisung entsprachen.

Die BVA und die StGKK führten stichprobenweise Kontrollen der Zuweisungsscheine durch. Die SVA hatte in der SVA-Landesstelle Tirol ein eigenes Dienstleistungszentrum für die Abrechnung von Laborleistungen eingerichtet. Auch dort erfolgten die Kontrollen stichprobenweise.

Der Hauptverband hatte bereits 2006 das Projekt „e-Überweisung“ in Auftrag gegeben. Im Jahr 2008 begann der Pilotbetrieb in den Bezirken Gmunden und Reutte, im Jahr 2009 folgten weitere Bezirke.<sup>14</sup> Im Jahr 2012 waren zwölf Ärzte aus den Regionen Gmunden und Mistelbach in das Projekt eingebunden. Der Hauptverband plante, 2014 in der Konzeptionsphase eine gemeinsame Strategie mit allen Beteiligten zu entwickeln. Die BVA, die SVA und die StGKK standen dem Projekt

<sup>14</sup> Wels Stadt, Wels Land, Eferding, Grieskirchen in Oberösterreich; in Niederösterreich fand eine Pilotierung in Mistelbach statt.

## Vertragspartnerabrechnung

„e-Überweisung“ positiv gegenüber und erwarteten sich davon Verbesserungen für die Abrechnungskontrolle.

Der RH stellte weiters fest, dass sich die Datenqualität für die Analyse des Zuweisungsverhaltens bei der BVA und der SVA kontinuierlich verbesserte. Bei der StGKK war in nahezu allen<sup>15</sup> Fällen die Vertragspartnernummer des zuweisenden Arztes bekannt. Die StGKK evaluierte jährlich die Quote der fehlenden Zuweiser-Vertragspartnernummern und arbeitete mit den Vertragspartnern an einer Verbesserung. Im Bereich der Landesstelle Steiermark lag der Anteil der ausgefüllten Vertragspartnernummern im Jahr 2011 sowohl bei der BVA mit 93,70 % als auch bei der SVA mit 98,76 % deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt (siehe Tabelle 2). Die folgende Tabelle zeigt die Steigerung des Befüllungsgrades der Zuweiser-Vertragspartnernummern im Datensatz in den Jahren 2008 bis 2011.

**Tabelle 2: Zuweiser-Vertragspartnernummern im Abrechnungsdatensatz**

	2008	2009	2010	2011
	in %			
BVA (bundesweit)	84,4	86,6	87,0	86,9
SVA (bundesweit)	83,4	84,6	85,0	85,7
StGKK	k.A.	95,8	99,0	99,3

Quellen: BVA; SVA; StGKK

Der RH stellte schließlich fest, dass standardisierte Diagnosen im Zusammenhang mit den Zuweisungen nicht angegeben werden mussten.

6.2 Die BVA, die SVA und die StGKK setzten die Empfehlung des RH teilweise um, weil der Anteil der ausgefüllten Zuweiser-Vertragspartnernummern bei allen drei Krankenversicherungsträgern gestiegen war. Der RH wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die BVA und die SVA in ihren eigenen Bemühungen aufgrund ihrer geringeren Marktanteile auf die Vorgehensweise der jeweiligen Gebietskrankenkassen angewiesen waren.

<sup>15</sup> Die Quote der fehlenden Zuweiser-Vertragspartnernummern war im Bereich „Fachärzte für Labordiagnostik“ von 4,2 % im Jahr 2009 auf 0,7 % im Jahr 2011 gesunken und im Bereich „Laborinstitute“ von 2,97 % im Jahr 2010 auf 2 % im Jahr 2011.



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

Wesentliche Daten für eine Analyse fehlten jedoch noch. Da die Zuweisungen weiterhin in Papierform übermittelt wurden, war ein systematischer Abgleich der angeforderten mit den abgerechneten Laborparametern nicht möglich. Die fehlenden standardisierten Diagnosen im Zusammenhang mit den Zuweisungen hatten zur Folge, dass die angeforderten Parameter nur sehr eingeschränkt auf die medizinische Notwendigkeit überprüft werden konnten.

Der RH wies auf die Bedeutung nachgängiger Ökonomiekontrolle hin. Für eine systematische Überprüfung hielt er den Einsatz von elektronischen Kontrollsystmen und die vollständige Datenverfügbarkeit für notwendig. Er empfahl den Krankenversicherungsträgern, auf eine elektronische Zuweisung hinzuwirken.

