

Hall in Tirol,  
Untere Lend

14.1 (1) Die ÖPAG hatte die 24.623 m<sup>2</sup> große Liegenschaft in Hall in Tirol im Jahr 1974 um 2,14 Mill. EUR gekauft, um ein Logistikzentrum zu errichten. Infolge baurechtlicher Schwierigkeiten errichtete die ÖPAG das Projekt an einem anderen Standort und verkaufte die Liegenschaft im Jahr 2003 an eine Bietergemeinschaft von vier gemeinnützigen Wohnbaugesellschaften<sup>9</sup> um 3,86 Mill. EUR. Dies entsprach einem durchschnittlichen Quadratmeterpreis von 156,60 EUR. Infolge der vereinbarten Wertsicherung erhöhte sich der Kaufpreis bis zur Rechtswirksamkeit des Kaufvertrags im Jänner 2008 auf 4,22 Mill. EUR (171 EUR/m<sup>2</sup>). Der Vertrag enthielt eine Rücktrittsklausel, falls die Liegenschaft nicht in Bauland für gemeinnützigen Wohnbau umgewidmet würde; die Umwidmung wurde vom Gemeinderat im Jahr 2008 beschlossen.

(2) Die PTI nahm keine Liegenschaftsbewertung vor und machte den beabsichtigten Verkauf der Liegenschaft nicht öffentlich bekannt.

14.2 (1) Der RH kritisierte, dass die PTI keine Liegenschaftsbewertung vornahm und den beabsichtigten Verkauf der Liegenschaft nicht öffentlich bekannt machte. Das Verkaufsverfahren entsprach daher nicht dem Leitfaden der Kommission.

(2) Der Verkaufspreis von 156,60 EUR/m<sup>2</sup> (171 EUR/m<sup>2</sup> infolge Wertsicherung) erschien dem RH niedrig, weil die Tiroler gemeinnützige Wohnungsbau- und Siedlungsgesellschaft m.b.H. (TIGEWOSI) im Jahr 2009 von der Stadt Hall in Tirol Immobilien GmbH zwei angrenzende Grundstücke um 275 EUR/m<sup>2</sup> gekauft hatte. Dabei war wesentlicher Vertragsbestandteil, dass ein ergänzender Bebauungsplan gem. § 54 des Tiroler Raumordnungsgesetzes erlassen wird, der eine maximale Baumassendichte gem. § 61 Abs. 2 Tiroler Raumordnungsgesetz von zumindest 3,2 zulässt.

Nach Ansicht des RH hätte die Vereinbarung des Verkaufspreises für die 24.623 m<sup>2</sup> große Liegenschaft auf Grundlage einer definierten Bebaubarkeit erfolgen und für den Fall einer durch eine nachträgliche Änderung des Bebauungsplans höhere Bebaubarkeit (z.B. durch höhere Baumassendichte) eine Nachbesserungsklausel enthalten sollen. Der RH empfahl daher der ÖPAG und der PTI, in Kaufverträge Nachbesserungsklauseln aufzunehmen für den Fall, dass sich der Wert einer Liegenschaft nach dem Verkauf bspw. durch eine Änderung des Flächenwidmungsplans oder des Bebauungsplans erhöhen könnte.

<sup>9</sup> NEUE HEIMAT Tirol Gemeinnützige WohnungsGmbH, TIGEWOSI, Wohnungseigentum – Tiroler gemeinnützige Wohnbaugesellschaft m.b.H. und Alpenländische Heimstätte, gemeinnützige Wohnungsbau- und Siedlungsgesellschaft m.b.H.

## Bewertung und Verkauf der Liegenschaften

14.3 *Laut Stellungnahme der ÖPAG und der PTI könne in einzelnen Fällen nicht vom theoretischen Modell eines perfekten Liegenschaftsmarkts ausgegangen werden, wie der Verkauf in Hall in Tirol beispielhaft zeige. Die Liegenschaft sei aufgrund ihrer Größe ausschließlich für den geförderten Wohnbau geeignet gewesen. Nach den jahrelangen Verhandlungen mit der Gemeinde betreffend die Widmung der Liegenschaft und mit potenziellen Käufern sei als Bieter nur ein Konsortium der wesentlichen regionalen gemeinnützigen Wohnbauträger übriggeblieben. Im Bereich des geförderten Wohnbaus gebe es keinen, den Gesetzen des freien Marktes unterliegenden Nachfragewettbewerb.*

14.4 Der RH entgegnete, dass auch bei der Nutzung einer Liegenschaft für den geförderten Wohnbau letztlich ihre Bebaubarkeit wertbestimmend wäre. Er hielt daher seine Empfehlung aufrecht, in den Kaufvertrag eine Nachbesserungsklausel aufzunehmen für den Fall einer durch eine nachträgliche Änderung des Bebauungsplans höheren Bebaubarkeit (z.B. durch höhere Baumassendichte).

Wien, Gaspasse 2-6  
(Westbahnhof)

15.1 (1) Die seit dem Jahr 2002 im Eigentum der ÖPAG befindlichen und auf der 8.440 m<sup>2</sup> großen Liegenschaft in Wien, Gaspasse 2-6, leer stehenden Postgebäude waren wegen ihrer Zweckgebundenheit und ihres stark renovierungsbedürftigen Zustandes für eine wirtschaftliche Nachnutzung kaum geeignet. Die Widmung als „Gemischtes Baugebiet-Betriebsbaugebiet“ und eine teilweise Bausperre schränkten eine wirtschaftliche Verwertung ebenfalls ein.

Ab Mai 2003 führte die PTI mit der Stadt Wien einen Architektenwettbewerb als Grundlage für eine spätere Umwidmung und einen anschließenden Verkauf der Liegenschaft durch. Vorgabe war eine Nutzfläche von 24.000 m<sup>2</sup>, davon etwa 80 % für Wohnen und 20 % für Büros.

Nachdem die PTI zwischen September 2003 und März 2004 mit drei gemeinnützigen Bauvereinigungen Gespräche geführt hatte, wählte die ÖPAG die „Heimbau“ Gemeinnützige Bau-, Wohnungs- und Siedlungsgenossenschaft registrierte Genossenschaft m.b.H. (Heimbau) in Wien für eine Zusammenarbeit im Zusammenhang mit der Projektentwicklung aus. Die Heimbau stellte mit 254 EUR/m<sup>2</sup> Nutzfläche den höchsten Kaufpreis in Aussicht und erklärte sich bereit, eventuell anfallende Dekontaminationskosten zu übernehmen. Eine umfassende Interessensuche z.B. durch eine öffentliche Feilbietung unterließ die PTI.

(2) Die PTI schlug der ÖPAG einen Mindestverkaufspreis von 4,34 Mill. EUR abzüglich Aufwendungen für den Abbruch bestehender Gebäude von geschätzten 1,48 Mill. EUR vor. Daraus ergab sich ein Verkaufserlös von

2,86 Mill. EUR. Die PTI hatte den Mindestverkaufspreis von 4,34 Mill. EUR ermittelt, indem sie für die gesamten 24.000 m<sup>2</sup> Nutzfläche einen Verkaufspreis von 224 EUR/m<sup>2</sup> für geförderten Wohnbau ansetzte, was einen Liegenschaftswert von 5,38 Mill. EUR ergab. Davon zog sie die vom Käufer zu zahlenden Kosten der Dekontamination von geschätzten 1,04 Mill. EUR ab.

Werterhöhende Faktoren wie die Büronutzung von rd. 6.000 m<sup>2</sup> Nutzfläche und die mögliche Nachnutzung der Keller berücksichtigte die PTI nicht.

Ein externes Verkehrswertgutachten auf Grundlage des Ergebnisses des Architektenwettbewerbs beauftragte die PTI nicht.

(3) Im November 2005 kontaktierte die PTI vier Unternehmen zur Legung eines Kaufangebots. Die Heimbau, mit der die PTI bereits in Geschäftsverbindung stand, legte mit 3,20 Mill. EUR das höchste Angebot und sagte die Übernahme der Kosten der Dekontamination und des Abbruchs bestehender Gebäude zu.

(4) Die ÖPAG verkaufte die 8.440 m<sup>2</sup> große Liegenschaft um 3,20 Mill. EUR an die Heimbau. Der vom Vorstand der ÖPAG im Jänner 2006 unterfertigte Kaufvertrag enthielt keine Nachbesserungsklausel für den Fall der Änderung des angenommenen Nutzungsverhältnisses zwischen (gefördertem oder frei finanziertem) Wohnbau und Gewerbenutzung.

#### 15.2 (1) Der RH kritisierte, dass

- die PTI den Verkehrswert der Liegenschaft erhöhende Faktoren wie insbesondere die vorgesehene Büronutzung von rd. 6.000 m<sup>2</sup> Nutzfläche bei der Ermittlung des erzielbaren Verkaufserlöses nicht berücksichtigte und
- die PTI beim vorgeschlagenen Mindestverkaufspreis von einem Quadratmeterpreis für den geförderten Wohnbau von nur 224 EUR/m<sup>2</sup> Nutzfläche ausging, obwohl bereits 254 EUR/m<sup>2</sup> Nutzfläche geboten waren.

Er beurteilte den festgesetzten Mindestverkaufspreis von 4,34 Mill. EUR als wenig ambitioniert, weil dieser schon allein dadurch um 0,72 Mill. EUR höher gewesen wäre, wenn die PTI anstelle der 224 EUR/m<sup>2</sup> die bereits von der Heimbau gebotenen 254 EUR/m<sup>2</sup> Nutzfläche ihrer Berechnung zugrunde gelegt hätte. Eine weitere Erhöhung um 0,28 Mill. EUR hätte sich ergeben, wenn die für Büronutzung vorge-

## Bewertung und Verkauf der Liegenschaften

sehene Nutzfläche von 6.000 m<sup>2</sup> mit 300 EUR/m<sup>2</sup> berücksichtigt worden wäre.

(2) Der RH kritisierte, dass das Verkaufsverfahren nicht dem Leitfaden der Kommission entsprach, weil der Verkauf ohne öffentliche Feilbietung erfolgte und die für diesen Fall vorgesehene Verkehrswertermittlung durch einen unabhängigen Sachverständigen unterblieb.

(3) Nach Ansicht des RH hätte der Kaufvertrag eine Nachbesserungsklausel für den Fall der Änderung des angenommenen Nutzungsverhältnisses zwischen (geförderten oder frei finanziertem) Wohnbau und Gewerbenutzung enthalten sollen.

15.3 *Nach Ansicht der ÖPAG und der PTI habe der RH – ausgehend von einem Masterplan, der eine Büronutzung für die Liegenschaft vorsah – insbesondere die Kaufpreishöhe kritisiert. Demgegenüber sei jedoch die Widmung der verkaufsgegenständlichen Liegenschaft durch die Stadt Wien für geförderten Wohnbau und Sonderformen des Wohnbaus erfolgt und nicht zur Büronutzung. Der erzielte Kaufpreis stünde in Abhängigkeit von der Widmung für geförderten Wohnbau und Sonderformen des Wohnbaus und sei im Rahmen der Wohnbauförderungsrichtlinien angemessen gewesen.*

15.4 Der RH hielt entgegen, dass die Ausführungen der ÖPAG und der PTI im Widerspruch zu dem am 22. November 2006 – dem Ergebnis des Architektenwettbewerbs folgend – geänderten Flächenwidmungs- und Bebauungsplan standen. Dieser wies für den Großteil der gegenständlichen Liegenschaft eine Widmung als „Gemischtes Baugebiet“ und für eine Teilfläche eine Widmung als „Gemischtes Baugebiet – Geschäftsviertel“ aus. Auf dieser Teilfläche war die Errichtung von Wohnungen sogar untersagt.

Wien, Wiedner  
Gürtel 1 (Südbahn-  
hof)

16.1 (1) Auf einer der ÖPAG gehörenden 41.372 m<sup>2</sup> großen Liegenschaft in Wien, Wiedner Gürtel, befanden sich mehrere Gebäude mit einer Nutzfläche von rd. 74.000 m<sup>2</sup>. Durch die Absiedlung des Paketverteilercentrums nach Wien-Inzersdorf Ende 2004 erwartete die ÖPAG einen hohen Leerstand.

Die Liegenschaft war als „Verkehrsband“ gewidmet und mit einer Bausperrung belegt. Die Anbindung der inmitten des Südbahnhofs gelegenen Postliegenschaft an das öffentliche Straßennetz war nur über Grundstücke der Österreichischen Bundesbahnen (ÖBB) möglich, deren Nutzung jederzeit von den ÖBB widerrufbar war. Weiters sollte die

ÖPAG wegen einer neuen Trassenführung im geplanten „Zentralbahnhof Wien“ eine Grundfläche von rd. 5.000 m<sup>2</sup> an die ÖBB abtreten.

Im Jahr 2004 führte die PTI im Namen der ÖPAG gemeinsam mit den ÖBB und der Stadt Wien einen Architektenwettbewerb als Grundlage für einen „Masterplan Stadtteil Wien Südbahnhof“ (Masterplan) durch. Der Masterplan, der im Dezember 2004 vom Wiener Gemeinderat beschlossen wurde, stellte die Basis für eine neue Flächenwidmung für diesen Stadtteil dar. Im Masterplan wurde das „Areal Post“ als eigenes Plangebiet ausgewiesen, wodurch die Liegenschaft als eigenständige Fläche eine bessere Verwertbarkeit erlangte. Der Masterplan sah einen Anteil von rd. 25 % für Wohnen und von rd. 75 % für Büro, Handel sowie Hotel vor.

(2) Ein im September 2005 fertig gestelltes externes Sachverständigengutachten bezifferte den Verkehrswert der Liegenschaft mit 21,60 Mill. EUR, welcher sich als Durchschnitt des Schätzwerts von 20,9 Mill. EUR bei Beibehaltung der bestehenden Nutzung und des Wertes von 22,2 Mill. EUR bei Realisierung eines Neubauprojekts ergab. Dabei ging der Sachverständige auf der Grundlage einer unrichtigen Mitteilung der PTI von einer 50 %igen geförderten Wohnbau- und einer 50 %igen Büro/Hotel-Nutzung aus, obwohl der Masterplan einen erheblich höheren Anteil für Büro/Hotel-Nutzung vorsah. Als Preis pro m<sup>2</sup> Nutzfläche setzte er für einen geförderten Wohnbau 218 EUR und für Büro oder Hotel 370 EUR an. Hätte der Sachverständige allerdings den Schätzwert dem Masterplan entsprechend mit einer 25 %igen Wohnbaunutzung und einer 75 %igen Büro/Hotel-Nutzung ermittelt, wäre dieser – bei gleichen Nutzflächenpreisen – um 3,70 Mill. EUR höher gewesen.

(3) Mit Kaufvertrag vom Dezember 2005/Jänner 2006 verkaufte die ÖPAG – ohne öffentliche Feilbictung – die Liegenschaft an die ÖBB-Infrastruktur-Aktiengesellschaft um 23 Mill. EUR, wobei die ÖBB-Infrastruktur-Aktiengesellschaft auch die Abbruchkosten und die Dekontaminationskosten zu übernehmen hatten. Die PTI bezeichnete den Verkauf an die ÖBB-Infrastruktur-Aktiengesellschaft als einzige Verwertungsmöglichkeit.

Der Kaufvertrag enthielt keine Nachbesserungsklausel für den Fall eines geänderten Verhältnisses der Nutzflächen von (geförderter oder frei finanzierter) Wohnbau- und Gewerbenutzung.

16.2 (1) Der RH beurteilte das Vorgehen der PTI als wenig geeignet, den höchstmöglichen Erlös zu erzielen.

## Bewertung und Verkauf der Liegenschaften

(2) Der RH kritisierte die Berücksichtigung des Schätzwerts der bestehenden Nutzung bei der Ermittlung des Verkehrswerts als nicht sachgerecht, weil bereits vorgesehen war, die bestehenden Gebäude abzubauen und Neubauten auf Grundlage des Masterplans zu errichten.

(3) Der RH kritisierte, dass die von der PTI gewählte Vorgangsweise nicht im Einklang mit dem Leitfaden der Kommission stand, weil die PTI keine öffentliche Feilbietung der Liegenschaft vornahm und der Gutachter den Verkehrswert der Liegenschaft auf der Grundlage einer unrichtigen Mitteilung der PTI über die auf Wohnbau- bzw. Büro/Hotel-Nutzung entfallende Nutzfläche ermittelte.

(4) Der RH kritisierte, dass die PTI bei den Verkaufsgesprächen mit der ÖBB-Infrastruktur-Aktiengesellschaft den Wert der Liegenschaft erhöhende Faktoren wie insbesondere den 75 %igen Anteil für eine Gewerbenutzung (Büro, Handel usw.) zu wenig berücksichtigte. Er konnte auch nicht nachvollziehen, warum die PTI bei der Nutzung „Wohnen“ nur von einem geförderten Wohnbau ausging. Nach Ansicht des RH hätte der Kaufvertrag die Vereinbarung des Kaufpreises auf Grundlage von definierten Nettonutzflächen pro Nutzungsart und eine Nachbesserungsklausel für den Fall nachträglicher Änderungen der Nettonutzflächen bzw. der Nutzungsart enthalten sollen.

16.3 *Laut Mitteilung der ÖPAG und der PTI habe der externe Gutachter einen geschätzten Verkehrswert von 21,6 Mill. EUR ermittelt, wobei er von einer Nutzung der Flächen zu 50 % als Büro/Handel und zu 50 % für Wohnbau ausgegangen sei. Dies habe dem gültigen Gemeinderatsbeschluss zur Widmung entsprochen, der einen Mindestanteil von 21 % oder mehr für Wohnnutzung vorgesehen habe. Die Feststellung des RH, dass seitens der PTI eine „unrichtige Mitteilung“ an den Sachverständigen erteilt worden sei, sei daher nicht nachvollziehbar. Zur Kritik des RH am von der PTI durchgeführten Verkaufsverfahren merkten die ÖPAG und die PTI an, dass die Liegenschaft zum Verkaufszeitpunkt über keine allgemein gültigen und unbefristeten Wegerechte zur Gewährleistung der Zu- und Abfahrt verfügt habe. Zusätzlich sei eine eisenbahnrechtliche Teil-Enteignungsmöglichkeit vorgelegen. Durch die Insellage der Liegenschaft sei eine Drittmarktverwertung nicht möglich gewesen. Demgemäß sollte der Verkauf zu einem Kaufpreis, der den Verkehrswert laut externem Gutachten sogar überstiegen habe, den Anforderungen einer ordnungsgemäßen Geschäftsgebarung jedenfalls gerecht werden.*

*Im Hinblick auf die Empfehlung des RH werde auf die Vereinbarung von Nachbesserungsklauseln in den Verhandlungen mit den Bietern besonderes Augenmerk gelegt werden.*

16.4 Der RH hielt fest, dass er insbesondere wegen der Ungewissheit über die zukünftige Nutzung der Liegenschaft eine entsprechende Nachbeserklausel im Kaufvertrag vermisste. Er hielt daher seine diesbezügliche Empfehlung aufrecht.