Im Übrigen merkte der RH an, dass für durchgängige Behandlungsrichtlinien eine systematische Codierung der Diagnosen erforderlich wäre (siehe dazu das Positionspapier des Rechnungshofes zur Verwaltungsreform (Reihe Positionen 2011/1, Verwaltungsreform 2011, S. 271, Vorschlag Nr. 314<sup>16</sup>)).

**6.3 Laut Stellungnahme der BVA könnte eine echte elektronische Überweisung im Sinne einer Übermittlung von standardisierten Daten nur im Einklang aller Krankenversicherungsträger umgesetzt werden. Die BVA werde sich entsprechenden Bemühungen anschließen.**

*Die SVA wies in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass die Realisierung einer IT-basierten Administration der Zuweisungen ein trägerübergreifendes Projekt wäre. Die SVA werde diese Thematik auf Hauptverbandsebene ansprechen.*

*Die StGKK erachtete die Etablierung einer elektronischen Überweisung im Hinblick auf eine systematische Ökonomiekontrolle durch den Einsatz von elektronischen Kontrollsystmen sowie der vollständigen Datenverfügbarkeit als begrüßenswert. Sie werde auf deren Einführung hinwirken.*

#### Rahmenbedingungen

**7.1 (1) Der RH hatte der BVA, der SVA und der StGKK in seinem Vorbericht (TZ 12) empfohlen, zu evaluieren, ob eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen, wie z.B. die Möglichkeit eines gesonderten Abschlusses für die technischen Fächer, eine Absenkung des Preisniveaus erleichtern würde.**

<sup>16</sup> Einstellung standardisierter Diagnosen und einheitlicher Behandlungsrichtlinien, um eine eindeutige Ursachenanalyse zu ermöglichen

## Rahmenbedingungen

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren dazu keine Stellungnahme abgegeben.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass eine Teilkündigung von Gesamtverträgen nicht nur Vorteile brächte, sondern auch Nachteile für sie bärge. Vor allem bestünde das Risiko, dass im Falle einer Teilkündigungsmöglichkeit des Laborkatalogs die Österreichische Ärztekammer ihrerseits wichtige, versorgungswirksame Teile der Honorarordnung ebenfalls kündige, um dort Tariferhöhungen durchzusetzen.

Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren auf ihre Stellungnahme zum Prüfungsergebnis verwiesen sowie darauf, dass die im Jahr 2009 diskutierte Möglichkeit der Teilkündigung von Gesamtverträgen nicht ins ASVG aufgenommen worden war.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass der Hauptverband gemeinsam mit Vertretern der Krankenversicherungsträger die Chancen und Risiken einer Teilkündigungsmöglichkeit für die Krankenversicherungsträger erörtert hatte. Eine abschließende Meinungsbildung hatte in der Sitzung des strategischen Steuerungsgremiums „Vertragspartnerangelegenheiten“ am 19. Mai 2010 stattgefunden. Laut Sitzungsprotokoll hatten die mahnenden Stimmen überwogen. Solange eine allgemeine Behandlungspflicht für die Ärzte, der freie Zugang zum Gesundheitssystem und die bargeldlos abgewickelte medizinische Behandlung für die Bevölkerung zu leistbaren Preisen und Prämien nicht anderwörtig abgesichert sei, solle das Gesamtvertragssystem nicht in Frage gestellt werden. Auch war in Zweifel gezogen worden, dass eine Teilkündigungsmöglichkeit die Verhandlungsposition der Krankenversicherungsträger bei Honorarverhandlungen verbessern würde.

7.2 Die BVA, die SVA und die StGKK setzten die Empfehlung des RH, zu evaluieren, ob eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen eine Absenkung des Preisniveaus erleichtern würde, um, obwohl sich letztlich die Krankenversicherungsträger gegen eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen aussprachen.

8.1 (1) Der RH hatte der StGKK in seinem Vorbericht (TZ 12) empfohlen, die Bewertung der Laborleistungen der eigenen Einrichtung zu evaluieren und mit den anderen Krankenversicherungsträgern über die Verrechnung der Leistungen schriftliche Vereinbarungen zu treffen.



Rahmenbedingungen



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

(2) Die StGKK hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass eine Evaluierung der Leistungen der eigenen Einrichtung durchgeführt worden sei. Dabei seien die vom RH aufgezeigten Abweichungen der Tarife berücksichtigt worden, aber auch die Ansätze des Musterkatalogs zugrunde gelegt worden. Die SVA sei im Jahr 2010 mit dem Ersuchen um Verhandlungsaufnahme an die StGKK herangetreten. Die StGKK habe einen Tarifvorschlag übermittelt, den aber die SVA nicht beantwortet habe.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass es immer noch keine Verträge zwischen der StGKK und der BVA bzw. SVA gab.