Projekt Bahnhofsvorplatz Salzburg, Südtirolerplatz 16–19

17.1 (1) Die PTI war mit der Verwertung der im Nahbereich des Bahnhofs Salzburg situierten und im Eigentum der ÖPAG stehenden Liegenschaft mit rd. 23.000 m<sup>2</sup> betraut. Aufgrund der Größe und Lage der Liegenschaft suchte die PTI im Auftrag der ÖPAG nach Projektentwicklern und Investoren. Sie ermittelte Ende 2000 als Bestbieter ein deutsches Bauträger- und Projektentwicklungsunternehmen, das 21,08 Mill. EUR (damals 290 Mill. ATS) für die Liegenschaft anbot. Nach den Plänen der PTI sollte nach Abschluss einer Kooperationsvereinbarung zwischen der PTI und einem ausgewählten Investor eine Projektgesellschaft mit 30 %iger Beteiligung der PTI zur gemeinsamen Entwicklung und Verwertung der Liegenschaft gegründet werden. Die PTI sollte neben dem Verkaufspreis auch einen Projektgewinn durch Beteiligung bei der Realisierung der multifunktionalen Immobilie in Höhe von 2,18 Mill. EUR (30 Mill. ATS) für die ÖPAG erzielen und selbst Honorare für Entwicklung und Planung lukrieren.

Im April 2001 unterzeichneten die PTI und der ausgewählte Investor einen Vorvertrag zur Gründung der Projektentwicklungsgesellschaft, die jedoch nicht realisiert wurde.

Für die Zusammenarbeit zwischen der PTI und dem Investor bestanden keine vertraglichen Regelungen. Dennoch bemühten sich die Mitarbeiter der PTI um alle erforderlichen behördlichen Bewilligungen und übernahmen auch die Akquisition von Betreibern für das geplante Hotel und Einkaufszentrum. Sie waren auch maßgeblich in Vertragsverhandlungen eingebunden, die nicht den Liegenschaftsverkauf der ÖPAG direkt betrafen, sondern den Weiterverkauf durch den Investor, die Anbahnung von Gegengeschäften und Finanzierungsfragen des Investors. Die PTI erhielt für diese Tätigkeit keine Vergütung. Die Kosten wurden weder erfasst noch zugeordnet. Der RH errechnete sie im Nachhinein mit rd. 3,63 Mill. EUR.

(2) Im September 2003 schlug der Investor den Verkauf der Liegenschaft in fünf Einzelflächen sowie die Übernahme von verschiedenen, teilweise nicht quantifizierten Kosten durch die ÖPAG als Verkäuferin vor. Inwieweit der festgelegte Kaufpreis ein Entgelt für die Vorleistungen der PTI und Wertanpassungen enthielt, war mangels Unterlagen nicht feststellbar. Für eine der Teilflächen zog die ÖPAG ihre Verkaufsabsicht zurück, für die verbleibenden vier Teilflächen senkte

## Bewertung und Verkauf der Liegenschaften

sie den Kaufpreis gegenüber dem Angebot des Investors. Eine dokumentierte Entscheidungsfindung darüber fehlte.

Nach weiterer Vorbereitung durch die PTI veräußerte die ÖPAG im Dezember 2004 die erste Teilfläche im Ausmaß von 3.958 m<sup>2</sup> an eine für die Entwicklung der Liegenschaft eigens gegründete Tochtergesellschaft des Investors um rd. 5,62 Mill. EUR. Eine weitere Teilfläche im Ausmaß von 10.416 m<sup>2</sup> erwarb eine zweite Entwicklungsgesellschaft des Investors im Mai 2005 um rd. 6,55 Mill. EUR. Eine dritte Teilfläche in einem Gesamtausmaß von 3.852 m<sup>2</sup> verkaufte die ÖPAG im Dezember 2005 an eine gemeinnützige Wohnbaugesellschaft<sup>10</sup> um rd. 2,03 Mill. EUR. Zwei der ursprünglich fünf Teilflächen verblieben im Eigentum der ÖPAG. Eine Erkundung des Marktes bezüglich des Verkaufs der drei Teilflächen unterblieb. Es lagen weder unabhängige Gutachten vor, noch erfolgte eine öffentliche Feilbietung der Liegenschaften.

Der RH zog von den bislang für die Teilflächen erzielten Erlösen aus Verkauf und Tausch von insgesamt 14,32 Mill. EUR geschätzte Ausgaben für die Entwicklung der Liegenschaft von 3,63 Mill. EUR ab, wodurch sich ein Saldo von 10,69 Mill. EUR ergab. Für die veräußerten Teilflächen wurden daher lediglich 60 % des auf die Flächen bezogenen Buchwerts erlöst.

- 17.2 Der RH bemängelte, dass die PTI ohne einen schriftlichen Auftrag der ÖPAG von den ursprünglichen Zielen des Projekts (Projektentwicklung) abging und eine gänzlich andere Verwertungsart (Verkauf von Teilflächen) verfolgte. Weiters kritisierte der RH, dass die Zusammenarbeit der PTI mit dem Investor ohne vertragliche Vereinbarungen erfolgte.

Der RH kritisierte die nicht dem Leitfaden der Kommission entsprechende Vorgangsweise der PTI, keine öffentliche Feilbietung durchgeführt zu haben.

- 17.3 *Laut Stellungnahmen der ÖPAG und der PTI sei das Ziel gewesen, dass diese komplexe Liegenschaftstransaktion möglichst risikolos erfolge. Dennoch sollte dabei der bei einer Risikobeteiligung zu erwartende Kaufpreis erzielt werden. Demzufolge habe die PTI im Sinne dieser Zielsetzung das Verkaufsverfahren durchgeführt bzw. es – soweit erforderlich – angepasst. Den Vorgaben der ÖPAG sei dabei entsprochen worden. Bei den vom RH beanstandeten Leistungen habe es sich laut ÖPAG um zielführende Leistungen zur Optimierung des Verkaufsprozesses gehandelt. Da für dieses Projekt keine zusätzlichen Perso-*

<sup>10</sup> Gemeinnützige Salzburger Wohnbaugesellschaft m.b.H.

**Post & Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.**

*nalkapazitäten eingestellt worden seien und auch die PTI-Ergebnisse keine zusätzlichen Kostenbelastungen hätten erkennen lassen, sei eine kalkulatorische retrograde Ermittlung von Kostenelementen lediglich ein theoretischer Ansatz.*

- 17.4 Nach Ansicht des RH waren die von der ÖPAG und der PTI als „Anpassung“ des Verkaufsverfahrens bezeichneten Abweichungen vom ursprünglich geplanten Verwertungsverfahren so erheblich, dass er eine nachvollziehbare Dokumentation der Willensbildung der entscheidungsbefugten Organe für erforderlich erachtet hätte.

**Verkauf von Ferienheim-Liegenschaften**

- Betriebsvereinbarung 18.1 (1) Die ÖPAG verpflichtete sich in einer am 29. April 2005 mit dem Zentralausschuss der Bediensteten der ÖPAG abgeschlossenen Betriebsvereinbarung<sup>11</sup>, die Ferienhäuser ihrer Ferienheim-Liegenschaften in Bad Ischl, Strobl, Bad Gastein, Grundlsee und Velden am Wörthersee dem Verein „post.sozial“<sup>12</sup> „zur Nutzung zur Verfügung zu stellen“ und sie – je nach Entscheidung des Vereinsvorstandes, die bis Ende August 2005 zu erfolgen hatte – entweder an den Verein post.sozial zum Buchwert zu verkaufen oder selbst anderweitig zu verkaufen und die Stille Reserve (Verkaufserlös minus Buchwert) an den Verein zu überweisen. Jener Betragsteil der Stillen Reserve, der den geschätzten Gesamtwert laut den Schätzungsgutachten für die Häuser in Bad Ischl, Strobl, Bad Gastein, Grundlsee und Velden am Wörthersee aus dem Jahr 2002 überstieg, sollte im Verkaufsfall durch die ÖPAG an andere als den Verein post.sozial dem Unternehmen zufallen.

Bis zum in der Betriebsvereinbarung genannten Termin Ende August 2005 traf der Vorstand des Vereins post.sozial keine Entscheidung.

(2) Die Ferienheim-Liegenschaften erzielten – wie der folgenden Tabelle zu entnehmen ist – einen Verkaufserlös von mehr als 5 Mill. EUR. Ihr Buchwert am 30. Juni 2006 betrug 136.047,91 EUR, die Stille Reserve daher rd. 4,9 Mill. EUR. Die Summe der Verkehrswerte der Ferienheim-Liegenschaften laut den Verkehrswertermittlungen der PTI betrug 3.876.295 EUR.

<sup>11</sup> Bis zu dieser Betriebsvereinbarung wurden die Ferienhäuser ebenfalls vom Sozialwerk (post.sozial) genutzt, jedoch ohne schriftliche Verträge als rechtliche Grundlage dieser Nutzung und ohne Bezahlung eines Nutzungsentgelts seitens des Sozialwerks (post.sozial).

<sup>12</sup> Aus dem Verein „Sozialwerk der Post- und Fernmeldebediensteten“ entstand im Zuge einer Statutenänderung der Verein der Postbediensteten „post.sozial“.

## Verkauf von Ferienheim-Liegenschaften

<b>Tabelle 7: Ferienheim – Liegenschaften, Verkaufspreise – Buchwerte</b>				
<b>Liegenschaft</b>	<b>Verkaufspreis</b>	<b>Verkehrswert</b>	<b>Buchwert zum 30. Juni 2006</b>	<b>Differenz zwischen Verkaufspreis und Buchwert (Stille Reserve)</b>
in EUR				
Bad Ischl	673.195	673.195	28.327,14	644.867,86
Strobl	394.000	394.000	15.897,18	378.102,82
Bad Gastein	361.100	361.100	26.505,61	334.594,39
Grundlsee	758.000	758.000	23.367,95	734.632,05
Velden am Wörthersee	2.850.000	1.690.000	41.950,03	2.808.049,97
<b>Summe</b>	<b>5.036.295</b>	<b>3.876.295</b>	<b>136.047,91</b>	<b>4.900.247,09</b>

Quelle: PTI; Darstellung: RH

18.2 Der RH hielt zunächst fest, dass nicht Gegenstand seiner Überprüfung bei der PTI war, zu beurteilen, ob und inwieweit diese Betriebsvereinbarung auch positive wirtschaftliche Auswirkungen für die ÖPAG hatte, die den Verkauf von Liegenschaften mit einem Marktwert von über 5 Mill. EUR zum Buchwert von rd. 136.000 EUR gegenüber den Aktionären der ÖPAG gerechtfertigt hätten.

Der RH kritisierte jedoch insbesondere folgende unklare Formulierungen in der Betriebsvereinbarung:

- Die Verpflichtung der ÖPAG, die Ferienhäuser dem Verein „zur Nutzung zur Verfügung zu stellen“, enthielt keine Aussage über das zugrunde liegende Rechtsgeschäft, z.B. Pacht, Miete oder Bittleihe. Ergänzend wies der RH kritisch darauf hin, dass auch für die vorgängige Nutzung der Ferienhäuser der ÖPAG durch das Sozialwerk (post.sozial) keine schriftlichen Verträge vorlagen und das Sozialwerk (post.sozial) der ÖPAG auch kein Nutzungsentgelt bezahlte.
- Die Betriebsvereinbarung enthielt keine Klarstellung der Konsequenzen der Versäumnis des Entscheidungstermins durch den Vorstand des Vereins post.sozial. Wäre bspw. bei Fristversäumnis durch den Vereinsvorstand die Entscheidungsbefugnis auf die ÖPAG übergegangen, hätte sie auch einen erheblichen Teil des Verkaufserlöses vereinnahmen können. Die Betriebsvereinbarung bestimmte nämlich zweifelsfrei, dass die – im Falle des Verkaufs der Liegenschaften durch die ÖPAG zu über den in den Schätzgutachten genannten Preisen – entstehenden Mehrerlöse (Differenz aus Stiller Reserve und Schätzgutachten) der ÖPAG zufallen sollten. Der RH



Verkauf von Ferienheim-Liegenschaften

BMF

Post &amp; Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.

stellte jedoch fest, dass beim Verkauf der Liegenschaft in Velden am Wörthersee durch die ÖPAG (siehe TZ 25) auch der gegenüber dem Schätzgutachten erzielte Mehrerlös von mehr als 1 Mill. EUR an den Verein post.sozial floss.

**18.3** *Laut Stellungnahme der ÖPAG und der PTI sei mit dem Abschluss der Betriebsvereinbarung im Jahr 2005 zwischen Vorstand der Post und Personalvertretung das Sozialwesen der Post neu ausgerichtet worden. Zu diesem Zweck sei vereinbart worden, dass die Sozialleistungen für alle Postmitarbeiter im Verein post.sozial gebündelt und diesem Verein die dafür erforderlichen Mittel seitens der Post zur Verfügung gestellt würden; dazu habe auch die Übertragung der Ferienheim-Liegenschaften ins Eigentum des Vereins gezählt. In diesem Sinne sei in der Betriebsvereinbarung vereinbart worden, die seit Jahrzehnten ausschließlich von diesem Verein genutzten Liegenschaften an diesen zum Buchwert zu übertragen. Der Verein habe die Liegenschaften zu Verkehrswerten laut internen Verkehrswertermittlungen der PTI gekauft. Um das ursprüngliche Ziel der Übertragung zu Buchwerten zu erfüllen, sei die Differenz zwischen Buchwerten und Verkehrswerten dem Verein durch eine einmalige Sonderdotations ausgeglichen worden.*

**18.4** Der RH hielt fest, dass nach der Betriebsvereinbarung jener Betragsteil der Stillen Reserve, der den geschätzten Gesamtwert laut den Schätzgutachten für die Häuser in Bad Ischl, Strobl, Bad Gastein, Grundlsee und Velden am Wörthersee aus dem Jahr 2002 überstieg, im Verkaufsfall durch die ÖPAG dem Unternehmen zufallen sollte. Obwohl die ÖPAG die Liegenschaft in Velden am Wörthersee um 1,16 Mill. EUR über dem Schätzwert verkaufte, floss auch dieser Mehrerlös dem Verein post.sozial zu. Die unklaren Formulierungen der Betriebsvereinbarung und die Folgen der Fristerstreckung führten letztlich dazu, dass sämtliche die Buchwerte der Liegenschaften übersteigenden Verkaufserlöse dem Verein post.sozial zufließen.

Weitere Vereinbarungen

**19.1** (1) Bei einer Besprechung am 19. Juni 2006 vereinbarten der Generaldirektor der ÖPAG und sein Stellvertreter mit dem Präsidium und der Geschäftsführung des Vereins post.sozial, dass der Verkauf der fünf Ferienheim-Liegenschaften an den Verein durch den Generaldirektor der ÖPAG und dessen Stellvertreter abgewickelt wird. Der Verein post.sozial sollte als Gesamtkaufpreis für alle fünf Liegenschaften insgesamt die Summe der Verkehrswerte laut Gutachten der PTI zahlen. Nach Ansicht der Gesprächsteilnehmer lag eine Zustimmungspflicht des Aufsichtsrats nach der Geschäftsordnung für den Vorstand der ÖPAG nicht vor, da der Gegenwert von 5 Mill. EUR nicht überschritten würde. Weiters vereinbarten sie eine einmalige Sonderzahlung der

## Verkauf von Ferienheim-Liegenschaften

ÖPAG an den Verein post.sozial in Höhe von rd. 3,4 Mill. EUR aus dem Titel „besondere Investitionstätigkeit im Jahr 2006 für Nächtigungszimmer und dergleichen“.

(2) Am 29. Juni 2006 stimmte der Verein post.sozial dem Verkauf der Liegenschaft in Velden am Wörthersee durch die ÖPAG an einen Privaten zu. Gleichzeitig wurde die von der ÖPAG an den Verein post.sozial zu leistende Sonderzahlung auf rd. 4,5 Mill. EUR „berichtigt“.

(3) Im Dezember 2007 zahlte die ÖPAG dem Verein post.sozial eine Sonderdotations von 4,9 Mill. EUR mit der Auflage, diesen Betrag in den nächsten Jahren zur Revitalisierung der Ferienhäuser und Erweiterung der Holiday-Quartiere<sup>13</sup> zu verwenden.

Die Sonderdotations von 4,9 Mill. EUR entsprach der Differenz zwischen den Verkaufspreisen der fünf Liegenschaften und deren Buchwerten am 30. Juni 2006.

- 19.2 Der RH kritisierte, dass die ÖPAG weitere sie gegenüber der Betriebsvereinbarung vom April 2005 wirtschaftlich benachteiligende Vereinbarungen mit dem Verein post.sozial schloss, obwohl dieser seine in der Betriebsvereinbarung festgelegte Entscheidungsfrist versäumt hatte.

Letztlich erhielt der Verein post.sozial 4,9 Mill. EUR als Sonderdotations von der ÖPAG. Der RH wies darauf hin, dass laut Betriebsvereinbarung jener Betrag der Stillen Reserve, der im Fall des Verkaufs der Liegenschaften durch die ÖPAG über den in den Schätzgutachten genannten Verkaufspreis hinausging (= Mehrerlös), der ÖPAG zufallen sollte. In Widerspruch dazu floss mit den 4,9 Mill. EUR auch der gegenüber den Schätzgutachten erzielte Mehrerlös von mehr als 1 Mill. EUR – lukriert aus dem Verkauf der Liegenschaft in Velden am Wörthersee an einen Privaten zu einem den Verkehrswert um 69 % übersteigenden Preis – an den Verein post.sozial.

- 19.3 Die ÖPAG und die PTI wiesen in ihren Stellungnahmen darauf hin, dass die Entscheidungen des Vereins post.sozial von Postmitarbeitern getroffen worden seien, die als Leitungs- und Aufsichtsorgane dieses Vereins fungiert hätten, und nicht von unabhängigen Dritten. Die Entscheidungsfindung betreffend die Ferienheim-Liegenschaften habe zwar länger als in der Betriebsvereinbarung vorgesehen gedauert, nämlich bis Februar 2006, die ÖPAG sei aber laufend eingebunden und darüber informiert gewesen. Von dieser konkludenten Fristerstreckung durch beide Parteien der Betriebsvereinbarung sei daher auszugehen. Abge-

<sup>13</sup> Dabei handelt es sich um andere als die in den folgenden TZ beschriebenen Ferienheim-Liegenschaften.

*sehen von dieser Fristerstreckung würden sämtliche Vereinbarungen mit post.sozial Deckung in der Betriebsvereinbarung aus 2005 finden.*

- 19.4 Der RH hielt den Ausführungen der ÖPAG und der PTI, sämtliche Vereinbarungen mit dem Verein post.sozial fänden Deckung in der Betriebsvereinbarung aus 2005, entgegen, dass die ÖPAG jener Formulierung in der Betriebsvereinbarung zugestimmt hatte, wonach jener Betragsteil der Stillen Reserve, der den geschätzten Gesamtwert laut den Schätzgutachten für die Ferienheim-Liegenschaften überstieg, im Verkaufsfall durch die ÖPAG dem Unternehmen zufallen soll.