Zur Empfehlung an die StGKK, die Bewertung der Laborleistungen der eigenen Einrichtung zu evaluieren, stellte der RH folgendes fest:

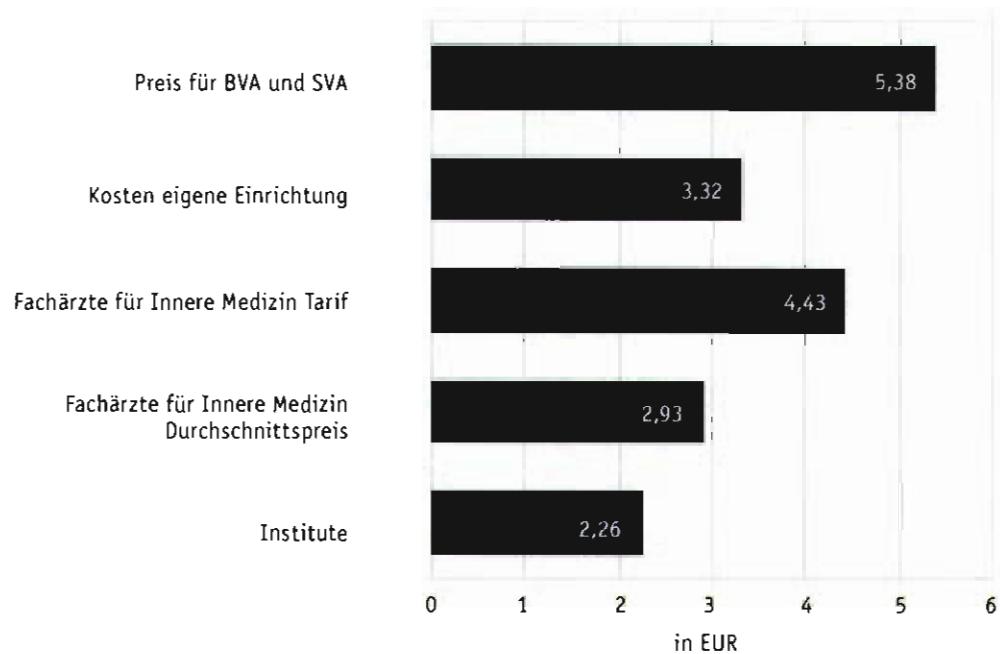
- Für die Rentabilitätsrechnung berücksichtigte die StGKK zur Ermittlung der Kostendeckungsgrade der eigenen Einrichtung weiterhin die Tarife<sup>17</sup> ohne Berücksichtigung von Degressionseffekten bzw. Limitierungen.
- Für die Leistungsinformation für die Versicherten kalkulierte die StGKK als Reaktion auf die Empfehlung des RH die Kosten der Laborleistungen. Dies ergab, dass die Kosten bei rd. 70 % der Tarife lagen (die Relationen der einzelnen Leistungen zueinander bewertete die StGKK nicht neu).

Die folgende Übersicht stellt beispielhaft für die Leistungen „Komplettes Blutbild“ und „TSH“ die der BVA und der SVA für Leistungen der eigenen Einrichtung der StGKK verrechneten Werte, die Tarife bei den Vertragsärzten der StGKK, die von der StGKK kalkulierten Kosten der eigenen Einrichtung, die durchschnittlichen Preise nach Limitierungseffekten bei Fachärzten und die Institutstarife dar.

<sup>17</sup> Grundsätzlich die Tarife für Fachärzte für Innere Medizin, für dort nicht erbrachte Leistungen jene bei Laborfachärzten, wie z.B. bei „TSH“.

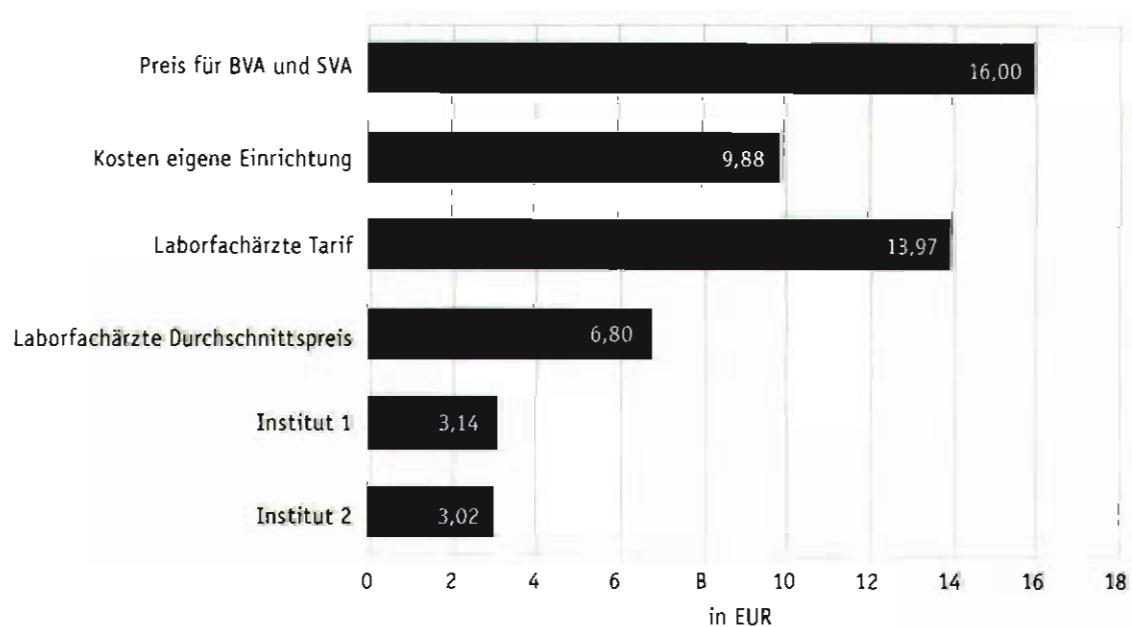
## Rahmenbedingungen

**Abbildung 4: Vergleich der Tarife und Kosten der eigenen Einrichtung mit den Tarifen und Preisen der Laborfachärzte und Institute für „Großes Blutbild“ bzw. „Komplettes Blutbild“ im Jahr 2012**



Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH

**Abbildung 5: Vergleich der Tarife und Kosten der eigenen Einrichtung mit den Tarifen und Preisen der Laborfachärzte und Institute für „TSH“ im Jahr 2012**



Quellen: BVA; SVA; StGKK; RH



### Labortarife bei ausgewählten Krankenversichererträgern; Follow-up-Überprüfung

Sowohl die Tarife als auch die Kosten lagen dabei wesentlich über den limitierten Preisen, aber auch über den Institutstarifen. Die der BVA und der SVA verrechneten Preise lagen sogar wesentlich darüber.

8.2 Die StGKK setzte die Empfehlung des RH nicht um, weil nach wie vor keine Verträge zwischen der StGKK einerseits und der BVA bzw. der SVA andererseits über die zu verrechnenden Tarife bestanden.

Die Maßnahmen der StGKK zur Umsetzung der Empfehlung, die Bewertung der Leistungen der eigenen Einrichtung zu evaluieren, waren nach Ansicht des RH nicht geeignet, die im Vorbericht beschriebene Problemlage zu lösen.

Bei der Rentabilitätsrechnung der eigenen Einrichtung soll nach § 10 der Rechnungsvorschriften der „tarifliche Wert“ der abgerechneten Leistungen in Ansatz gebracht werden. Als „tariflicher Wert“ ist jener Wert anzusetzen, „der bei Inanspruchnahme der Leistung im niedergelassenen Bereich zu bezahlen wäre“. Nach Ansicht des RH soll die Rentabilitätsrechnung so einen Fremdvergleich ermöglichen. Dahei stellen die Rechnungsvorschriften gerade nicht auf einen Vergleich der Leistungserbringer, sondern auf einen Vergleich der Leistungen ab. Es geht also nicht darum, welche Einrichtung der eigenen Einrichtung am ehesten entspricht, sondern darum, was die StGKK für die jeweilige Leistung bei anderen Leistungserbringern bezahlen würde. Die StGKK wies dagegen Werte aus, die im niedergelassenen Bereich tatsächlich eben nicht bezahlt würden. Der RH wies weiters darauf hin, dass der StGKK durchaus die Möglichkeit offen stand, für Laborleistungen der eigenen Einrichtung (von Fällen eines Akutlabors abgesehen) die Institute zu nutzen, deren Preisniveau auf bzw. sogar unter jenem des Musterkatalogs lag.

Die Verringerung der in der Leistungsorientierten Information für Versicherte ausgewiesenen Kosten war aus Sicht des RH nicht zielführend, weil die StGKK zur Berechnung der Rentabilität der eigenen Einrichtung seither höhere Leistungsbewertungen ausweist, als beim Ausweis der Kosten der Leistungen gegenüber den Versicherten.