Verkehrswertermittlung

- 20.1 Die PTI ermittelte im Auftrag der ÖPAG die Verkehrswerte für ihre Ferienheim-Liegenschaften in Bad Ischl, Strobl, Bad Gastein und Grundlsee ohne Beziehung eines externen unabhängigen Gutachters. Diese Liegenschaften verkaufte die ÖPAG in den Jahren 2007 und 2008 an den Verein post.sozial zu den von der PTI ermittelten Verkehrswerten.

Die Ferienheim-Liegenschaft in Velden am Wörthersee verkaufte die ÖPAG 2006/2007 an einen Privaten nach öffentlicher Feilbietung mit 2,85 Mill. EUR zu einem um 69 % über dem von der PTI ermittelten Verkehrswert liegenden Preis.

- 20.2 Der RH kritisierte, dass die PTI den vom Verein post.sozial zu bezahlenden Kaufpreis für die Liegenschaften nicht von einem externen unabhängigen Gutachter, sondern von eigenen Mitarbeitern ermitteln ließ. Der Verkaufsvorgang entsprach daher nicht dem Leitfaden der Kommission, der für den Fall einer nicht öffentlichen Feilbietung einer Liegenschaft die Ermittlung des Verkehrswerts durch einen unabhängigen Gutachter vorsieht.

- 20.3 *Nach Ansicht der ÖPAG und der PTI habe es sich um keine Verwertung der Liegenschaften an Dritte gehandelt, sondern habe die Übertragung dieser Liegenschaften vielmehr einen Teil der Dotation an den Sozialverein der Post dargestellt; die Höhe der Dotation sei das Ergebnis langjähriger Verhandlungen zwischen Vorstand der ÖPAG und Personalvertretung gewesen. Zudem sei das laufende Erhaltungs- und Verwertungsrisiko der sanierungsbedürftigen Gebäude auf den Verein post.sozial überwältzt worden.*

- 20.4 Der RH entgegnete, dass durch den Verkauf der Liegenschaft in Velden am Wörthersee unmittelbar von der ÖPAG an einen Privaten kein laufendes Erhaltungs- und Verwertungsrisiko auf den Verein post.sozial überwältzt wurde. Das Erhaltungs- und Verwertungsrisiko für die Liegenschaften in Bad Gastein und Grundlsee war infolge des kurz nach

## Verkauf von Ferienhaus-Liegenschaften

dem Kauf durch den Verein post.sozial erfolgten Verkaufs der Liegenschaften sehr eingeschränkt.

Der RH sah einen Interessenkonflikt in der Vorgangsweise, den Wert der an den Sozialverein der Post zu übertragenden Ferienhaus-Liegenschaften durch Mitarbeiter der PTI beurteilen zu lassen.

Bad Ischl,  
Lauffnerwaldweg 6

21.1 (1) Für die 76.237 m<sup>2</sup> große Liegenschaft mit dem Posterholungsheim I ermittelte ein PTI-Mitarbeiter mit Bewertungsstichtag 31. Jänner 2001 einen Verkehrswert von 822.000 EUR. Derselbe Mitarbeiter ermittelte für dieselbe Liegenschaft mit Bewertungsstichtag 23. Februar 2004 einen Verkehrswert von nur mehr 610.000 EUR. Dieser erheblich geringere Verkehrswert ergab sich insbesondere

- durch einen um 68 % niedrigeren Bodenwert, wodurch sich trotz eines um 25 % höheren Gebäudewerts ein um 37 % niedrigerer Sachwert der Liegenschaft ergab, und
- durch einen um 43 % niedrigeren Ertragswert.

Beide Verkehrswertermittlungen enthielten keine Angaben über die Grundlage der angenommenen Quadratmeterpreise für Bauland (2001: 145 EUR, 2004: 120 EUR), Grünland/Wald (2001: 2,54 EUR, 2004: 2 EUR) und Grünland/sonstige Parkanlage (2001: 29 EUR, 2004: 5 EUR) oder über den Kapitalisierungszinsfuß (2001: 5 %, 2004: 7 %).

(2) Ein Mitarbeiter der PTI ermittelte mit Bewertungsstichtag 1. Dezember 2003 den Verkehrswert von 63.195 EUR für die 1.990 m<sup>2</sup> große Liegenschaft mit dem – aufgrund des Baurechtsvertrags (1982) zwischen Sozialwerk (post.sozial) und Post – vom Sozialwerk (post.sozial) als Baurechtsnehmer errichteten Posterholungsheim II mit dem Barwert des jährlichen Bauzinses von 2.794,08 EUR und einer Restlaufzeit des Baurechts von 52 Jahren unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 4 %. Ob und inwieweit dieser Zinssatz auch die im Zusatzvertrag zum Baurechtsvertrag (1994) vereinbarte Wertsicherung des Bauzinses gemäß VPI 1986 berücksichtigte, war der Verkehrswertermittlung nicht zu entnehmen. Der Bodenwert der Liegenschaft, bestehend aus 760 m<sup>2</sup> Baufläche (Gebäude) und 1.230 m<sup>2</sup> Baufläche (begrünt), blieb unberücksichtigt.

(3) Im Februar 2007 verkaufte die ÖPAG an den Verein post.sozial die 76.237 m<sup>2</sup> große Liegenschaft mit dem Posterholungsheim I um 610.000 EUR und die 1.990 m<sup>2</sup> große Liegenschaft mit dem vom Sozial-



Verkauf von Ferienhaus-Liegenschaften



Post &amp; Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.

werk (post.sozial) aufgrund eines Baurechtsvertrags errichteten Posterholungsheim II um 63.195 EUR. Die Preise entsprachen den von einem PTI-Mitarbeiter für die beiden Liegenschaften mit Bewertungsstichtag 23. Februar 2004 bzw. 1. Dezember 2003 ermittelten Verkehrswerten.

- 21.2 (1) Die Verkehrswertermittlungen der PTI waren keine Gutachten im Sinne des Liegenschaftsbewertungsgesetzes: Der RH kritisierte, dass die Ermittlung des Verkehrswerts von 610.000 EUR für die 76.237 m<sup>2</sup> große Liegenschaft mit dem Posterholungsheim I mangels Angabe von Vergleichspreisen und deren Quellen nicht nachvollziehbar war.

Der RH beurteilte den Verkauf der 1.990 m<sup>2</sup> großen Liegenschaft mit dem vom Baurechtsträger errichteten Posterholungsheim II zum von der PTI ermittelten Barwert des Bauzinses kritisch, weil der Bodenwert der Liegenschaft bei diesem Kaufpreis unberücksichtigt geblieben war.

(2) Der RH verkannte nicht, dass aufgrund des bestehenden Baurechts der Verkauf der Gesamtliegenschaft mit Ausnahme des Baurechts an einen anderen Käufer als den Baurechtsinhaber (Verein post.sozial) schwierig gewesen wäre. Er vertrat aber die Ansicht, dass sich für den Verein post.sozial durch den Kauf beider Liegenschaften ein über dem Kaufpreis liegender Vermögenszuwachs ergab.

Strobl, Nr. 177

- 22.1 (1) Für die aus dem 3.920 m<sup>2</sup> großen Grundstück mit dem Ferienhaus (ca. 800 m<sup>2</sup> Nutzfläche) und dem 455 m<sup>2</sup> großen Zufahrtsweg bestehende Liegenschaft lagen zwei Verkehrswertermittlungen durch Mitarbeiter der PTI vor, eine aus dem Jahr 2001 mit einem Verkehrswert von 499.000 EUR und eine aus dem Jahr 2004 mit einem Verkehrswert von 394.000 EUR. Der – trotz eines mit 513.308 EUR um rd. 97.000 höher als im Gutachten 2001 angesetzten Gebäudewerts – niedrigere Verkehrswert aus dem Jahr 2004 war im Wesentlichen auf folgende Bewertungskomponenten zurückzuführen:

- das 455 m<sup>2</sup> große Grundstück (Zufahrtsweg) blieb bei der Ermittlung des Bodenwerts außer Ansatz,
- die Abwertungen vom Bodenwert waren mit 45 % (wovon 30 % mit Grünlandwidmung begründet waren) wesentlich höher als die Abwertungen bei der Verkehrswertermittlung 2001 mit damals 10 %,
- der (fiktive) Ertragswert lag mit 288.142 EUR wesentlich unter den 350.646 EUR aus der Verkehrswertermittlung 2001 und

## Verkauf von Ferienheim-Liegenschaften

- der Ertragswert wurde gegenüber dem Sachwert höher gewichtet (3:1) als bei der Verkehrswertermittlung im Jahr 2001 (1:1).

Beide Verkehrswertermittlungen enthielten keine Angaben über die Grundlage der für den Bodenwert angesetzten Quadratmeterpreise von 87 EUR im Jahr 2001 bzw. 85 EUR im Jahr 2004 sowie zur Wahl des Kapitalisierungszinsfußes von 8 %.

(2) Die ÖPAG verkaufte die 4.375 m<sup>2</sup> große Liegenschaft im Februar 2007 um den von einem PTI-Mitarbeiter zum Bewertungsstichtag 26. Februar 2004 ermittelten Verkehrswert von 394.000 EUR an den Verein post.sozial.

22.2 (1) Die Verkehrswertermittlung der PTI war kein Gutachten im Sinne des Liegenschaftsbewertungsgesetzes: Der RH kritisierte, dass

- die Ansätze des Quadratmeterpreises für den Bodenwert von 85 EUR im Gutachten aus dem Jahr 2004 bzw. 87 EUR im Gutachten aus dem Jahr 2001 nicht nachvollziehbar waren,
- im Gutachten aus dem Jahr 2004 das 455 m<sup>2</sup> große Grundstück (Zufahrtsweg) bei der Ermittlung des Bodenwerts außer Ansatz blieb,
- bei beiden Ertragswertberechnungen der – nach Ansicht des RH hohe – Kapitalisierungszinsfuß von 8 % nicht nachvollziehbar begründet war,
- bei der Verkehrswertermittlung im Jahr 2004 die Abwertungen vom ohnehin niedrigen Bodenwert mit 45 % wesentlich höher waren als die Abwertungen von 10 % bei der Verkehrswertermittlung 2001. Dabei erschien dem RH der Abschlag von 30 % wegen Grünlandwidmung des im Kaufvertrag und im Grundbuch als Baufläche (begrünt) bezeichneten Grundstücksteiles als hoch, zumal die ein Ferienheim umgebenden Grünflächen für den Erholungszweck geradezu erforderlich und wertvoll waren.

(2) Die ÖPAG verkaufte die Liegenschaft in Strobl im Jahr 2007 unter dem Marktwert, insbesondere weil der Verkaufspreis für die Liegenschaft mit 394.000 EUR sogar weit unter dem von der PTI ermittelten Gebäudewert von 513.308 EUR lag und weil das 455 m<sup>2</sup> große Grundstück (Zufahrtsweg) bei der Ermittlung des Verkehrswerts und damit des Verkaufspreises gar nicht berücksichtigt worden war.



## Verkauf von Ferienheim–Liegenschaften

## Post &amp; Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.

Bad Gastein,  
Waggerlstraße 4

23.1 Die PTI bewertete die Ferienheim–Liegenschaft in Bad Gastein im Februar 2004 mit 361.100 EUR. Die PTI Immobilienvermittlung GmbH bot die Liegenschaft öffentlich zum Kauf an und hatte bereits ein Angebot im Jänner 2007 mit einem Kaufpreis von 450.000 EUR. Am 24. Jänner 2007 erfuhr die PTI Immobilienvermittlung GmbH, dass die ÖPAG bereits mit dem Verein post.sozial den Kauf vereinbart hatte. Der Verein post.sozial kaufte die Liegenschaft im Februar 2007 von der ÖPAG um 361.100 EUR und verkaufte sie einen Monat später um 450.000 EUR weiter.

23.2 Der RH kritisierte den Verkauf der Liegenschaft in Bad Gastein durch die PTI an den Verein post.sozial als unter dem Marktwert, weil die PTI Immobilienvermittlung GmbH zum Verkaufszeitpunkt ein um rd. 90.000 EUR höheres Angebot für diese Liegenschaft hatte.

Grundlsee,  
Bräuhof 45

24.1 Die ÖPAG verkaufte am 27. Februar 2007 eine Liegenschaft in Grundlsee um 758.000 EUR an den Verein post.sozial. Dieser verkaufte die Liegenschaft am 14. Juli 2007 um 800.000 EUR weiter.

24.2 Der RH wies kritisch darauf hin, dass der Verein post.sozial die Liegenschaft innerhalb von fünf Monaten zu einem höheren Preis weiter verkaufen konnte.

Velden am Wörthersee,  
verschiedene  
Adressen

25.1 (1) Über Auftrag der ÖPAG – konkret von der Leiterin der Rechtsabteilung, welche auch Obfrau des Vereins post.sozial war – ermittelte ein Mitarbeiter der PTI, der auch gerichtlich beeideter Sachverständiger war, den Verkehrswert der Liegenschaft zum Bewertungsstichtag 9. Februar 2006. Nach dem Sachwertverfahren hatte die 22.283 m<sup>2</sup> große Liegenschaft samt repräsentativer Villa mit einer Gesamtnutzfläche von 615 m<sup>2</sup>, eigenem – von der restlichen Liegenschaft allerdings getrennten und von der Villa etwa 500 m entfernten – Badestrand und Badehaus mit Badesteg einen Verkehrswert von 1,69 Mill. EUR. Von der gesamten Fläche der Liegenschaft waren 7.850 m<sup>2</sup> als Bauland Kurgebiet und 14.433 m<sup>2</sup> als Grünland–Erholungsgrünfläche gewidmet. Der Gutachter ging nach Grundpreiserhebungen bei vier Maklern und der Marktgemeinde Velden am Wörthersee im Wesentlichen von Quadratmeterpreisen zwischen 90 und 95 EUR für Bauland Kurgebiet, von 900 EUR für die 455 m<sup>2</sup> Fläche mit dem Badehaus und von 11 EUR für Grünland–Erholungsfläche aus. Der Gutachter wies allerdings auch darauf hin, „dass für solche Immobilien die so genannte Liebhaberei durchaus die Regel sein kann und deshalb neben den normalen Verkaufsvorgängen Kaufpreise gezahlt werden können, die weit über dem ermittelten Verkehrswert liegen können“. Er machte aufmerksam,

## Verkauf von Ferienheim-Liegenschaften

dass nur wenige Seegrundstücke, diese aber zu hohen Preisen, veräußert wurden und die Nachfrage nach solchen Immobilien das Angebot bei weitem überstieg. Weiters wies er auf die große Wahrscheinlichkeit einer Wertsteigerung der Liegenschaft hin, die er auf Sicht von zehn Jahren höher einschätzte als den Zinsertrag bei der Investition des Veräußerungserlöses in alternative Veranlagungsformen.

(2) Die PTI Immobilienvermittlung GmbH bot die Liegenschaft im Frühjahr 2006 öffentlich und mittels direkten Anschreibens möglichen Interessenten ohne Angabe eines Mindestverkaufspreises an. Es meldeten sich nur wenige Interessenten mit letztlich zwei konkreten Angeboten. Eine finale Verkaufsverhandlung mit allen Interessenten fand nicht statt.

(3) Im September 2006 verkaufte die ÖPAG mit Zustimmung des Vereins post.sozial die 22.283 m<sup>2</sup> große Liegenschaft um 2.850.000 EUR an einen Privaten.

Aufgrund der am 29. April 2005 von der ÖPAG mit dem Zentralausschuss der Bediensteten der ÖPAG abgeschlossenen Betriebsvereinbarung (siehe TZ 18) und weiterer Vereinbarungen (siehe TZ 19) zwischen ÖPAG und dem Verein post.sozial über die Verteilung des Erlöses aus dem Verkauf der Ferienheim-Liegenschaften floss der Verkaufserlös (als Sonderdotation) im Wesentlichen dem Verein post.sozial zu.

25.2 (1) Obwohl die ÖPAG einen 69 % über dem ermittelten Verkehrswert liegenden Verkaufspreis erzielte, vertrat der RH die Ansicht, dass sie bei längerfristigen und intensiveren Verkaufsbemühungen einen noch höheren Verkaufspreis hätte erreichen können. Der RH verwies auf die unmissverständlichen Hinweise der PTI auf einen gegenüber dem von ihr ermittelten Verkehrswert wesentlich höheren Marktwert dieser „Luxusliegenschaft“. Diese Hinweise des Gutachters deckten sich mit Erfahrungen und Prüfungsfeststellungen des RH. So stellte der RH in seinem Bericht „Kasernen- und Liegenschaftsverkäufe durch die SIV-BEG“ (SIVBEG-Strategische Immobilien Verwertungs-, Beratungs- und Entwicklungsgesellschaft m.b.H.) (Reihe Bund 2010/6, TZ 41) bspw. fest, dass die SIVBEG eine Liegenschaft am Wörthersee nach einer öffentlichen Feilbietung und einer finalen Verkaufsverhandlung im Oktober 2006 um mehr als das Sechsfache des von einem Gutachter ermittelten Verkehrswerts verkaufen konnte.

(2) Angesichts der zwischen der ÖPAG und dem Verein post.sozial getroffenen Vereinbarungen über die Verteilung des Erlöses aus dem Verkauf der Ferienheim-Liegenschaften beurteilte der RH das wirtschaftliche Interesse der ÖPAG an der Erzielung eines höheren Kauf-

**Post & Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.**

preises als gering. Nach diesen Vereinbarungen hätte von einem höheren Verkaufserlös der Verein post.sozial profitiert.

**Sonstige Feststellungen**

Stromausschreibung 2008

- 26.1 Im Sommer 2008 beauftragte die ÖPAG die PTI, für alle österreichischen ÖPAG-Standorte die Belieferung von Strom auszuschreiben. Die Ausschreibung umfasste rd. 2.170 Anlagen. Diese hatten einen jährlichen Stromverbrauch von insgesamt rd. 81 Gigawattstunden. Die Durchführung der Ausschreibung war zu Jahresmitte nötig, weil der alte Liefervertrag einheitlich mit 31. Dezember 2008 auslief. Die gesamte Liefermenge wurde in fünf Lose bzw. Cluster aufgeteilt und die Lieferung 2009 bis 2011 ausgeschrieben, wobei 2011 ein Optionsjahr<sup>14</sup> darstellen sollte.

Die Ausschreibung erfolgte europaweit in einem offenen Verfahren. Sie wurde im Amtsblatt der EU und der Wiener Zeitung veröffentlicht. Zusätzlich wurden einige österreichische Stromanbieter von der Ausschreibung informiert. Nur die zwei bisherigen Stromlieferanten legten Angebote. Diese lagen mit 24,46 Mill. EUR und 24,48 Mill. EUR nur unwesentlich auseinander.

- 26.2 Der RH kritisierte, dass – obwohl nur zwei Angebote abgegeben wurden – die PTI nicht weitere Anstrengungen unternahm, möglichst viele zusätzliche Anbieter zur Abgabe eines Angebotes zu bewegen.

Der RH empfahl der ÖPAG und der PTI, bei einer Ausschreibung von Stromlieferungen an einen großen Kundenkreis Anbieter europaweit (nicht nur in Österreich) direkt zu kontaktieren und auf die Ausschreibung aufmerksam zu machen. Künftig sollte die PTI bei nur zwei Angeboten, die minimal voneinander abweichen und zudem von den bestehenden Lieferanten kommen, die Wettbewerbsaufsicht bzw. den Regulator<sup>15</sup> einschalten.

- 26.3 *Laut Stellungnahme der ÖPAG und der PTI hätten bei der Ausschreibung im Jahre 2008 nur zwei inländische Bieter im Zuge des europaweiten offenen Verfahrens angeboten, weil nur diese Unternehmen, die bereits auf EDV-technischer Seite für eine Dienstleistung der Abrechnung bezogen auf den Kunden eingerichtet gewesen seien, wirtschaftlich konkurrenzfähig sein konnten. Durch die erfolgreiche Installation der Strombörse EEX (European Energy Exchange) sei nämlich*

<sup>14</sup> Die ÖPAG erhielt die Option, den Liefervertrag bis 2010 oder 2011 abzuschließen.

<sup>15</sup> in diesem Fall die Energie-Control Austria für die Regulierung der Elektrizitäts- und Erdgaswirtschaft (E-Control)

**Sonstige Feststellungen**

*nur mehr der Preis der Dienstleistung relevant, weil der Strompreis durch den jeweils fixierten Zeitpunkt des Abrufens gemäß Kurs an der EEX gebildet werde. Nachdem die Preisspannen bei der Dienstleistung gering seien, würden sich geringe preisliche Differenzen bei den Angeboten ergeben, weil der Strompreis bei einer Ausschreibung im Sinne des strukturierten Einkaufs stichtagsbezogen fixiert sei.*

26.4 Der RH wies darauf hin, dass der Börsepreis zwar als Referenzwert anzusehen ist, aber bei einem großen Teil des Stromhandels die Preise direkt zwischen Anbieter und Abnehmer vereinbart wurden. Dadurch erhielten insbesondere Großabnehmer unterschiedliche Angebote.

**Prüfung von Schadenersatzansprüchen**

27.1 Der RH stellte bei folgenden von der PTI vorbereiteten Liegenschaftsverkäufen der ÖPAG Unregelmäßigkeiten fest:

- Zell am See, Hypolithstraße 1 (TZ 10)
- Zell am See, Postplatz 4 (TZ 11)
- Villach (TZ 12)
- Hall in Tirol (TZ 14)
- Wien, Gasgasse 2-6 (Westbahnhof) (TZ 15)
- Wien, Wiedner Gürtel 1 (Südbahnhof) (TZ 16)
- Bahnhofsvorplatz Salzburg, Südtirolerplatz 16-19 (TZ 17)

27.2 Der RH empfahl der ÖPAG, diese Liegenschaftsverkäufe hinsichtlich eventueller Schadenersatzansprüche zu überprüfen.

27.3 *ÖPAG und PTI teilten mit, dass sie die erneute, gesamthafte Prüfung dieser vom RH aufgezeigten Mängel hinsichtlich etwaiger Schadenersatzansprüche durch einen externen Rechtsanwalt und einen Wirtschaftsprüfer bereits eingeleitet hätten.*

**Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen**

28 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

Österreichische  
Post AG und  
Post & Telekom  
Immobiliengesell-  
schaft m.b.H. (PTI)

(1) Eine projektbezogene Leistungs- und Kostenzuordnung sollte in der PTI eingeführt werden, um über steuerrelevante Daten zu verfügen und unter Berücksichtigung dieser Leistungs- und Kostenzuordnung eine zweckmäßige Staffelung der Verkaufsprovisionen in Abhängigkeit vom Wert der Liegenschaft bzw. vom Verkaufserlös durchzuführen. (TZ 8)

(2) In Kaufverträge wären Nachbesserungsklauseln aufzunehmen für den Fall, dass sich der Wert einer Liegenschaft nach dem Verkauf bspw. durch eine Änderung des Flächenwidmungsplans, des Bebauungsplans oder der angenommenen Nettanutzflächen pro Nutzungsart erhöht. (TZ 13 bis 16)

(3) Bei der Ausschreibung von Stromlieferungen an einen großen Kundenkreis wären Anbieter europaweit (nicht nur österreichweit) direkt zu kontaktieren und auf die Ausschreibung aufmerksam zu machen. Bei nur zwei Angeboten, die minimal voneinander abweichen und zudem von den bestehenden Lieferanten kommen, wäre die Wettbewerbsaufsicht beziehungsweise der Regulator einzuschalten. (TZ 26)

Österreichische  
Post AG

(4) Folgende von der PTI vorbereitete Liegenschaftsverkäufe sollten hinsichtlich eventueller Schadenersatzansprüche überprüft werden: (TZ 27)

- Zell am See, Hypolithstraße 1 (TZ 10)
- Zell am See, Postplatz 4 (TZ 11)
- Villach (TZ 12)
- Hall in Tirol (TZ 14)
- Wien, Gasgasse 2-6 (Westbahnhof) (TZ 15)
- Wien, Wiedner Gürtel 1 (Südbahnhof) (TZ 16)
- Bahnhofsvorplatz Salzburg, Südtirolerplatz 16-19 (TZ 17)

**R**  
**H**

## **ANHANG**

### **Entscheidungsträger der überprüften Unternehmung**

Anmerkung:  
im Amt befindliche Entscheidungsträger in Blaudruck

**R**  
**H**

**Post & Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.  
(seit 23. Dezember 2010: Post Immobilien GmbH)****Geschäftsführung**

Dr. Andrea HERBECK  
(15. Jänner 2007 bis 31. Jänner 2011)

Jörg Dieter KRBETZ  
(19. August 2008 bis 31. August 2010)

Mag. Thomas TISCHLER  
(1. Juli 2006 bis 14. Jänner 2007)

Mag. Martin KUTSCHERA  
(28. August 1997 bis 30. Juni 2010)

Mag. Anneliese ETTMAYER  
(seit 1. September 2010)





# **Bericht des Rechnungshofes**

**Bundesbeschaffung GmbH; Follow-up-Überprüfung**



## Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis ..... 126

BMF

Wirkungsbereich des  
Bundesministeriums für Finanzen

## Bundesbeschaffung GmbH; Follow-up-Überprüfung

KURZFASSUNG ..... 127

Prüfungsablauf und -gegenstand ..... 131

Neufestlegung der Entgelte für Vergabeverfahren im besonderen  
Auftrag ..... 131

Leistungsprämien der Mitarbeiter ..... 132

Kontrollsysteme ..... 133

Beschaffungswesen ..... 135

KMU-Strategie ..... 138

Kundeninformation ..... 140

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen ..... 142

ANHANG

Entscheidungsträger der überprüften Unternehmung ..... 143

# Abkürzungen



## Abkürzungsverzeichnis

BBG	Bundesbeschaffung GmbH
BB-GmbH-Gesetz	Bundesgesetz über die Errichtung einer Bundesbeschaffung GmbH BGBl. I Nr. 39/2001 i.d.g.F.
BVergG 2006	Bundesgesetz über die Vergabe von Aufträgen (Bundesvergabegesetz 2006 – BVergG 2006) BGBl. I Nr. 17/2006 i.d.g.F.
BGBl.	Bundesgesetzblatt
BMF	Bundesministerium für Finanzen
bzw.	beziehungsweise
COSO	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
EUR	Euro
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
IKS	Internes Kontrollsystem
IT	Informationstechnologie
KMU	kleine und mittlere Unternehmen
Mill.	Million(en)
Nr.	Nummer
NUTS	Nomenclature des unités territoriales statistiques
rd.	rund
RH	Rechnungshof
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

## Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Finanzen

### Bundesbeschaffung GmbH; Follow-up-Überprüfung

Die Bundesbeschaffung GmbH setzte die Empfehlungen des RH, die er im Jahr 2008 veröffentlicht hatte, zum überwiegenden Teil um. Die seit Mitte 2010 für Bundesdienststellen gültigen Stundensätze mit einer durchschnittlichen Höhe von 94 EUR lagen insgesamt unter dem im Vorbericht vom RH beanstandeten Wert von 114 EUR und stellten eine durchschnittliche Senkung der Stundensätze um rd. 18 % dar. Eine Nachkalkulation des RH legte eine weitere Senkung nahe.

#### KURZFASSUNG

##### Prüfungsziel

Ziel der Follow-up-Überprüfung der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) war es, die Umsetzung von Empfehlungen zu beurteilen, die der RH bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben und deren Verwirklichung die Gesellschaft zugesagt hatte. (TZ 1)

##### Neufestlegung der Entgelte für Vergabeverfahren im besonderen Auftrag

Die Empfehlung, die Entgelte für die Durchführung von Vergabeverfahren im besonderen Auftrag neu zu berechnen und nach Mitarbeitergruppen zu differenzieren, wurde durch die nunmehrige Anwendung differenzierter Stundensätze für die Tätigkeitsgruppen Projekteinkauf, Recht und Projektadministration umgesetzt. Die seit Mitte 2010 für Bundesdienststellen gültigen Stundensätze mit einer durchschnittlichen Höhe von 94 EUR lagen insgesamt unter dem im Vorbericht vom RH beanstandeten Wert von 114 EUR und stellten eine durchschnittliche Senkung der Stundensätze um rd. 18 % dar. Eine Nachkalkulation des RH legte die weitere Senkung der Stundensätze um durchschnittlich 12 EUR nahe. (TZ 2)

**Kurzfassung****Leistungsprämien der Mitarbeiter**

Die Empfehlung des RH, für die Ermittlung der Leistungsprämien der Mitarbeiter neben der Abhängigkeit vom Beschaffungsvolumen zusätzliche Parameter und qualitative Elemente heranzuziehen, wurde umgesetzt. Die BBG hatte für die Festlegung der Leistungsprämien der Mitarbeiter vom Beschaffungsvolumen verschiedene Ziele, wie die Verfügbarkeit von Verträgen, die E-Shop-Quote oder die Kundenzufriedenheit, vereinbart. (TZ 3)

**Interne Revision**

Die Empfehlung des RH, die Rahmenbedingungen für die Interne Revision umgebend festzulegen, risikoorientierte Prüfungspläne zu erstellen und die Prüfungstätigkeit zu erhöhen, wurde umgesetzt. Eine Geschäftsordnung der Internen Revision und risikoorientierte Prüfungspläne lagen vor, die Prüfungstätigkeit wurde von durchschnittlich 8,4 Stunden pro Monat auf 13 Stunden pro Monat ausgeweitet. (TZ 5)

**KMU-Strategie**

Die BBG setzte die Empfehlung des RH, eine detaillierte Strategie für kleine und mittlere Unternehmen (KMU-Strategie) zu entwickeln, um. Die KMU-Strategie der BBG war darauf gerichtet, verstärkt Möglichkeiten für die Ausschreibungsteilnahme von KMUs zu schaffen, den administrativen Aufwand zu senken, Einstiegsbarrieren zu beseitigen, die diesbezügliche Kommunikation zu verbessern und Transparenz zu garantieren. Quantitative Ziele definierte die BBG nicht. (TZ 8)

**Kundeninformation**

Die Empfehlung des RH, das Informationswesen insbesondere durch eine verstärkte Nutzung der Möglichkeiten des E-Shops und der Homepage zu optimieren, wurde umgesetzt. Die BBG hielt Workshops mit den Ressortkoordinatoren ab und informierte im Rahmen des BBG-Forums (Wissensplattform) sowie mittels Newsletter. Die diesbezüglichen Informationen waren auch auf der Homepage der BBG abrufbar. (TZ 9)

### Verbesserung des Internen Kontrollsystems

Die BBG begann Mitte 2010 die strukturierte und dokumentierte Einführung des Internen Kontrollsystems (IKS). Die Empfehlung des RH zur Verbesserung des IKS war erst teilweise umgesetzt, weil Risiko- und Kontrollmatrizen erst im Entwurf und nur für die wesentlichen Prozesse im Personal- und Finanzbereich vorlagen. (TZ 4)

### Überschreitung der Auftragswerte

Trotz der eingeleiteten Bemühungen der BBG (vertragliche Kontrollmöglichkeiten, Projekt Datenabgleich mit den Ressorts, Reportinglisten) zur Vermeidung von Überschreitungen der vereinbarten Auftragswerte konnten solche nicht zur Gänze vermieden werden. Die Empfehlung des RH war daher nur teilweise umgesetzt. (TZ 6)

### Controllingdatenbank

Die Empfehlungen des RH, für das Beschaffungscontrolling und sonstige Steuerungs- und Kontrollmaßnahmen eine einheitliche Datenbasis zu schaffen sowie die automatischen Eingabefeldprüfungen und die Qualitätskontrolle der Daten zu verbessern, wurden teilweise umgesetzt. Maßnahmen zur Schaffung einer einheitlichen Datenbasis waren Ende 2010 in Umsetzung. Die Anzahl der automatisierten Eingabefeldprüfungen wurde zwar erhöht, dennoch bestanden weiterhin Mängel in der Datenqualität. (TZ 7)

Kenndaten der Bundesbeschaffung GmbH (BBG)					
<b>Rechtsgrundlagen</b>	Bundesgesetz über die Errichtung einer Bundesbeschaffung Gesellschaft mit beschränkter Haftung (BB-GmbH-Gesetz), BGBl. I Nr. 39/2001; Änderungen: BGBl. I Nr. 99/2002 und BGBl. I Nr. 76/2006  Verordnung zur Bestimmung jener Güter und Dienstleistungen, die nach dem BB-GmbH-Gesetz zu beschaffen sind, BGBl. II Nr. 208/2001; Änderungen: BGBl. II Nr. 312/2002 und BGBl. II Nr. 213/2005  Beschaffungscontrolling-Verordnung, BGBl. II Nr. 398/2003 Änderung: BGBl. II Nr. 359/2008				
<b>Unternehmensgegenstand</b>	Wahrnehmung von Aufgaben auf dem Gebiet des Beschaffungswesens mit dem Ziel einer ökonomisch sinnvollen Volumens- und Bedarfsbündelung				
	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Entwicklung 2007 – 2010</b>
<b>Gebarungsumfang<sup>1</sup></b>	in 1.000 EUR				in %
Gesamtaufwand	6.055	8.336	8.208	9.381	55
<i>davon Personalaufwand</i>	3.720	4.278	4.914	5.488	48
<i>davon betrieblicher Aufwand</i>	2.335	4.058	3.183	3.281	41
<i>davon weiterverrechenbarer Aufwand</i>	-	-	111	612	-
Umsatzerlöse	2.307	2.864	2.880	3.978	72
Übrige Erträge	263	600	101	350	33
Jahresfehlbetrag	3.486	4.872	5.228	5.053	45
Zuschüsse	3.449	5.182	4.247	4.478	30
	Anzahl				
Personalstand (Vollbeschäftigungsäquivalente)	66	76	83	85	29
	in Mill. EUR				
Abrufvolumen	799,8	829,9	868,5	884,8	11
<i>davon Bund</i>	558,1	510,1	474,0	456,0	- 18
	Anzahl				
aktive Verträge <sup>2</sup>	374	1.136	1.272	1.430	- <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Differenzen sind aufgrund der Rundungen möglich.

<sup>2</sup> Ab 2008 änderte die BBG die Zählweise bei der Darstellung der Verträge dahingehend, dass nicht mehr die Anzahl der Geschäftszahlen, sondern die Anzahl der Verträge (dabei werden auch die Lose gezählt) dargestellt wird.

**Prüfungsablauf und  
-gegenstand**

1 Der RH überprüfte im November und Dezember 2010 bei der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) die Umsetzung von Empfehlungen, die er gegenüber dem Unternehmen bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben und deren Verwirklichung die BBG zugesagt hatte. Der in der Reihe Bund 2008/8 veröffentlichte Bericht wird in der Folge als Vorbericht bezeichnet.

Zur Verstärkung der Wirkung seiner Empfehlungen hatte der RH den Umsetzungsstand seiner Empfehlungen bei den überprüften Stellen nachgefragt. Das Ergebnis dieses Nachfrageverfahrens hatte er in seinem Bericht Reihe Bund 2009/14 veröffentlicht.

Zu dem im Februar 2011 übermittelten Prüfungsergebnis nahm die BBG im März 2011 Stellung. Das BMF gab seine Stellungnahme im April 2011 ab und verwies dabei auf die Ausführungen der BBG. Der RH erstattete im August 2011 seine Gegenäußerung.

**Neufestlegung  
der Entgelte für  
Vergabeverfahren im  
besonderen Auftrag**

2.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, die Entgelte für die Durchführung von Vergabeverfahren im besonderen Auftrag neu zu berechnen und die verrechneten Stundensätze nach Mitarbeitergruppen zu differenzieren.

Die BBG hatte im Rahmen des Nachfrageverfahrens mitgeteilt, dass sie eine Neukalkulation der Stundensätze durchgeführt und dabei eine Differenzierung nach drei Tätigkeitsgruppen vorgenommen habe.

Der RH stellte nunmehr fest, dass die BBG seit Mitte 2008 die Entgelte für die Durchführung von Vergabeverfahren im besonderen Auftrag unter Zugrundelegung differenzierter Stundensätze für die Tätigkeitsgruppen Projekteinkauf, Recht und Projektadministration ermittelt.

Im Jahr 2010 erfolgte eine Neukalkulation, wobei die Stundensätze für Projekteinkauf und Projektadministration für Aufträge von Bundesdienststellen von 127 EUR auf 107 EUR bzw. von 72 EUR auf 60 EUR gesenkt und für die Tätigkeitsgruppe Recht von 108 EUR auf 114 EUR erhöht wurden. Der als arithmetisches Mittel errechnete Durchschnitt der ab 2010 gültigen Stundensätze betrug damit rd. 94 EUR. Bei den Entgelten für Drittkunden wurde ein Gewinnzuschlag in Höhe von 10 % berechnet.

Die Ermittlung der Stundensätze erfolgte im Wege einer einstufigen Zuschlagskalkulation. Da dabei die nicht produktiven Personalkosten sowohl in der Berechnungsbasis als auch in den Gemeinkosten erfasst waren, führte der RH eine Nachkalkulation durch und ermittelte nied-

## Neufestlegung der Entgelte für Vergabeverfahren im besonderen Auftrag

rigere als die von der BBG seit Mitte 2010 verrechneten Stundensätze. Diese Stundensätze betragen für den Projekteinkauf 94 EUR, für die Mitarbeiter der Rechtsabteilung 100 EUR und für die Projektadministration 51 EUR. Der Durchschnitt dieser Stundensätze betrug rd. 82 EUR.

2.2 Die Empfehlung des RH wurde durch die Anwendung differenzierter Stundensätze umgesetzt. Die seit Mitte 2010 für Bundesdienststellen gültigen Stundensätze mit einer durchschnittlichen Höhe von 94 EUR lagen insgesamt unter dem im Vorbericht vom RH beanstandeten Wert von 114 EUR und stellten eine durchschnittliche Senkung der Stundensätze um rd. 18 % dar. Der RH empfahl dennoch, die Berechnungsgrundlagen der Entgelte für Vergabeverfahren im besonderen Auftrag zu überprüfen und die Sätze neu festzulegen.