Der RH empfahl daher der StGKK, in der Rentabilitätsrechnung einen Wert anzusetzen, der jenen Werten entspricht, den die StGKK im niedergelassenen Bereich tatsächlich bezahlen müsste (z.B. einen Durchschnittspreis). Dieser Wert sollte dann nach Auffassung des RH schon aus Konsistenzgründen auch in FOKO (EDV-Tool zur Ermittlung der Eigen- und Folgekosten) und in die Leistungsinformation an die Versicherten eingespielt werden.

**8.3** *Die StGKK sagte in ihrer Stellungnahme zu, sie werde den Empfehlungen des RH nachkommen und in der Rentabilitätsrechnung der Tarifsituation entsprechend Durchschnittspreise ansetzen, welche dann auch in FOKO und in die Leistungsinformation eingespielt werden.*

#### **Ausgaben- begrenzungen**

**9.1** (1) Der RH hatte der BVA und der SVA in seinem Vorbericht empfohlen (TZ 8), bei technischen Fächern ähnlich wirksame Degressionsmodelle wie bei den Gebietskrankenkassen zu vereinbaren, um an der Fixkostendegression der Anbieter teilhaben zu können.

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass die Etablierung eines Degressionsmodells mit der Österreichischen Ärztekammer trotz intensiver Bemühungen nicht umsetzbar gewesen sei.

Die SVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass es nicht gelungen sei, mit der Österreichischen Ärztekammer ein degressives Honorierungssystem bei Laborleistungen nach dem Vorbild der Gebietskrankenkassen auszuhandeln.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass weder die BVA noch die SVA bisher Degressionsmodelle in den Gesamtvertrag aufgenommen hatten.

Er wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die StGKK dagegen auch weiterhin über hochwirksame Degressionsmodelle verfügte. Im Jahr 2011 lagen z.B. die Ausgaben für Laborleistungen nach Degressionseffekten um rd. 34 % niedriger als ohne Degressionseffekte, bei Laborfachärzten sogar um rd. 51 %. Die StGKK hatte mittlerweile sogar für Institute Degressionsmodelle eingeführt; die von ihr ausverhandelten Abrechnungskonditionen kamen auch für die BVA und die SVA zur Anwendung.

**9.2** Die BVA und die SVA setzten die Empfehlung des RH nicht um, weil sie keine Degressionsmodelle in ihre Gesamtverträge aufgenommen hatten. Der RH hielt daher seine Empfehlung aufrecht, bei technischen Fächern ähnlich wirksame Degressionsmodelle wie bei den Gebietskrankenkassen zu vereinbaren.

**9.3** *Laut Stellungnahme habe die BVA in der Vergangenheit in Verhandlungen mit der Österreichischen Ärztekammer immer wieder Degressionsmechanismen gefordert. Dies sei massiv abgelehnt worden, so dass letztlich die nunmehr geltende schrittweise Absenkung des Tarifniveaus vereinbart wurde. Aufgrund dieser über eine längere Zeit ausgelegte Strategie sei eine kurzfristige Änderung des Standpunkts der Österreichischen Ärztekammer nicht zu erwarten. Sollte die Entwicklung der*



Ausgabenbegrenzungen

### Labortarife bei ausgewählten Krankenversicherungsträgern; Follow-up-Überprüfung

*Leistungszahlen dazu Anlass geben, werde die BVA die Degression als Mittel zur Gegensteuerung nachdrücklich thematisieren.*

*Die SVA wies in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass Degressionen und Ausgabenbegrenzungen von der Österreichischen Ärztekammer bisher kategorisch abgelehnt worden seien. Anlässlich der nächsten Honorarverhandlungen werde die SVA einen neuen Versuch unternehmen.*

#### **Vertragspartnerökonomie**

10.1 (1) Im Hinblick darauf, dass die Abrechnungskontrolle vor Auszahlung ein ökonomisches Verhalten nicht in allen Fällen sicherstellen konnte, hatte der RH der BVA und der SVA in seinem Vorbericht (TZ 17) empfohlen, die Aktivitäten im Rahmen der Vertragspartnerökonomie zu verstärken.

(2) Die BVA hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie im Zusammenhang mit der Neuorganisation des Laborbereichs in der Honorarordnung umfangreiche Analysen erstellt habe, die die Grundlage darstellen, um das Leistungsgeschehen einerseits global, andererseits leistungserbringer- bzw. zuweiserbezogen intensiv zu evaluieren. Zum Zeitpunkt des **Nachfrageverfahrens** (November 2011) hatte die BVA erst über die Daten eines **Leistungsmonats** verfügt, so dass valide Aussagen noch nicht getroffen werden konnten.