2.3 *Laut Stellungnahme der BBG werde eine Neuberechnung der Stundensätze durchgeführt.*

## Leistungsprämien der Mitarbeiter

3.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, für die Ermittlung der Leistungsprämien der Mitarbeiter neben der Abhängigkeit der Prämien vom Beschaffungsvolumen zusätzliche Parameter (z.B. Erhöhung der Bieteranzahl, Standardisierung des Leistungsbereichs) und qualitative Elemente (z.B. fundierte Marktanalysen) verstärkt heranzuziehen.

Die BBG hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass die Kriterien für die Zielvereinbarungen mit den Mitarbeitern neu strukturiert worden seien. Seit 2009 würden von den Unternehmenszielen abgeleitet die jährlichen individuellen Ziele festgelegt. Die Bewertung werde nach objektiven Parametern vorgenommen.

Wie der RH nunmehr feststellte, wurden seit 2009 in den jährlichen Zielvereinbarungsgesprächen mit den Mitarbeitern von Unternehmens- und Bereichszielen abgeleitete individuelle Ziele vereinbart und eine Führungskräfteprämie festgelegt.

Die Unternehmensziele wurden auf Unternehmensebene von den Geschäftsführern definiert und waren für alle Mitarbeiter gleich. Sie umfassten neben dem Beschaffungsvolumen die Budgeteinhaltung und die Kundenzufriedenheit. Die Bereichsziele galten für alle Mitarbeiter des jeweiligen Bereichs und betrafen u.a. die Verfügbarkeit von Verträgen, die Höhe der Erlöse aus dem Verwaltungskostenbeitrag von Drittkunden, den Anteil der Abrufe über den E-Shop und das Beschaffungsvolumen. Die individuellen Ziele waren je nach Mitarbeiter verschieden und aus der entsprechenden Arbeitssituation abgeleitet.

**Bundesbeschaffung GmbH;  
Follow-up-Überprüfung**

- 3.2 Die Empfehlung des RH wurde umgesetzt. Die BBG hatte nicht vom Beschaffungsvolumen abhängige Ziele, wie die Verfügbarkeit von Verträgen, der Anteil der Abrufe über den E-Shop oder die Kundenzufriedenheit vereinbart. So war 2009 die Höhe der vereinbarten Prämien von drei Bereichsleitern nur zu 31 % und in zwei Bereichen zu 44 % vom Beschaffungsvolumen abhängig.

**Kontrollsysteme**

## Internes Kontrollsystem

- 4.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, das Interne Kontrollsystem (IKS) weiter zu verbessern und das Organisationshandbuch zu überarbeiten.

Die BBG hatte im Rahmen des Nachfrageverfahrens mitgeteilt, dass an der Verbesserung des IKS laufend gearbeitet werde und sie das Organisationshandbuch aktualisierte hätte.

Wie der RH nunmehr feststellte, entwickelte die BBG mit einem externen Berater Mitte 2010 einen Leitfaden zum IKS, der sich am COSO-Rahmenwerk<sup>1</sup> orientierte.

Die Darstellung des Kontrollumfelds beinhaltete die Beschreibung der in der BBG existierenden wesentlichen IKS-Instrumente (z.B. die Geschäftsordnungen der Organe, das Organisationshandbuch, die Regelung von Zuständigkeiten und Befugnissen, die Stellenbeschreibungen). Als Instrumente zur Korruptionsprävention waren der von allen Mitarbeitern zu befolgende Verhaltenskodex und die in der Antikorruptionsrichtlinie dargelegte Antikorruptionsstrategie angeführt.

Die BBG erstellte eine Prozesslandkarte, die eine Untergliederung der Hauptprozesse in Management-, Kern- und Support-Prozesse beinhaltete. Sie definierte zwölf Prozesse als wesentlich, für die sie die Erarbeitung von Risiko- und Kontrollmatrizen plante. Die Risikobeurteilung der Prozesse erfolgte auf Basis qualitativer Einschätzungen der Geschäftsführung und des externen Beraters. Die Risiko- und Kontrollmatrizen für Prozesse im Personal- bzw. im Finanzwesen lagen als Entwürfe vor.

<sup>1</sup> COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) ist eine privatrechtliche Organisation, die die Verbesserung der Finanzberichterstattung sowie die Schaffung von einheitlichen und anerkannten Standards und Methoden für ein generelles IKS-Konzept zum Ziel hat.

## Kontrollsysteme

Die BBG plante, für den Aufsichtsrat jährlich einen Bericht über das IKS und mögliche Optimierungsmaßnahmen zu erstellen. Für die Überwachung der Effektivität und der Effizienz des IKS war die Interne Revision zuständig. Diese empfahl bei Überprüfungen des IKS zur Korruptionsprävention u.a. die regelmäßige Rotation der Einkäufer und Juristen sowie ein privates Kontrahierungsverbot.

Wie der RH weiters feststellte, hatte die BBG das Organisationshandbuch überarbeitet, allerdings waren Verweise und Ablaufbeschreibungen teilweise nicht aktualisiert und Bezeichnungen uneinheitlich.

4.2 Der RH sah die Empfehlung des RH als teilweise umgesetzt an, weil die BBG mit der strukturierten und dokumentierten Einführung des IKS bereits begonnen hatte. Die Erarbeitung der Kontroll- und Risikomatrizen war allerdings noch nicht abgeschlossen. Der RH empfahl, nicht nur eine Risikoeinschätzung der Prozesse, sondern auch eine Risikobewertung durchzuführen, um zu entscheiden, ob Schritte zur Risikominderung notwendig sind oder ob eine ausreichende Sicherheit bzw. ein akzeptables Restrisiko besteht (Risikomanagement).

4.3 *Laut Stellungnahme der BBG führte sie bereits 2004 und zuletzt 2010 eine Risikobewertung durch. Nach Vervollständigung des IKS werde eine erneute Bewertung vorgenommen werden.*

4.4 Der RH entgegnete, dass die Risikobeurteilung der BBG im Zuge der Implementierung des IKS auf Einschätzungen ohne wertmäßige Bestimmung der Risiken beruhte. Eine Zuordnung von Geldwerten zur Bewertung der Auswirkungen würde eine verbesserte Beurteilungsgrundlage für das Risikomanagement liefern.

## Interne Revision

5.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, die Rahmenbedingungen für die Interne Revision umgehend festzulegen, risikoorientierte Prüfungspläne zu erstellen und die Prüfungstätigkeit zu erhöhen.

Die BBG hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass eine als Geschäftsordnung bezeichnete Revisionsordnung sowie ein Prüfungsplan für den Zeitraum von 2008 bis 2010 erstellt worden seien.

Wie der RH nunmehr feststellte, erarbeitete die BBG im April 2008 mit einem Wirtschaftsprüfungsunternehmen die Rahmenbedingungen für die Interne Revision.

Die BBG nahm gemeinsam mit dem nunmehr beauftragten Unternehmen eine Einschätzung der Wichtigkeit und des Risikos einzelner Prozesse vor und leitete daraus eine Prüfungspriorität (hoch, mittel, gering) ab. Entsprechend der Priorität der Prüfungsfelder erstellten die BBG und das beauftragte Unternehmen einen risikoorientierten Prüfungsplan für den Zeitraum 2008 bis 2010.

Von 2008 bis 2010 wurden sechs Prüfungen, wie z.B. die Ausschreibungsvorbereitung und -begleitung, Maßnahmen zur Korruptionsbekämpfung und das Beschaffungscontrolling abgeschlossen. Zwei weitere Prüfungen fanden im Juli/August 2010 und im November 2010 statt, wobei bis Ende Dezember 2010 noch keine Berichte vorlagen. Drei Follow-up-Überprüfungen liefen im Dezember 2010.

Das beauftragte Unternehmen wendete seit 2008 insgesamt 389 Stunden für die Prüfungstätigkeit auf.

- 5.2 Die Empfehlung des RH wurde umgesetzt. Die Rahmenbedingungen für die Interne Revision wurden in der Geschäftsordnung der Internen Revision festgelegt und risikoorientierte Prüfungspläne vorgelegt. Die Prüfungstätigkeit wurde von durchschnittlich 8,4 Stunden pro Monat auf 13 Stunden pro Monat ausgeweitet.

## Beschaffungswesen

### Überschreitung der Abrufvolumina

- 6.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, die Überschreitung vereinbarter Abrufvolumina durch geeignete Kontrollmaßnahmen zu vermeiden.

Die BBG hatte im Rahmen des Nachfrageverfahrens mitgeteilt, dass im E-Shop bei Rahmenverträgen Meldungen erstellt würden, wenn das vereinbarte Abrufvolumen erreicht werde. Ein regelmäßiges Reporting unterstützte die Mengenkontrolle.

Der RH stellte nunmehr fest, dass das Abrufvolumen aus dem E-Shop seit 2005 kontinuierlich stieg und im Jahr 2010 200,3 Mill. EUR oder 23 % der gesamten Abrufe betrug. Die Meldung dieser Abrufmengen erfolgte automatisiert.

Die BBG vereinbarte in den Verträgen mit Lieferanten eine regelmäßige Berichtspflicht über die Höhe der getätigten Abrufe sowie Pönalregelungen, falls der Berichterstattungspflicht nicht nachgekommen wird. Die Pönalregelung kam bei einem Lieferanten zur Anwendung.

Weiters vereinbarte die BBG mit Lieferanten, dass die BBG oder ein Wirtschaftsprüfer die Richtigkeit der Berichte überprüfen kann. Solche Überprüfungen bei den Lieferanten fanden bisher noch nicht statt.

Zur Überwachung der Einhaltung der Abrufvolumina erstellte die BBG quartalsweise Auswertungen der aktuellen Differenz zwischen den vereinbarten Abrufvolumina und den von den Kunden getätigten Abrufwerten. Die dem RH vorgelegte Reportingliste vom August 2010 enthielt Überschreitungen einzelner vereinbarter Abrufvolumina. In dieser Liste waren auch Überschreitungen von Verträgen dargestellt, die die BBG als Vergabeverfahren im besonderen Auftrag durchführte. Für die Überwachung der Einhaltung der Abrufvolumina dieser Verträge hatte die BBG mit ihren Auftraggebern keine Vereinbarungen getroffen.

Die Feststellung, ob vereinbarte Abrufvolumina überschritten werden, setzt die Richtigkeit der gemeldeten Abrufwerte voraus. Zur laufenden Qualitätskontrolle der Lieferantenmeldungen strebte die BBG einen Abgleich der gemeldeten Daten mit den bei den Ressorts bzw. der Buchhaltungsagentur verfügbaren Daten an. Zum Zeitpunkt der Gebarungsüberprüfung lief ein Pilotprojekt mit dem BMF.

6.2 Obwohl die BBG eine Reihe von Maßnahmen (vertragliche Kontrollmöglichkeiten, Projekt Datenabgleich, Reportingliste) traf, konnten Überschreitungen noch nicht gänzlich verhindert werden. Daher sah der RH seine im Vorbericht gegebene Empfehlung als teilweise umgesetzt an. Der RH empfahl, die Qualität der Lieferantenmeldungen in Zusammenarbeit mit den Ressorts weiter zu verbessern.

6.3 *Laut Stellungnahme der BBG werde dem Vergaberecht und dem einkaufsökonomischen Risiko von Auftragssummenüberschreitungen durch ein Auftragssummenmanagement begegnet, das vergaberechtlich risikolose Rahmenvereinbarungen und nur in Ausnahmefällen Rahmenverträge sowie ein quartalsweises Reporting vorsehe.*

*Die gänzliche Vermeidung von Überschreitungen der Auftragssummen sei mit angemessenen Mitteln jedoch nicht zu erreichen. Die BBG verwies u.a. darauf, dass die Verfahrenslaufzeit nur eingeschränkt vorhersehbar und an gesetzliche Fristen gebunden sei. Das Lieferantenreporting (außer bei E-Shop Bestellungen) erfolge im Nachhinein, die Unterstützung der Dienststellen bei der Bedarfserhebung und die Bedarfsmelddisziplin waren meist gering.*

*Die BBG werde aber weiterhin Projekte zur Hebung der Qualität der Lieferantenmeldungen verfolgen.*

6.4 Der RH bewertete die von der BBG getroffenen Maßnahmen grundsätzlich als positiv, hielt jedoch zu den noch immer vorhandenen Überschreitungen einzelner Auftragssummen fest, dass der Abschluss von Rahmenvereinbarungen dem Auftraggeber lediglich ermöglichen soll, Leistungen auf sich schnell entwickelnden bzw. verändernden Märkten zu den besten jeweils aktuellen Bedingungen zu beziehen (vgl. auch die Erläuterungen zu den §§ 150 bis 152 BVergG 2006). Jedoch sind auch bei Rahmenvereinbarungen substantielle Änderungen an den Bedingungen wie die wesentliche Überschreitung eines in Aussicht genommenen Auftragsvolumens unzulässig. Es sind daher Auftragssummen möglichst genau festzusetzen, durch die BBG zu überwachen und die Überwachungen weiter zu verbessern. Auch bei Rahmenvereinbarungen muss das Auftragsvolumen soweit bestimmbar sein, dass den Bietern eine ausreichende Kalkulationsbasis zur Verfügung steht, die die Wirtschaftlichkeit der Beschaffung und eine Vergleichbarkeit der Angebote sicherstellt.

Controllingdatenbank

7.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, für das Beschaffungscontrolling und sonstige Steuerungs- und Kontrollmaßnahmen eine einheitliche Datenbasis zu schaffen. Weiters hatte er empfohlen, die automatischen Eingabefeldprüfungen und die Qualitätskontrolle der Daten zu verbessern.

Im Nachfrageverfahren hatte die BBG mitgeteilt, dass die Datenbasis für das Beschaffungscontrolling die Controllingdatenbank sei und dass durch die Einführung von Mussfeldern die Datenqualität stark verbessert worden wäre. Eine Schnittstelle zwischen den verschiedenen Controllingsystemen<sup>2</sup> sei geschaffen worden und ein Projekt zum automatischen Abgleich der Stammdaten der BBG mit jenen der Bundesdienststellen wäre in Umsetzung.

Der RH stellte nunmehr fest, dass trotz der 2007 zwischen den Controllingsystemen eingerichteten Schnittstelle nicht alle Daten abgeglichen wurden, so dass etwa Vertragslaufzeiten unterschiedlich ausgewiesen waren.

Weiters stellte der RH fest, dass trotz zusätzlicher Eingabefeldprüfungen Daten fehlerhaft und unvollständig waren (z.B. fehlende und falsche KMU-Klassifizierungen bzw. Vertrags- und Lieferantendaten).

<sup>2</sup> Neben der Controllingdatenbank wurden auch in der elektronischen Beschaffungsplattform E-Shop Controllingdaten generiert und verwaltet.

## Beschaffungswesen

Zur Zeit der Follow-up-Überprüfung setzte die BBG in ihrem IT-Masterplan vorgesehene Maßnahmen zur Schaffung einer einheitlichen Datenbasis und zur Verbesserung der Datenqualität um.

- 7.2 Die Empfehlungen des RH waren zur Zeit der Gebarungüberprüfung teilweise umgesetzt, weil automatisierte Eingabefeldprüfungen verbessert wurden und Bestrebungen zur Schaffung einer einheitlichen Datenbasis in Umsetzung begriffen waren. Der RH wies jedoch darauf hin, dass aufgrund der noch immer mangelhaften Daten die Aussagekraft der Auswertungen für das Beschaffungscontrolling und für sonstige Steuerungs- und Kontrollmaßnahmen teilweise eingeschränkt war. Der RH empfahl daher, die Qualitätskontrollen bei den Datenbeständen zu verstärken und die im IT-Masterplan vorgesehenen Maßnahmen zur Verbesserung der Datenqualität mit Nachdruck umzusetzen.
- 7.3 *Laut Stellungnahme der BBG habe der RH eine sich in Veränderung befindliche Datenbank untersucht. Die neuen Auswertungen der BBG ergäben im Vergleich zum alten System keinerlei Hinweise, dass die Aussagekraft der bisherigen Daten eingeschränkt wäre. Die Umstellung war eine im IT-Masterplan vorgesehene Maßnahme. Die weiteren geplanten Maßnahmen werde die BBG entsprechend der Empfehlung des RH weiterhin umsetzen.*
- 7.4 Der RH entgegnete, dass er seine Prüfungsfeststellungen auf Basis der Daten im neuen System traf. Er verwies auf den unter TZ 8 ausgewiesenen Rückgang der KMU-Anteile am Abrufvolumen in den KMU-Beschaffungsgruppen, der auch auf unzutreffende Klassifizierungen von Unternehmen in den Vorjahren zurückzuführen war.

## KMU-Strategie

- 8.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, eine Strategie zur stärkeren Beteiligung von kleinen und mittleren Unternehmen an Ausschreibungsverfahren (KMU-Strategie) zu entwickeln, um systematisch auf die im Jahr 2006 geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen reagieren zu können. Eine Novelle zum BB-GmbH-Gesetz sah nämlich vor, dass die BBG zur Berücksichtigung der besonderen Rolle der klein- und mittelbetrieblichen Anbieterstruktur in jenen Fällen, in denen dies in örtlicher oder zeitlicher Hinsicht oder aufgrund von Menge und Art der Leistung zweckmäßig ist, bei bestimmten Beschaffungsgruppen so auf NUTS 3 Region-Ebene<sup>3</sup> auszuschreiben hatte, dass sich nach Möglichkeit auch Kleinstbetriebe an den Ausschreibungen beteiligen können.

<sup>3</sup> NUTS („Nomenclature des unités territoriales statistiques“) stellt eine von EUROSTAT entwickelte Systematik der Gebietsseinheiten für die Statistik dar, um regionale Raumeinheiten vergleichen zu können. NUTS 3 entspricht der Ebene der politischen Bezirke.

Die BBG hatte in ihrer damaligen Stellungnahme und im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass sie eine schriftliche Zusammenstellung ihrer bereits vorhandenen strategischen Überlegungen vorgenommen, dem Aufsichtsrat vorgelegt und in das Organisationshandbuch aufgenommen habe.

Der RH stellte nunmehr fest, dass die BBG Anfang 2008 ihre KMU-Strategie schriftlich festlegte. Die KMU-Strategie der BBG war darauf gerichtet, verstärkt Möglichkeiten für die Ausschreibungsteilnahme von KMUs zu schaffen, den administrativen Aufwand zu senken, Einstiegsbarrieren zu beseitigen, die diesbezügliche Kommunikation zu verbessern und Transparenz zu garantieren. Quantitative Ziele definierte die BBG nicht.