Die SVA batte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass im Bereich der SVA seit einigen Quartalen systematisch nach Doppelverrechnung von Laborleistungen beim selben Patienten (einmal durch den niedergelassenen Arzt selbst und einmal über Überweisung) gesucht werde. Dabei seien immer wieder einzelne Vertragsärzte aufgefallen. Diese seien nachfolgend über die bestehenden vertraglichen Bestimmungen aufgeklärt worden.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die BVA der Behandlungsökonomie eine breitere inhaltliche und formale Basis gegeben hatte. Auch die SVA führte die im Jahr 2009 neu eingerichtete Stabsstelle Gesundheitsmanagement weiter und intensivierte die Maßnahmen der Behandlungsökonomie.

Beide Sonderversicherungsträger führten im Rahmen der Ökonomiekontrolle sowohl systematische Auswertungen (wie z.B. Labordoppeluntersuchungen, Fachgruppenauswertungen mit Überschreitungen) wie auch Einzelfallprüfungen durch. Sie kommunizierten die Ergebnisse den Vertragspartnern und wiesen dabei auf die Notwendigkeit einer ökonomischen Vorgehensweise hin. Die Ökonomiekontrolle führte in vielen Fällen zur Streichung verrechneter Leistungen bzw. zu Rück-

## Vertragspartnerökonomie

forderungen.<sup>18</sup> Für die Nachhaltigkeit der getroffenen Maßnahmen waren spätere Evaluierungen vorgesehen.

10.2 Die BVA und die SVA setzten die Empfehlung des RH um, indem sie Prüfungen durchführten, die Abrechnungsdaten gezielt analysierten bzw. mit den Vertragspartnern erörterten. Der RH wies jedoch darauf hin, dass angesichts der noch unvollständigen Datengrundlagen (siehe TZ 6) und der noch nicht eindeutigen Regelung der ökonomischen Zuweisung (siehe TZ 5) weitere Bemühungen notwendig sind.

## Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

11 Der RH stellte fest, dass die BVA von acht überprüften Empfehlungen des Vorberichts drei vollständig, drei teilweise und zwei nicht umgesetzt hatte. Die SVA hatte von acht überprüften Empfehlungen vier vollständig, zwei teilweise und zwei nicht umgesetzt. Die StGKK setzte von sieben an sie gerichtete Empfehlungen drei vollständig, drei teilweise und eine nicht um.

<sup>18</sup> z.B. brachte im Jahr 2011 die nachfolgende Ökonomiekontrolle bei der SVA nur im Bereich der Labordoppeluntersuchungen (Feststellung eines Laborwertes durch den Arzt und anschließend nochmals nach Zuweisung) einen Rückforderungsbetrag i.H.v. rd. 72.000 EUR.



**Umsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts**  
**Reihe Bund 2010/6**

TZ	Empfehlungsinhalt	Vorbericht			Follow-up-Überprüfung		
		TZ	umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt		
<b>BVA</b>							
9	Die aufgezeigten Preisunterschiede zwischen den Anbietern sollten zur Vereinbarung von Tarifsenkungen für Laborleistungen genutzt werden, wobei sie sich an den Kosten einer effizienten Anbieterstruktur orientieren sollten.	2		X			
11	Die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung in Laborgemeinschaften wären zu regeln und es sollte sichergestellt werden, dass die wirtschaftlichen Vorteile eines solchen Zusammenschlusses auch an die Krankenversicherungsträger weitergegeben werden.	3			X		
14, 18	Angesichts unterschiedlicher Honorarordnungen und Institutsverträge sollten Preise, Mengen und Maßnahmen zur Mengensteuerung sowie damit erzielte Erfolge regelmäßig und systematisch trägerübergreifend verglichen werden.	4			X		
10	Gemeinsam mit den Vertragspartnern wäre für ökonomischere Zuweisungen zu sorgen.	5			X		
16	Die Datengrundlagen für eine Analyse des Zuweisungsverhaltens im Laborbereich wären zu verbessern.	6			X		
12	Es wäre zu evaluieren, ob eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen, wie z.B. die Möglichkeit eines gesonderten Abschlusses für die technischen Fächer, eine Absenkung des Preisniveaus erleichtern würde.	7		X			
8	Bei technischen Fächern wären ähnlich wirksame Degressionsmodelle wie bei den Gebietskrankenkassen zu vereinbaren, um an der Fixkostendegression der Anbieter teilhaben zu können.	9			X		
17	Die Aktivitäten zur Verbesserung der Vertragspartnerökonomie sollten verstärkt werden.	10		X			