Die BBG erarbeitete umfassende Maßnahmen, durch welche die Beteiligung von KMUs an Vergabeverfahren gesteigert werden sollte. Solche Maßnahmen waren beispielsweise die Bekanntmachung der Ausschreibung auch in regionalen Medien sowie KMU-freundliche Losgrößen. Durch einheitliche Muster für Ausschreibungen sollte der Arbeitsaufwand für Bieter reduziert, durch eine permanente Überarbeitung der Ausschreibungsunterlagen die Lesbarkeit erhöht und durch eine systematische Berichterstattung die Transparenz garantiert werden.

Im Rahmen einer im Auftrag der Wirtschaftskammer Niederösterreich im März 2009 erstellten Studie („KMU und zentrale öffentliche Beschaffungssysteme in Niederösterreich“) befragte die KMU Forschung Austria 920 Unternehmen über ihre Hemmnisse und Wünsche bei der Beteiligung an öffentlichen Ausschreibungen. 230 auswertbare Fragebögen langten ein. Die in der Studie geforderten Veränderungen waren u.a. eine Verringerung des administrativen Aufwands, die Verbesserung der allgemeinen Information sowie verständlichere Ausschreibungsunterlagen und deckten sich weitgehend mit den strategischen Ansätzen der BBG. Die BBG hielt deshalb an ihrer Strategie fest. Die interne Evaluierung der KMU-Strategie war für das Jahr 2011 vorgesehen.

Für die Jahre 2008 bis 2010 erhob die BBG folgende KMU-Anteile:

## KMU-Strategie

	Anteil der Bieter aus dem KMU-Segment <sup>1</sup>	Anteil der Zuschlags-empfänger aus dem KMU-Segment	Anteil KMU an den Vertrags-partnern	Anteil KMU am Abruf-volumen	Anteil KMU am Abrufvolumen der KMU-Beschaffungs-gruppen
			in %		
2008	67	65	76	32	52
2009	71	68	76	33	52
2010	68	64	77	37	37

<sup>1</sup> Bei der Einordnung der Unternehmen orientierte sich die BBG an den Empfehlungen der Europäischen Kommission vom 6. Mai 2003, wonach ein Unternehmen zu den KMU zu zählen ist, das weniger als 250 Personen beschäftigt und einen Jahresumsatz von höchstens 50 Mill. EUR oder eine Jahresbilanzsumme von höchstens 43 Mill. EUR aufweist.

8.2 Die Empfehlung des RH wurde umgesetzt. Die BBG erarbeitete eine detaillierte KMU-Strategie, die im Jahr 2011 evaluiert werden soll. Um die Zielsetzungen noch weiter zu präzisieren, sollten in weiterer Folge auch quantitative Ziele in die strategischen Überlegungen aufgenommen werden.

Im Zuge der Aktualisierung der Daten für die Berichterstattung wies die BBG einen Rückgang des KMU-Abrufvolumens in den KMU-Beschaffungsgruppen von 52 % (2009) auf 37 % (2010) aus, der auch auf unzutreffende Klassifizierungen von Lieferanten als mittlere Unternehmen in den Vorjahren zurückzuführen war. Den KMU-Anteil am gesamten Abrufvolumen ermittelte die BBG im Jahr 2010 mit 37 % (2009: 33 %).

## Kundeninformation

9.1 Der RH hatte der BBG in seinem Vorbericht empfohlen, das Informationswesen durch verstärkte Nutzung der Möglichkeiten des E-Shops und der Homepage zu optimieren.

Die BBG hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass im Nutzerbeirat der strategische Informationsabgleich erfolge, die Ressortkoordinatoren einmal jährlich zu Workshops eingeladen würden und im Rahmen des BBG-Forums zahlreiche Schulungs- und Informationsveranstaltungen für die Kunden angeboten würden.

Der RH stellte nunmehr fest, dass die BBG Workshops mit den Ressortkoordinatoren abhielt, in denen sie über Ausschreibungsprozesse und Verträge informierte und eine einheitliche Vorgehensweise (z.B. bei den Bedarfserhebungen) durch verbesserte Zusammenarbeit forcierte. Der nächste Workshop war für Herbst 2011 geplant.



Kundeninformation

BMF

**Bundesbeschaffung GmbH;  
Follow-up-Überprüfung**

Im Jahr 2008 erfolgte der Ausbau des BBG-Forums als Bildungs- und Kommunikationsplattform zur Wissensvermittlung und zum Meinungsaustausch. Es wurden Seminare, Vertragspräsentationen, Informationstage und Expertendialoge abgehalten. Die Anzahl der angebotenen Veranstaltungen stieg von zwölf im Jahr 2008 auf 50 für das Jahr 2010. Informationen darüber waren auf der Homepage der BBG abrufbar.

Unter diesen Veranstaltungen befanden sich auch Vertragspräsentationen, um die Kunden über Inhalte abgeschlossener Verträge zu informieren. In den Jahren 2009 und 2010 fanden 38 Vertragsvorstellungen mit insgesamt 1.165 Teilnehmern statt. Weiters wurden 21 E-Shop-Schulungen und neun Bieterseminare zur Vermittlung des Vergaberechts abgehalten.

Mittels eines elektronisch verfügbaren monatlichen Newsletters und einer quartalsmäßig erscheinenden Zeitung (Beschaffung Austria) informierte die BBG über aktuelle Ereignisse, neue Angebote und geplante Ausschreibungen aus allen Beschaffungsgruppen und Supportbereichen der BBG.

Auf der Homepage bzw. im E-Shop listete die BBG die allgemein verfügbaren Verträge auf.

- 9.2 Die Empfehlung des RH wurde durch die Verfügbarkeit zahlreicher Informationen (BBG-Workshops, BBG-Forum, Newsletter, quartalsmäßig erscheinende Zeitung Beschaffung Austria) im Internet umgesetzt.

## Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

10 Der RH stellte fest, dass von acht überprüften Empfehlungen des Vorberichts fünf umgesetzt und drei teilweise umgesetzt wurden.

Der RH gab zusammenfassend folgende Empfehlungen dazu ab:

(1) Nach der Risikoeinschätzung der Prozesse im Rahmen des Internen Kontrollsystems wäre auch eine ziffernmäßige Risikobewertung durchzuführen, um zu entscheiden, ob Schritte zur Risikominderung notwendig sind oder ob eine ausreichende Sicherheit bzw. ein akzeptables Restrisiko besteht. (TZ 4)

(2) Die Qualität der Lieferantenmeldungen wäre in Zusammenarbeit mit den Ressorts weiter zu verbessern. (TZ 6)

(3) Die Qualitätskontrollen bei den Datenbeständen wären zu verstärken und die im IT-Masterplan vorgesehenen Maßnahmen zur Verbesserung der Datenqualität mit Nachdruck umzusetzen. (TZ 7)

(4) Trotzdem die Bundesbeschaffung GmbH die Entgelte für die Durchführung von Vergabeverfahren im besonderen Auftrag neu berechnet hatte, empfahl der RH, die Berechnungsgrundlagen der Entgelte für Vergabeverfahren im besonderen Auftrag zu überprüfen und die Sätze neu festzulegen. (TZ 2)

## **ANHANG**

### **Entscheidungsträger der überprüften Unternehmung**

Anmerkung:  
im Amt befindliche Entscheidungsträger in Blaudruck





BMF

ANHANG  
Entscheidungsträger**Bundesbeschaffung GmbH (BBG)****Aufsichtsrat**

Vorsitzender Dkfm. Michael GRÖLLER  
(10. September 2001 bis 30. Juni 2006)

Ing. Hubert HÖDL  
(1. Juli 2006 bis 31. Dezember 2009)

Mag. Dr. Gerhard POPP  
(seit 25. März 2010)

Stellvertreter des  
Vorsitzenden Dipl.-Ing. Johann MARIHART  
(seit 10. September 2001)

**Geschäftsführung**

Dipl.-Ing. Michael RAMPRECHT  
(1. Juni 2001 bis 31. Mai 2006)

Mag. Andreas NEMEC  
(seit 1. Juli 2001)

Mag. Hannes HOFER  
(seit 1. Juni 2006)





# **Bericht des Rechnungshofes**

**Blutversorgung durch die Universitätskliniken für  
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin in  
Wien und Graz**



## Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	150
Abkürzungsverzeichnis	151

Wirkungsbereich der Bundesministerien für  
Gesundheit  
Wissenschaft und Forschung

BMG  
BMWf

Blutversorgung durch die Universitätskliniken für  
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin in Wien und Graz

KURZFASSUNG	153
Prüfungsablauf und -gegenstand	163
Versorgung des AKH Wien und des LKH-Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten	164
Transfusionskosten	174
Erlöse der KAGes aus dem Verkauf von Blutplasma	178
Blutverbrauch	179
Belieferung der Kliniken mit Blut	183
Entsorgung von Blut	187
Qualitätssicherung – Hämovigilanz	192
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	204

# Tabellen



## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Bezug von Blutprodukten durch das AKH Wien _____	165
Tabelle 2:	Kalkulationsschema Kostenpositionen einer Transfusion _____	175
Tabelle 3:	Vergleich von Selbstkosten der häufigsten Laborleistungen _____	176
Tabelle 4:	Vergleich der maschinell durchgeführten Kreuzproben _____	176
Tabelle 5:	UBT Graz: Plasmaprodukte und Preise _____	178
Tabelle 6:	UBT Graz: Plasmagebarung 2009 _____	178
Tabelle 7:	transfundierte Blutkonserven je 1.000 Einwohner im Jahr 2008 _____	179
Tabelle 8:	Vergleich des Blutverbrauchs bei Hüftoperationen ____	181
Tabelle 9:	Vergleich des Blutverbrauchs bei Knieoperationen ____	182
Tabelle 10:	Vergleich der angeforderten und transfundierten Blutkonserven _____	183
Tabelle 11:	Vergleich der Verwurfsraten _____	187
Tabelle 12:	Vergleich der verschollenen Blutkonserven _____	190
Tabelle 13:	Meldungen an das Hämovigilanzregister 2007 – 2009 _____	193

# Abkürzungen

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AGES PharmMed	Österreichische Arzneimittelagentur
AKH Wien	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BM...	Bundesministerium ...
BMG	für Gesundheit
BMWF	für Wissenschaft und Forschung
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EG	Europäische Gemeinschaft
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EuGH	Gerichtshof der Europäischen Union
EUR	Euro
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnologie
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
KAV	Wiener Krankenanstaltenverbund
LKH	Landeskrankenhaus
LRH	Landesrechnungshof
Mill.	Million(en)
Nr.	Nummer
OP	Operation
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen

# Abkürzungen

**R  
H**

rd.	rund
RH	Rechnungshof
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
UBT	Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
vgl.	vergleiche
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel



## Wirkungsbereich der Bundesministerien für Gesundheit Wissenschaft und Forschung

### Blutversorgung durch die Universitätskliniken für Blut- gruppenserologie und Transfusionsmedizin in Wien und Graz

Die Versorgung mit Blut und Blutprodukten war in Wien und Graz unterschiedlich organisiert. In beiden Fällen bestand eine starke Abhängigkeit von einem Anbieter. In der Steiermark stieg der Preis für eine Vollblutkonserve im Zeitraum 2002 bis 2009 um rd. 165 %.

Obwohl der Blutverbrauch am AKH Wien seit den späten 1990er-Jahren um rd. 40 % und am LKH-Universitätsklinikum Graz um rd. 19 % reduziert werden konnte, werden noch immer zahlreiche Blutkonserven ungenützt entsorgt bzw. ist deren Verbleib unklar. Dies führte in den beiden Krankenanstalten beispielsweise im Jahr 2009 zu Kosten von rd. 892.000 EUR, die teilweise vermeidbar gewesen wären.

#### KURZFASSUNG

#### Prüfungsziel

Ziel der Überprüfung war es, durch Feststellungen zur Blutbeschaffung, zum Blutverbrauch, zur Lagerung und Entsorgung von Blut sowie zur Qualitätssicherung einen Beitrag zu einem sparsamen Umgang mit Blutprodukten zu leisten. Dieser ist nicht nur aus ökonomischen Gründen, sondern auch wegen der bei Bluttransfusionen für den Empfänger möglichen gesundheitlichen Risiken geboten. (TZ 1)

Die Überprüfung befasste sich schwerpunktmäßig mit Erythrozytenkonzentraten aus Fremdblut. Erythrozyten (rote Blutzellen) waren die mit Abstand am häufigsten transfundierten<sup>1</sup> Fremdblutkomponenten und machten rund drei Viertel der in Österreich insgesamt verbrauchten Fremdblutkomponenten aus. Zur leichteren Verständlichkeit wird in diesem Bereich „Erythrozytenkonzentrat“ grund-

<sup>1</sup> Unter einer Transfusion wird generell die intravenöse Einbringung von Blut oder anderen Flüssigkeiten in den Organismus verstanden.

**Kurzfassung**

sätzlich als Blutkonserve bezeichnet, sofern nicht eine Abgrenzung zu anderen Präparaten notwendig ist. (TZ 1)

Die Überprüfung wurde im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus (AKH Wien) und im Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz (LKH–Universitätsklinikum Graz) durchgeführt. (TZ 1)

**Organisationsmodelle**

Die Versorgung mit Blutprodukten war im AKH Wien und im LKH–Universitätsklinikum Graz unterschiedlich organisiert. Das AKH Wien bezog hauptsächlich fertige Blutprodukte. In der Steiermark kaufte die Landeskrankenanstaltengesellschaft (KAGes) Vollblutkonserven an; die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (UBT) Graz stellte daraus die benötigten Blutprodukte her. Sowohl in Wien als auch in Graz bestand eine starke Abhängigkeit von einem Anbieter, in dessen Kalkulation kein Einblick genommen werden konnte und ohne dessen verlässliche Lieferung die Blutversorgung erheblich gefährdet wäre. (TZ 2)

**Blutversorgung des AKH Wien**

Im AKH Wien wurden die für die Blutversorgung fachlich zuständigen Bereiche Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin ab 2010 in der UBT vereinigt. Eine vollständige Integration der beiden Fachbereiche war noch nicht erfolgt. So gab es beispielsweise keine integrierte EDV–Lösung für die UBT Wien und für jeden Bereich eigene Qualitätsbeauftragte und eigene Qualitätsmanagement–Handbücher. (TZ 3)

Die Lieferung der Blutkonserven erfolgte durch die private gemeinnützige Organisation (im Folgenden „gemeinnützige Organisation“) aufgrund einer täglichen telefonischen Bestellung durch die UBT Wien. Schriftliche Verträge mit den Lieferanten lagen nicht vor, sondern lediglich Gesprächsdokumentationen. (TZ 3)

Die Preise für eine Blutkonserve stiegen von 112,60 EUR (2002) auf 127,60 EUR (2009) bzw. 13,3 % an. (TZ 3)

In den Jahren 2005 und 2006 erfolgte eine Ausschreibung des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV) über die Belieferung seiner Spitäler mit Blutkonserven. Neben der gemeinnützigen Organisation

beteiligte sich ein zweiter Bieter an der Ausschreibung und bot deutlich unter den Preisen der gemeinnützigen Organisation an. Noch vor Ende der Zuschlagsfrist wurde wegen einer Änderung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes und dem damit im Zusammenhang stehenden Wegfall des günstigeren Bieters die Ausschreibung widerrufen. Dies führte zu Mehrkosten in Höhe von 2,1 Mill. EUR für den KAV. Die Änderung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes widersprach dem EU-Recht. (TZ 4)

#### Blutversorgung des LKH-Universitätsklinikum Graz

In der Steiermark hatte die KAGes die Blutversorgung durch eine Liefervereinbarung mit der gemeinnützigen Organisation geregelt. (TZ 5)

Für den Fall, dass Vollblutkonserven einer bestimmten Blutgruppe über den festgelegten Maximalstand geliefert werden, war ein um 30 % reduzierter Tarif vorgesehen. Diese Möglichkeit wurde von der KAGes nicht genutzt. (TZ 5)

Der Preis für eine Vollblutkonserve stieg im Zeitraum 2002 bis 2009 von 16,72 EUR auf 44,23 EUR, was einer Preissteigerung von rd. 165 % entsprach. (TZ 5)

Eine von der KAGes beabsichtigte Aufteilung der Lieferung von Vollblutkonserven auf mehrere Anbieter war nicht durchsetzbar, weil eine Vollversorgung der KAGes mit den benötigten Vollblutkonserven nicht garantiert werden konnte. (TZ 6)

Bei Inspektionen der UBT Graz stellte die AGES PharmMed wiederholt Mängel fest, die aufgrund der unzureichenden baulichen Situation nicht behebbar waren. Im Mai 2010 schlossen der Bund, das Land Steiermark und die KAGes ein Übereinkommen, das den Neubau der UBT Graz beinhaltet. (TZ 7)

#### Transfusionskosten

Die Gesamtkosten einer Transfusion lagen deutlich über den Kosten für die Beschaffung bzw. Herstellung des transfundierten Blutprodukts. Die Kosten der häufigsten Laborleistungen im Zusammenhang mit der Transfusion von Blutkonserven waren an der UBT Wien und der UBT Graz annähernd gleich hoch. Die Kosten für eine Kreuzprobe (Verträglichkeitsprobe) lagen aber an der UBT Graz um rd. 39 %

**Kurzfassung**

höher als an der UBT Wien. Die UBT Graz führte die Kreuzproben überwiegend händisch und nur zu einem geringen Teil maschinell durch, während die UBT Wien fast ausschließlich maschinelle Kreuzproben durchführte. (TZ 8)

**Erlöse der KAGes aus dem Verkauf von Blutplasma**

Die KAGes verkaufte das von der UBT Graz produzierte Plasma an die Industrie. In ihrer Vollkostenbetrachtung verursachte der Plasmapverkauf im Jahr 2009 einen Verlust von rd. 483.000 EUR. Im März 2010 vereinbarte die KAGes mit dem industriellen Abnehmer, dass sie die Produktion des höherwertigen Fresh Frozen Plasma einstellt und im Jahr 2010 ausschließlich Frozen Plasma zu einem Literpreis von 94 EUR liefert. Bei Fortbetrieb der UBT Graz als Produktionsbetrieb war das bei der Fraktionierung des Rohstoffes Vollblut anfallende Plasma als Nebenprodukt zu qualifizieren. Dementsprechend wären auch die Selbstkosten der anderen aus Vollblutkonserven hergestellten Blutprodukte neu zu kalkulieren. (TZ 9)

**Blutverbrauch**

Am AKH Wien und am LKH-Universitätsklinikum Graz konnte seit den späten 1990er-Jahren der Verbrauch von Blutkonserven deutlich gesenkt werden. Im Jahr 2009 wurden am AKH Wien rd. 40 % und am LKH-Universitätsklinikum Graz rd. 19 % weniger Blutkonserven verbraucht als im Jahr 1997. Aufgrund des steigenden Anteils der älteren Bevölkerung ist allerdings in Zukunft ein höherer Bedarf an medizinischer Versorgung (und damit Bedarf an Blutprodukten) zu erwarten. Weil gleichzeitig der Anteil der Bevölkerung, die zum Spenden geeignet ist, kontinuierlich abnimmt (Abweisungsgründe, Alter), ist für die längerfristige Sicherstellung der Blutversorgung ein optimaler Einsatz dieser Ressource unabdingbar. Der Verbrauch von Blutkonserven lag in Österreich im europäischen Vergleich nach wie vor im Spitzenfeld, wenngleich er sich in den letzten Jahren rückläufig entwickelte. (TZ 10)

### Blutverbrauch bei ausgewählten Eingriffen

Ein Vergleich anhand zweier elektiver Eingriffe (Hüft- und Kniegelenkendoprothesen) ergab, dass z.B. bei Hüftoperationen am LKH-Universitätsklinikum Graz im Jahr 1999 bei 47 % der Eingriffe dem Patienten Blutkonserven verabreicht wurden, im Jahr 2009 nur mehr bei 33 % der Eingriffe. Am AKH Wien sank die Wahrscheinlichkeit einer Bluttransfusion im selben Zeitraum von 78 % auf 33 %. Die Gründe für die Senkung des Blutverbrauchs lagen insbesondere in verbesserten Operationstechniken. (TZ 11)

### Anforderungsverhalten der Kliniken

Von den durch die Kliniken angeforderten Blutkonserven wurden im Jahr 2009 am AKH Wien rd. 40 % transfundiert, am LKH-Universitätsklinikum Graz rd. 29 %<sup>2</sup>. Dies entspricht einem Verhältnis der angeforderten zu den transfundierten (verabreichten) Blutkonserven von 2,5:1 am AKH Wien und 3,5:1 am LKH-Universitätsklinikum Graz. Gemessen an Aussagen von Transfusionsmedizinerinnen könnten diese Relationen verbessert werden. (TZ 12)

### Standardblutbedarfslisten

Standardblutbedarfslisten enthalten Informationen darüber, wie viele kreuzprobenuntersuchte Blutkonserven für einen bestimmten chirurgischen Eingriff bereitzustellen sind und eignen sich als Information für die anfordernden Ärzte und als Vergleichswert für die tatsächlich erfolgten Anforderungen. Eine Evaluierung der auf Schätzungen beruhenden Mengenangaben der Standardblutbedarfsliste anhand empirischer Verbrauchsdaten war weder im LKH-Universitätsklinikum Graz noch im AKH Wien möglich, weil keine eingriffsbezogenen Blutverbrauchsstatistiken verfügbar waren. (TZ 13)

Im AKH Wien wurde die Standardblutbedarfsliste noch nicht durchgängig eingesetzt. (TZ 13)

<sup>2</sup> Auf Anforderung der Universitätskliniken testeten die UBT Blutkonserven auf Verträglichkeit mit dem Blut von Patienten und stellten geeignete Blutkonserven bereit. Wenn diese in der weiteren Behandlung nicht benötigt wurden, gingen sie zwar in den meisten Fällen nicht verloren, es fielen aber vermeidbare Laborkosten an.

**Kurzfassung****Verworfenene Blutkonserven**

Die Anzahl der verworfenen Blutkonserven betrug im Jahr 2009 am AKH Wien rd. 3.000 bzw. 9,2 % und am LKH-Universitätsklinikum Graz rd. 1.500 bzw. 7,0 %. Allein die Produktkosten der verworfenen Blutkonserven beliefen sich auf rd. 390.000 EUR (AKH Wien) bzw. rd. 181.000 EUR (LKH-Universitätsklinikum Graz). (TZ 14)

Die Ursache für die höhere Verwurfsrate im AKH Wien lag darin, dass dieses über kein Temperaturüberwachungssystem auf den Blutkonserven verfügte und nicht sichergestellt war, ob die Blutkonserven korrekt gelagert worden waren. (TZ 14)

Am LKH-Universitätsklinikum Graz bestand seit 2004 eine Temperaturüberwachung auf den Blutkonserven. Der Verwurf am LKH-Universitätsklinikum Graz hing u.a. auch mit der nicht immer bedarfsgerechten Lieferung von Vollblutkonserven zusammen. (TZ 14)

**Verschollene Blutkonserven**

Der Anteil der verschollenen Blutkonserven (d.h. Blutkonserven, deren Verbleib unklar ist, weil der Konservenbegleitschein nicht an die UBT rückgesendet wurde) war am LKH-Universitätsklinikum Graz mit rd. 12 % (2008) bzw. rd. 9 % (2009) der ausgegebenen Blutkonserven deutlich höher als am AKH Wien (unter 2 %); allein die Produktkosten der verschollenen Blutkonserven beliefen sich auf rd. 268.000 EUR (LKH-Universitätsklinikum Graz) bzw. 53.000 EUR (AKH Wien). (TZ 15)

Sowohl in der UBT Graz als auch in der UBT Wien war eine komplette Rückverfolgung der Blutkonserven nicht möglich, weil von den transfundierenden Kliniken nicht in jedem Fall rückgemeldet wurde, ob eine Konserve tatsächlich transfundiert oder verworfen wurde. Dies widersprach den rechtlichen Vorgaben, wonach die Transfusionskette zwischen dem Spender und dem Empfänger lückenlos nachvollziehbar sein muss, weil jede Transfusion auch ein Risikopotenzial in sich birgt. Weiters stellen auch verschollene Blutkonserven ein teilweise vermeidbares Kostenpotenzial dar. Unter Berücksichtigung der Kosten des Verwurfs entstanden somit bspw. im Jahr 2009 in den beiden Krankenanstalten Produktkosten von rd. 892.000 EUR, die teilweise vermeidbar gewesen wären. (TZ 15)

### Qualitätssicherung – Hämovigilanz

In den Jahren 2005 bis 2009 erstattete das AKH Wien keine Meldungen im Rahmen der Hämovigilanz<sup>3</sup> an die Österreichische Arzneimittelagentur (AGES PharmMed), das LKH-Universitätsklinikum Graz insgesamt acht. Als Grund für die geringe Meldebereitschaft wurde insbesondere das aufwändige, nicht kundenorientierte Formularwesen genannt. (TZ 17)

Die übermittelten Daten wurden von der AGES PharmMed bisher händisch in eine Datenbank übertragen; die Umrüstung auf eine technisch verbesserte Datenbank ist geplant. Darauf aufbauend soll eine automatisierte Datenübermittlung und -verwaltung im Rahmen des geplanten elektronischen Melde- und Datenverwaltungswesens erfolgen. (TZ 18)

Der von der AGES PharmMed erstellte Hämovigilanz-Bericht enthielt lediglich eine Auswahl von Kennzahlen. Die gemeldeten ernstesten Zwischenfälle, welche rund zwei Drittel aller Meldungen betrafen, wurden weder aufgeschlüsselt noch näher erläutert. Bis 2006 beinhalteten die Berichte auch Fallbeschreibungen, in denen Ursachen, Hergang und Auswirkungen von gemeldeten Ereignissen dargestellt wurden. Als Gründe für die inhaltlichen Einschränkungen führte die AGES PharmMed u.a. die notwendige Einarbeitungszeit in das Hämovigilanzwesen, Einschulungen von Mitarbeitern, die Bearbeitung der zusätzlich eingeführten Meldungen von ernstesten Zwischenfällen, die Erstellung von Formularen und den ebenfalls erforderlichen Aufbau der Gewebebilanz an. (TZ 20)

In der Hämovigilanz-Verordnung war eine Meldepflicht von niedergelassenen Ärzten, die Blut transfundieren, nicht vorgesehen. Ebenso wenig war eine Berichterstattung durch das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen über ernste unerwünschte Reaktionen und Fehltransfusionen vorgesehen. (TZ 19, 21)

<sup>3</sup> Hämovigilanz bezeichnet ein von der EU eingeführtes Überwachungssystem, welches die gesamte Bluttransfusionskette von der Gewinnung bis zur Verabreichung von Blut und Blutprodukten überwacht.

## Kurzfassung

Die Umsetzung einer EU-Richtlinie<sup>4</sup> in nationales Recht stand noch aus. Demnach hätten Blutspendeeinrichtungen einen jährlichen Bericht zu erstellen, der u.a. die Zahl der Spender von Blut und Blutbestandteilen, die Zahl der Spenden sowie Zahlenangaben zu jedem hergestellten Blutbestandteil zu enthalten hat. (TZ 22)

## Betriebsüberprüfungen

Gemäß Arzneimittelgesetz hat das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen Betriebe, die menschliches Blut oder Blutbestandteile – sofern diese zur Transfusion bestimmt sind – verarbeiten, lagern oder verteilen, in Abständen von zwei Jahren zu überprüfen. (TZ 23)

Im Zeitraum 2006 bis 2010 hat das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen bei drei von insgesamt dreizehn von ihr zu inspizierenden Einrichtungen – darunter die UBT Wien – das gesetzlich vorgegebene zweijährige Prüfintervall nicht eingehalten. Als Gründe dafür führte die AGES PharmMed insbesondere den Personalmangel sowie das Priorisieren von Anträgen auf Betriebsbewilligungen und Änderungen von Betriebsbewilligungen an. Im Fall der UBT Wien war die Nichteinhaltung des Prüfintervalls auf einen Planungsfehler zurückzuführen. (TZ 23)

## Betriebsbewilligungen

Entgegen dem Arzneimittelgesetz bzw. Blutsicherheitsgesetz waren vier von 13 Betrieben bzw. Blutspendeeinrichtungen seit Jahren ohne Betriebsbewilligung in Betrieb. Dies trotz der speziellen Risiken, die bei der Gewinnung sowie Bereitstellung von Blut bzw. Blutbestandteilen und den damit verbundenen Arbeitsabläufen sowohl für die Spender als auch die Empfänger gegeben sind. (TZ 24)

<sup>4</sup> Richtlinie 2002/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Januar 2003 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen und zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG.

### Qualitätsmanagement der UBT Wien und der UBT Graz

Die UBT Wien wurde im Jänner 2010 als Gesamtklinik mit den klinischen Abteilungen für Blutgruppenserologie und für Transfusionsmedizin unter einer gemeinsamen Leitung eingerichtet. Die Schnittstellen zwischen den beiden Bereichen wurden in den Qualitätsmanagement-Handbüchern nicht dargestellt. Das Qualitätsmanagement-System der UBT Graz war in einem Handbuch beschrieben, das die Grundlage für alle qualitätssichernden Prozesse und Maßnahmen bildete. (TZ 25)

An der UBT Wien waren rd. 37 % und an der UBT Graz über 40 % der einlangenden Rezepte für Blutprodukte unvollständig ausgefüllt und bedurften einer Nachbearbeitung. (TZ 25)

### Kenndaten der Blutversorgung durch die Universitätskliniken für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (UBT) des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus (AKH Wien) und des Landeskrankenhauses Universitätsklinikum Graz (LKH–Universitätsklinikum Graz)

<b>Rechtsgrundlagen</b>	Zahlreiche gesundheitsrechtlich relevante Normen, unter anderem: Blutsicherheitsgesetz (BGBl. I Nr. 44/1999 i.d.g.F.) Arzneimittelgesetz (BGBl. I Nr. 185/1983 i.d.g.F.)							
<b>Aufgaben</b>	Sicherstellung der Versorgung mit Blutprodukten Labormedizinische Untersuchung dieser Blutprodukte							
		2002			2009			
		Menge	Preis	Wert	Menge	Preis	Wert	
		in EUR			in EUR			
Zukauf von Blutprodukten durch die UBT des AKH Wien	EK <sup>1</sup>	47.657	112,60	5.366.178	35.468	127,60	4.525.717	
	Plasma	20.016	47,14	943.554	17.463	58,85	1.027.697	
		in %						
Entwicklung 2002 bis 2009	EK <sup>1</sup>				- 25,6	13,3	- 15,2	
	Plasma				- 12,8	24,8	8,9	
Zukauf von Vollblut durch die UBT des LKH–Universitätsklinikum Graz	VBK <sup>2</sup>	61.595	16,72	1.029.868	66.205	44,23	2.928.247	
		in %						
					7,5	164,5	184,3	
		2007		2008		2009		Entwicklung 2002–2009
		in EUR						in %
Eckdaten der UBT des AKH Wien	Primärkosten	14.858.169		15.419.061		16.173.012		8,8
	Personalkosten	4.780.478		4.905.873		5.218.102		9,2
		in VZÄ <sup>3</sup>						
	Personal	100,13		100,81		101,78		1,6
		in EUR						
Eckdaten der UBT des LKH–Universitäts–klinikum Graz	Primärkosten	12.180.813		12.510.633		14.563.918		19,6
	Personalkosten	4.113.603		4.179.540		4.357.353		5,9
		in VZÄ <sup>3</sup>						
	Personal	79,57		78,90		78,68		- 1,1

<sup>1</sup> EK – Erythrozytenkonzentrate (Konzentrat aus roten Blutzellen)

<sup>2</sup> VBK – Vollblutkonserven (aus denen die UBT Graz fertige Blutprodukte – vor allem EK – herstellt)

<sup>3</sup> VZÄ – Vollzeitäquivalente

**Prüfungsablauf und  
-gegenstand**

1 Der RH überprüfte von April bis September 2010 die Blutversorgung durch die Universitätskliniken für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (UBT) des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus (AKH Wien) und des Landeskrankenhauses Universitätsklinikum Graz (LKH-Universitätsklinikum Graz).

Ziel der Überprüfung war es, durch Feststellungen zur Blutbeschaffung, zum Blutverbrauch, zur Lagerung und Entsorgung von Blut sowie zur Qualitätssicherung einen Beitrag zu einem sparsamen Umgang mit Blutprodukten zu leisten. Dieser ist nicht nur aus ökonomischen Gründen, sondern auch wegen der bei Bluttransfusionen für den Empfänger möglichen gesundheitlichen Risiken geboten.<sup>5</sup>

Die Überprüfung befasste sich schwerpunktmäßig mit Erythrozytenkonzentraten. Erythrozyten (rote Blutzellen) waren die mit Abstand am häufigsten transfundierten<sup>6</sup> Fremdblutkomponenten und machten rund drei Viertel der in Österreich insgesamt verbrauchten Fremdblutkomponenten aus. Zur leichten Verständlichkeit wird in diesem Bericht „Erythrozytenkonzentrat“ grundsätzlich als Blutkonserve bezeichnet, sofern nicht eine Abgrenzung zu anderen Präparaten notwendig ist.

Der RH führte die Überprüfung im AKH Wien und im LKH-Universitätsklinikum Graz durch. Ergänzende bzw. vertiefende Gespräche führte er mit dem BMG, dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen<sup>7</sup> und der AGES PharmMed<sup>8</sup>. Der Prüfungszeitraum umfasste im Wesentlichen die Jahre 2007 bis 2009; in einzelnen Fällen wurde auch auf ältere Vergleichswerte zurückgegriffen.

Zu dem im Februar 2011 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen die AGES (gemeinsam mit dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen) und die Medizinische Universität Wien (gemeinsam mit der UBT Wien) im März 2011 Stellung. Das BMWF und die Steiermär-

<sup>5</sup> Das größte Risiko stellen nach wie vor Fehler im logistischen Ablauf der Bluttransfusion dar, beispielsweise durch Verwechslung des bereitgestellten Blutprodukts, während das Risiko der Übertragung viraler Infektionen durch immer aufwändigere Testverfahren oder durch die Einführung von Spender-Ausschlusskriterien minimiert werden konnte.

<sup>6</sup> Unter einer Transfusion wird generell die intravenöse Einbringung von Blut oder anderen Flüssigkeiten in den Organismus verstanden.

<sup>7</sup> Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen wurde gemeinsam mit der Österreichischen Arzneimittellagentur (AGES PharmMed) gegründet. Es vollzieht hoheitliche Aufgaben im Kontroll- und Zulassungsbereich der Arzneimittel und Medizinprodukte und bedient sich zur Vollziehung der ihr übertragenen hoheitlichen Aufgaben der AGES PharmMed. Die AGES PharmMed operiert als ein Geschäftsbereich der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES).

<sup>8</sup> AGES – Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH, PharmMed – Geschäftsbereich der AGES

kische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) (gemeinsam mit der Medizinischen Universität Graz) gaben im April 2011 Stellungnahmen ab. Das BMG, der Wiener Stadtsenat sowie die Steiermärkische Landesregierung übermittelten ihre Stellungnahmen im Mai 2011. Der RH erstattete im August 2011 seine Gegenäußerung.

## Versorgung des AKH Wien und des LKH–Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

**Organisationsmodelle** 2.1 Die Versorgung mit Blutprodukten war im AKH Wien und im LKH–Universitätsklinikum Graz unterschiedlich organisiert. Das AKH Wien bezog hauptsächlich fertige Blutprodukte; die UBT Wien war fast ausschließlich für die Blutversorgung des AKH Wien zuständig. In der Steiermark kaufte die KAGes Vollblutkonserven an; die UBT Graz stellte daraus die in der Steiermark benötigten Blutprodukte her und versorgte neben dem LKH–Universitätsklinikum Graz auch die steiermärkischen Landeskrankenhäuser.<sup>9</sup>

Die Vorteile des Ankaufs von fertigen Blutprodukten lagen vor allem in der bedarfsgerechten Abnahmeorganisation<sup>10</sup> und der Auslagerung von Haftungsfragen; die Vorteile der eigenen Herstellung u.a. in höherer Unabhängigkeit und den größeren wissenschaftlichen Möglichkeiten.

Sowohl für die UBT Wien (Erythrozytenkonzentrat) als auch für die UBT Graz (Vollblutkonserven) war eine private gemeinnützige Organisation (gemeinnützige Organisation) der Hauptlieferant. Alternative Anbieter, die in der Lage wären, die benötigten Mengen dauerhaft bereitzustellen, waren nicht verfügbar. In Wien führte zwar der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) eine Ausschreibung über die Belieferung seiner Krankenanstalten mit Blutkonserven durch und in der Steiermark wurden Überlegungen angestellt, wie Aufgaben noch besser zwischen der UBT Graz und der gemeinnützigen Organisation verteilt werden könnten, es kam aber zu keinen wesentlichen Änderungen in der Organisation der Beschaffung (siehe TZ 4, 5).

2.2 Der RH hielt fest, dass sowohl der Ankauf fertiger Blutprodukte in Wien als auch deren Eigenproduktion in Graz grundsätzlich geeignet waren, die Versorgung der Krankenanstalten mit den benötigten Blutprodukten sicherzustellen.

<sup>9</sup> Wegen dieser Unterschiede sind die UBT Wien und die UBT Graz nicht direkt vergleichbar; es wird im Folgenden keine wertende Gegenüberstellung von Leistungen und Kosten der beiden Einrichtungen vorgenommen.

<sup>10</sup> bedarfsgerecht = Kauf der genau benötigten Blutprodukte und –mengen, dies war bei eigener Herstellung nicht automatisch gegeben, vgl. TZ 5



# BMG BMWF

Versorgung des AKH Wien und des LKH-  
Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

Blutversorgung

Sowohl in Wien als auch in Graz bestand allerdings eine starke Abhängigkeit von einem externen Anbieter, in dessen Kalkulation kein Einblick genommen werden konnte und ohne dessen verlässliche Lieferung die Blutversorgung erheblich gefährdet wäre.