Schlussbemerkungen/  
SchlussempfehlungenUmsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts  
Reihe Bund 2010/6

TZ	Empfehlungsinhalt	Vorbericht		Follow-up-Überprüfung		
		umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt	umgesetzt	
<b>SVA</b>						
9	Die aufgezeigten Preisunterschiede zwischen den Anbietern sollten zur Vereinbarung von Tarifsenkungen für Laborleistungen genutzt werden, wobei sie sich an den Kosten einer effizienten Anbieterstruktur orientieren sollten.	2		X		
11	Die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung in Laborgemeinschaften wären zu regeln und es sollte sichergestellt werden, dass die wirtschaftlichen Vorteile eines solchen Zusammenschlusses auch an die Krankenversicherungsträger weitergegeben werden.		3			X
14, 18	Angesichts unterschiedlicher Honorarordnungen und Institutverträge sollten Preise, Mengen und Maßnahmen zur Mengensteuerung sowie damit erzielte Erfolge regelmäßig und systematisch trägerübergreifend verglichen werden.	4		X		
10	Gemeinsam mit den Vertragspartnern wäre für ökonomischere Zuweisungen zu sorgen.	5			X	
16	Die Datengrundlagen für eine Analyse des Zuweisungsverhaltens im Laborbereich wären zu verbessern.	6			X	
12	Es wäre zu evaluieren, ob eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen, wie z.B. die Möglichkeit eines gesonderten Abschlusses für die technischen Fächer, eine Absenkung des Preisniveaus erleichtern würde.	7		X		
8	Bei technischen Fächern wären ähnlich wirksame Degressionsmodelle wie bei den Gebietskrankenkassen zu vereinbaren, um an der Fixkostendegression der Anbieter teilhaben zu können.	9				X
17	Die Aktivitäten zur Verbesserung der Vertragspartnerökonomie sollten verstärkt werden.	10		X		



**Umsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts**  
**Reihe Bund 2010/6**

TZ	Empfehlungsinhalt	Vorbericht			Follow-up-Überprüfung		
		TZ	umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt		
<b>StGKK</b>							
9	Die aufgezeigten Preisunterschiede zwischen den Anbietern sollten zur Vereinbarung von Tarifsenkungen für Laborleistungen genutzt werden, wobei sie sich an den Kosten einer effizienten Anbieterstruktur orientieren sollten.	2		X			
11	Die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung in Laborgemeinschaften wären zu regeln und es sollte sichergestellt werden, dass die wirtschaftlichen Vorteile eines solchen Zusammenschlusses auch an die Krankenversicherungsträger weitergegeben werden.	3			X		
14, 18	Angesichts unterschiedlicher Honorarordnungen und Institutsverträge sollten Preise, Mengen und Maßnahmen zur Mengensteuerung sowie damit erzielte Erfolge regelmäßig und systematisch trägerübergreifend verglichen werden.	4		X			
10	Gemeinsam mit den Vertragspartnern wäre für ökonomischere Zuweisungen zu sorgen.	5			X		
16	Die Datengrundlagen für eine Analyse des Zuweisungsverhaltens im Laborbereich wären zu verbessern.	6			X		
12	Es wäre zu evaluieren, ob eine Änderung der gesamtvertraglichen Rahmenbedingungen, wie z.B. die Möglichkeit eines gesonderten Abschlusses für die technischen Fächer, eine Absenkung des Preisniveaus erleichtern würde.	7		X			
12	Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse sollte die Bewertung von Laborleistungen der eigenen Einrichtung evaluieren und mit den anderen Krankenversicherungsträgern über die Verrechnung der Leistungen schriftliche Vereinbarungen treffen.	8				X	

Quelle: RH

Schlussbemerkungen/  
Schlussempfehlungen

Anknüpfend an den Vorbericht hob der RH die folgenden Empfehlungen hervor:

BVA, SVA und StGKK

- (1) Weitere Tarifsenkungen im Laborbereich sollten angestrebt werden. (TZ 2)
- (2) Auf eine Klarstellung der Anwendbarkeit der Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung wäre hinzuwirken. (TZ 5)
- (3) Weiters wäre entsprechend § 342 Abs. 1 Z 4 ASVG eine Regelung für ökonomische Zuweisungen in die Gesamtverträge aufzunehmen. (TZ 5)
- (4) Auf eine elektronische Zuweisung wäre hinzuwirken. (TZ 6)
- (5) Zumindest bis einheitliche Tarife auf dem Niveau der Institute erreicht sind, sollte sichergestellt werden, dass die wirtschaftlichen Vorteile einer Laborgemeinschaft durch niedrigere Tarife zumindest teilweise an die Krankenversicherungsträger weitergegeben werden. (TZ 3)

BVA und SVA

- (6) Bei technischen Fächern wären ähnlich wirksame Degressionsmodelle wie bei den Gebietskrankenkassen zu vereinbaren. (TZ 9)
- (7) Bei Laborgemeinschaften wären Regelungen zu Verantwortlichkeiten, Qualität sowie personeller und technischer Ausstattung zu vereinbaren. (TZ 3)

BVA

- (8) Am Projekt Vertragspartneranalyse sollte teilgenommen werden. (TZ 4)

StGKK

- (9) In der Rentabilitätsrechnung wäre ein Wert anzusetzen, der jenen Werten entspricht, welche die StGKK im niedergelassenen Bereich tatsächlich bezahlen müsste (z.B. einen Durchschnittspreis). Dieser Wert sollte dann schon aus Konsistenzgründen auch in FOKO und in die Leistungsinformation an die Versicherten eingespielt werden. (TZ 8)

Wien, im Oktober 2013

Der Präsident:

Dr. Josef Moser

**Bisher erschienen:****Reihe Bund 2013/1****Bericht des Rechnungshofes**

- Pensionsrechte der Bediensteten der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
- Haftungen des Bundes für Exportförderungen
- Gesundheit der Schüler: Schulärztlicher Dienst und Schul-psychologischer Dienst
- Finanzierung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften
- Institut für Österreichische Geschichtsforschung
- Assistenzeinsatz des Bundesheeres im Grenzgebiet; Follow-up-Überprüfung

**Reihe Bund 2013/2****Bericht des Rechnungshofes**

- Vergabepraxis im BMI mit Schwerpunkt Digitalfunk
- MAK – Österreichisches Museum für angewandte Kunst
- Luftraumüberwachungsflugzeuge – Vergleich der Republik Österreich mit der Eurofighter Jagdflugzeug GmbH; Follow-up-Überprüfung

**Reihe Bund 2013/3****Bericht des Rechnungshofes**

- Flüchtlingsbetreuung der Länder Salzburg, Steiermark und Wien
- Transparenz von Begünstigungen im Einkommensteuerrecht
- Wellcon Gesellschaft für Prävention und Arbeitsmedizin GmbH
- Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Patientenbehandlung in den LKH Mittersill und Tamsweg, in den KH Zell am See und Oberndorf sowie im KH der Barmherzigen Brüder in Salzburg
- Diplomatische Akademie Wien
- A 23 – Anschlussstelle Simmering

**Reihe Bund 2013/4****Bericht des Rechnungshofes**

- Wiener Stadterweiterungsfonds
- Öffentlichkeitsarbeit des BMLFUW
- IT-Strukturen und Beschaffung in der Zentralstelle des BMLFUW
- Bundesanstalt für Agrarwirtschaft
- ART FOR ART Kreativ-Werkstätten GmbH

**Reihe Bund 2013/5****Bericht des Rechnungshofes**

- Personalplanung im Bereich der Bundeslehrer
- Bundesimmobiliengesellschaft m.b.H.: Konjunkturbelebungspaket II (2008) und ressortspezifische Bauprogramme; Neubau des Institutsgebäudes für Technische Chemie der TU Wien
- Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen
- Agrarumweltprogramm ÖPUL 2007

**Reihe Bund 2013/6****Bericht des Rechnungshofes**

- Transparenz von Begünstigungen im Körperschaftsteuerrecht mit dem Schwerpunkt Gruppenbesteuerung
- System der Lebensmittelsicherheit im Bund sowie in den Ländern Salzburg und Vorarlberg
- Personaleinsatz und Dienstzuteilungen bei der Polizei
- Schüler mit Migrationshintergrund, Antworten des Schulsystems

**Reihe Bund 2013/7****Bericht des Rechnungshofes**

- Zusammenarbeit Bund – Länder im Gesundheitswesen am Beispiel des AKH Wien
- Systematik der Steuerung ausgegliederter Einheiten und Beteiligungen
- Förderung für Kleinunternehmen durch Konjunkturpakete; ERP-Klein-kreditprogramm und Programme für die Länder Kärnten und Vorarlberg
- Lakeside Science & Technology-Park GmbH
- Kennzahlenvergleich Volksoper Wien – Komische Oper Berlin
- Planungs-, Budgetierungs- und Controlling-Tool des Bundes; Follow-up-Überprüfung
- Polizei-Notruf; Follow-up-Überprüfung