2.3 Die KAGes hielt in ihrer Stellungnahme dazu fest, dass die ausschließliche Belieferung mit Vollblutkonserven durch die gemeinnützige Organisation einer politischen Entscheidung entspräche und auf dieser Basis vertraglich fixiert sei.

Blutversorgung des  
AKH Wien

3.1 Im AKH fachlich für die Blutversorgung zuständig waren die Bereiche Blutgruppenserologie (Blutanalyse) und Transfusionsmedizin (Gewinnung, Aufbewahrung und Bereitstellung von Blutkonserven). Diese waren ab 2007 organisatorisch näher zusammengeführt und ab dem 1. Jänner 2010 in der UBT Wien vereinigt worden. Eine vollständige Integration war noch nicht erfolgt; so gab es beispielsweise keine integrierte EDV-Lösung für die UBT Wien und für jeden Bereich eigene Qualitätsbeauftragte und eigene Qualitätsmanagement-Handbücher.

Tabelle 1:		Bezug von Blutprodukten durch das AKH Wien					
UBT Wien		2002			2009		
Lieferant	Produkt	Menge	Preis	Wert	Menge	Preis	Wert
		Anzahl	in EUR		Anzahl	in EUR	
gemeinnützige Organisation	EK <sup>1</sup>	47.657	112,60	5.366.178	35.468	127,60	4.525.717
gemeinnützige Organisation	TK <sup>2</sup>	10	476,40	4.764	2	505,10	1.010
Lieferant 1	TK <sup>2</sup>	–	–	–	181	505,00	91.405
Lieferant 2	Plasma	10.441	48,00	501.168	13.391	58,80	787.391
Lieferant 1	Plasma	9.575	46,20	442.365	4.072	59,00	240.248
<b>Summe</b>				<b>6.314.475</b>			<b>5.645.771</b>

<sup>1</sup> EK: Erythrozytenkonzentrate

<sup>2</sup> TK: Thrombozytenkonzentrate

### Versorgung des AKH Wien und des LKH- Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

Das AKH Wien bezog Erythrozythenkonzentrate von der gemeinnützigen Organisation und Plasma von verschiedenen Lieferanten. Thrombozytenkonzentrate stellte die UBT Wien zur Deckung des Bedarfs des AKH Wien selbst her.

Die Lieferung der Blutkonserven erfolgte durch die gemeinnützige Organisation aufgrund einer täglichen telefonischen Bestellung durch die UBT Wien. Dabei wurde die Differenz zwischen der Soll-Menge (Abschätzung durch leitende Medizinisch-technische Assistenten) und dem Lagerbestand bestellt. Der Lagerbestand (Soll- und Mindeststand wurden nicht unterschieden) bezog sich auf die Anzahl der „frei vergebaren Konserven“ (d.h. ohne Abrufkonserven und reservierte Konserven) und betrug laut der Arbeitsanweisung zur Regelung der Lagerhaltung von Blutprodukten 630 Blutkonserven.

Die Preise beruhten auf der von der gemeinnützigen Organisation jährlich erstellten „Preisliste für allgemein öffentliche Krankenhäuser“. Der Preis für eine Blutkonserve stieg von 112,60 EUR (2002) auf 127,60 EUR (2009) bzw. 13,3 % an.

Der Wert der bezogenen Blutprodukte betrug im Jahr 2009 rd. 5,65 Mill. EUR. Im Jahr 2002 waren noch Blutprodukte um rd. 6,31 Mill. EUR bezogen worden (Senkung 2002 auf 2009: 10,5 %) (vgl. TZ 10). Die Zahl der bezogenen Erythrozythenkonzentrate, dem mengen- und wertmäßig bedeutsamsten Blutprodukt, sank von 47.657 (2002) auf 35.469 (2009). Dies entsprach einer Verringerung von 25,6 %.

Die Anstaltsapotheke des AKH Wien führte Gespräche über Preise und Produkte mit den jeweiligen Lieferanten. Diese wurden – ebenso wie allfällige Kaufentscheidungen bei Alternativprodukten – in Form von „Gesprächsnotizen“ von der Anstaltsapotheke festgehalten. Mit keinem der Lieferanten wurde ein schriftlicher Vertrag geschlossen.

- 3.2 Der RH empfahl dem AKH Wien, die Bestellung von Blutprodukten schriftlich (allenfalls per E-Mail) durchzuführen, um die Nachvollziehbarkeit zwischen Bestellung und nachfolgender Lieferung gewährleisten zu können. Schriftliche Verträge mit den Lieferanten der Blutprodukte wären aus Gründen der Rechtssicherheit empfehlenswert.

Hinsichtlich der erst kürzlich erfolgten organisatorischen Zusammenführung der Blutgruppenserologie und der Transfusionsmedizin empfahl der RH dem AKH Wien, begleitende Maßnahmen zur vollständigen Integration vorzunehmen.



Versorgung des AKH Wien und des LKH-  
Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

BMG BMWF

Blutversorgung

3.3 Die UBT Wien teilte mit, auch nach jahrelangen Bemühungen im Bereich Blutgruppenserologie über kein EDV-System und im Bereich Transfusionsmedizin nur über ein nicht abgenommenes EDV-System zu verfügen. Ohne ein funktionierendes EDV-System sei die Erstellung verschiedener vom RH empfohlener Statistiken nicht möglich (Transfusionsstatistik, eingriffsbezogene Blutverbrauchsstatistik, Feststellung des Anteil der verschollenen Blutkonserven, transparente Erfassung der Verwurfsgründe; vgl. TZ 12 - 15).

*Laut Stellungnahme des Wiener Stadtsenats werde die Integration der IT-Systeme der Bereiche Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin umgesetzt. Die diesbezüglichen IT-Anforderungen würden konkretisiert und mit Hilfe neuer Software (BluWin, AKIM) die benötigten Auswertungen erstellt werden. Der Prozess der Bestellung von Blutprodukten sei bereits entsprechend der Empfehlung des RH weiterentwickelt worden. Der gemeinnützigen Organisation sei der Abschluss eines Vertrags vorgeschlagen worden, überdies wären bereits Vorarbeiten zur Einführung einer elektronischen Bestellabwicklung mit der gemeinnützigen Organisation aufgenommen worden.*

3.4 Der RH wies gegenüber der UBT Wien auf die Stellungnahme des Wiener Stadtsenats hin, nach der die Integration der IT-Systeme der Bereiche Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin umgesetzt werde.

4.1 (1) Im den Jahren 2005 und 2006 führte der KAV eine Ausschreibung über die Belieferung seiner Spitäler (also auch des AKH Wien) mit „humanen leukozytendepletierten Erythrozytenkonzentraten“ durch. Aufgrund der mit anderen Blutprodukten gemachten Erfahrungen erwartete der KAV, dass ein Wettbewerb mehrerer Anbieter sowohl zu einer Steigerung der Versorgungssicherheit und der Qualität als auch zu einer Senkung der Kosten führen würde.

Ausgeschrieben war die Lieferung von rd. 280.000 Blutkonserven innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren. Die Leistung sollte in fünf Teillosen vergeben werden, wobei Angebote für ein einzelnes, für mehrere oder für alle Lose möglich waren.

Die bisher liefernde gemeinnützige Organisation beantragte nach der Vergabebekanntmachung beim Vergabekontrollsenat Wien die Nichtigerklärung der Ausschreibung. Sie machte neben einem Bekanntmachungsfehler auch den ihr – durch Umsatzeinbußen – drohenden Schaden bei (teilweiser) Vergabe an einen anderen Bieter geltend. Der Antrag wurde vom Vergabekontrollsenat Wien mit Bescheid vom 20. Jänner 2006 abgewiesen.

## Versorgung des AKH Wien und des LKH- Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

Die gemeinnützige Organisation begründete den ihr drohenden Schaden folgendermaßen: Sie beliefere den KAV mit praktisch dessen gesamtem Bedarf an Erythrozytenkonzentraten. Bei Nichterteilung des vergabegegenständlichen Auftrags sähe sich die gemeinnützige Organisation zum Abbau von bis zu einem Drittel seines Personalstands gezwungen und müsste überdies ihre humanitären Dienstleistungen massiv einschränken.

(2) Neben der gemeinnützigen Organisation beteiligte sich ein zweiter Bieter bei zwei der fünf Lose an der Ausschreibung. Das Angebot des zweiten Bieters lag um 2,1 Mill. EUR unter den Preisen der gemeinnützigen Organisation.

Nach Öffnung der Angebote (1. März 2006), aber noch vor Ende der Zuschlagsfrist (31. Mai 2006) wurde das Arzneiwareneinfuhrgesetz geändert<sup>11</sup>: Nunmehr dürften nur noch Blutprodukte aus gänzlich unbezahlten Spenden eingeführt werden.

Der zweite Bieter (der seinen Blutspendern einen Aufwandsersatz leistete) hatte in seinem Angebotsbegleitschreiben erklärt, seine Lieferverpflichtung nur aufgrund der zum Zeitpunkt der Angebotslegung gültigen Gesetzeslage – insbesondere des Arzneiwareneinfuhrgesetzes – gewährleisten zu können.

Das Angebot des zweiten Bieters wurde aufgrund dieses Vorbehalts nach Öffnung der Angebote ausgeschieden, da dieser Bieter den Spendern einen Aufwandsersatz bezahlte. Die Ausschreibung wurde in der Folge widerrufen, weil nur mehr ein Angebot vorlag<sup>12</sup>, und die Bieter wurden am 11. Mai 2006 vom Widerruf in Kenntnis gesetzt. Der zweite Bieter beantragte beim Vergabekontrollsenat Wien, das Ausscheiden seines Angebots und den damit verbundenen Widerruf der Ausschreibung für nichtig zu erklären. Dieser Antrag wurde vom Vergabekontrollsenat mit Bescheid vom 13. Juli 2006 zurückgewiesen.

Der zweite Bieter brachte im April 2007 eine Klage gegen die Republik Österreich ein. Er brachte vor, dass die oben erwähnte Änderung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes eine Maßnahme gleicher Wirkung wie eine mengenmäßige Einfuhrbeschränkung darstelle und dem EU-Recht widerspreche. Im Oktober 2009 legte das Landesgericht für Zivilrechtssachen dem EuGH die Frage zur Vorabentscheidung vor, ob das EU-Recht einer nationalen Regelung entgegensteht, nach der die Einfuhr von Blutkonserven aus Deutschland nur unter der Vorgabe zulässig ist,

<sup>11</sup> BGBl. I Nr. 41/2006; Datum des Inkrafttretens 29. März 2006

<sup>12</sup> Gemäß § 135 Abs. 2 Z 2 Bundesvergabegesetz kann ein Vergabeverfahren widerrufen werden, wenn nach dem Ausscheiden von Angeboten nur ein Angebot bleibt.



Versorgung des AKH Wien und des LKH-  
Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

BMG BMWF

Blutversorgung

dass die Blutspende gänzlich unbezahlt (auch im Sinne eines Aufwandsersatzes) erfolgt. Der EuGH bejahte diese Frage im Dezember 2010.

- 4.2 Der RH entnahm den Ausführungen der gemeinnützigen Organisation zur (später widerrufenen) Ausschreibung über die Belieferung der Spitäler des KAV mit „humanen leukozytendepletierten Erythrozytenkonzentraten“, dass deren humanitäre Dienstleistungen zumindest zum Teil durch Einnahmen aus dem Verkauf von Blutprodukten finanziert wurden. Eine Konkurrenz durch andere Marktteilnehmer war jedenfalls – auch bedingt durch die Novelle zum Arzneiwareneinfuhrgesetz – nur in eingeschränktem Umfang gegeben.

Der RH hielt fest, dass der Wegfall des günstigeren Anbieters Mehrkosten in Höhe von 2,1 Mill. EUR über einen Zeitraum von drei Jahren verursachte.

Im Hinblick auf die aufgrund einer Wettbewerbssituation erwartbaren Preisvorteile begrüßte der RH die Bemühungen des KAV, alternative Anbieter für Blutprodukte zu finden. Er empfahl dem BMG, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des EuGH eine Änderung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes in die Wege zu leiten. Dem KAV empfahl der RH, nach erfolgter Anpassung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes an das EU-Recht eine neuerliche europaweite Ausschreibung der Belieferung seiner Krankenanstalten mit Blutkonserven vorzunehmen.

- 4.3 *Das BMG hielt in seiner Stellungnahme fest, dass die Änderung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes 2010 durch einen Initiativantrag in die Wege geleitet worden sei.*<sup>13</sup>

*Laut Stellungnahme des Wiener Stadtsenats werde eine neuerliche Ausschreibung unmittelbar nach Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen vorgenommen.*

Blutversorgung des  
LKH-Universitäts-  
klinikum Graz

- 5.1 Für die Steiermark bestand eine periodisch aktualisierte Liefervereinbarung der KAGes mit der gemeinnützigen Organisation. Die Vereinbarung diente der bedarfsorientierten Versorgung der Krankenanstalten im Land Steiermark. Sie enthielt u.a. Bestimmungen über die Lieferung von Vollblutkonserven durch die gemeinnützige Organisation und das dafür zu leistende Entgelt.

<sup>13</sup> Der Initiativantrag vom 30. März 2011 sieht mit Bezug auf den EuGH eine Änderung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes 2010 vor: demnach soll die Einfuhr bzw. Verbringung von Blutprodukten, bei denen Blutspendern der tatsächlich entstandene Aufwand ersetzt wurde, ermöglicht werden.

### Versorgung des AKH Wien und des LKH- Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

Betreffend die Liefermenge definierten die KAGes und die gemeinnützige Organisation in der Vereinbarung einen Soll-Stand von 1.000 Blutkonserven und dessen Aufteilung auf die einzelnen Blutgruppen. Weiters wurde ein Minimalstand (= 75 % des Soll-Standes) und ein Maximalstand (= 125 % des Soll-Standes) festgelegt. Informationen über den Ist-Stand an Blutkonserven erhielt die gemeinnützige Organisation täglich in schriftlicher Form von der UBT Graz, die das LKH-Universitätsklinikum Graz und die übrigen Landeskrankenhäuser belieferte.

Ab der Vereinbarung 2003 war für den Fall, dass Vollblutkonserven einer bestimmten Blutgruppe über den von der UBT Graz der gemeinnützigen Organisation mitgeteilten Maximalstand geliefert werden, ein um 30 % reduzierter Tarif pro Konserve zur Verrechnung vorgesehen. Diese Möglichkeit wurde von der KAGes seit Bestehen der Vereinbarung vom Juli 2005 nicht genutzt, obwohl der Maximalstand auch danach überschritten wurde.

Die Entgeltregelung sah einen Pauschaltarif je übergebener Vollblutkonserve vor. Gemäß der vereinbarten indexbezogenen Valorisierung nach dem Verbraucherpreisindex betrug der Pauschaltarif ab 1. Jänner 2009 44,23 EUR. Im Zeitraum 2002 bis 2009 stieg der Preis für eine Vollblutkonserve von 16,72 EUR auf 44,23 EUR an, was einer Preissteigerung von rd. 164,5 % entsprach. Die gemeinnützige Organisation stellte der KAGes im Jahr 2005 eine Kostenkalkulation zur Verfügung; eine detaillierte Prüfung dieser Kalkulation war allerdings nicht möglich.

Die Kosten der von der gemeinnützigen Organisation bezogenen verwendbaren Vollblutkonserven beliefen sich im Jahr 2009 auf rd. 2,93 Mill. EUR. Im Vergleich dazu betrugen diese Kosten im Jahr 2002 rd. 1,03 Mill. EUR (Steigerung 2002 auf 2009: 184,5 %).

Neben den Vollblutkonserven wurden in geringfügigem Ausmaß auch Erythrozytenkonzentrate (2009: 328 Stück) und Thrombozytenkonzentrate (2009: 109 Stück) zugekauft.

Aus den Vollblutkonserven stellte die UBT Graz insbesondere Erythrozytenkonzentrate, Thrombozytenkonzentrate und Plasma her. Das Plasma wurde zum überwiegenden Teil an die Industrie verkauft (vgl. TZ 9).

5.2 Der RH stellte fest, dass es beim Bezug von Vollblutkonserven von der gemeinnützigen Organisation zu signifikanten Preissteigerungen kam. Er empfahl der KAGes, im Interesse einer Senkung der Kosten die in der Vereinbarung vorgesehenen Möglichkeiten der Preisreduktion bei Lieferung von Vollblutkonserven über den für jede Blutgruppe definierten Maximalstand in Zukunft zu nutzen. Dies könnte auch für den Lieferanten der Blutkonserven einen Anreiz für ein stärker bedarfsorientiertes Vorgehen bieten.

5.3 *Die KAGes hielt in ihrer Stellungnahme fest, dass die Exekution der Abschlagsrechnung möglicherweise einen Einfluss auf die Förderung des freiwilligen Spenderaufkommens haben könnte, da sich die gemeinnützige Organisation gegebenenfalls gezwungen sehen könnte, bei erreichter Vollversorgung Spender zurückzuweisen oder abgenommenes Spenderblut zu entsorgen. Aus diesem Grund werde anzudenken sein, diese vertragliche Bestimmung zu modifizieren mit dem Ziel, das Spenderaufkommen zu organisieren.*

5.4 Der RH begrüßte die Pläne der KAGes, auf eine bessere Organisation des Spenderaufkommens hinzuwirken, weil Spenderblut möglichst zielgerichtet eingesetzt werden sollte.

6.1 Die KAGes und die gemeinnützige Organisation beauftragten eine im Jahr 2001 fertiggestellte Studie über Kooperationsmöglichkeiten im Bereich der Blutspende sowie der Blutproduktion. Diese zeigte Probleme bei der möglichst exakten Abdeckung des Bedarfs der KAGes nach Vollblutkonserven bestimmter Blutgruppentypen auf. Abschließend verwies die Studie auf die Möglichkeit der Kooperation mit anderen Lieferanten.

Die KAGes führte auch informelle Gespräche mit einem alternativen Anbieter. Dieser sollte die Aufbringung der Hälfte des Blutbedarfs der KAGes – u.a. bei niedergelassenen Ärzten und in Spitalsambulanzen – organisieren. Allerdings war eine Aufteilung der Lieferung von Vollblutkonserven auf mehrere Anbieter nicht durchsetzbar, weil der alternative Anbieter allein eine Vollversorgung der KAGes mit den jährlich benötigten Vollblutkonserven nicht garantieren konnte.

6.2 Obwohl die UBT Graz die in der Steiermark benötigten Blutprodukte selbst herstellte, war die Abhängigkeit von externen Lieferanten nach Auffassung des RH beachtlich.<sup>14</sup> Der RH empfahl deshalb der KAGes, im Fall von extremen Preissteigerungen oder fortgesetzt nicht bedarfs-

<sup>14</sup> Abhängigkeit von der zeit- und mengengerechten Lieferung von Vollblutkonserven der benötigten Blutgruppen durch die gemeinnützige Organisation, vgl. TZ 5

## Versorgung des AKH Wien und des LKH- Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

gerechten Lieferungen die Möglichkeit der selbständigen Aufbringung von Vollblutkonserven zu prüfen. Dies wäre insbesondere die Aufnahme eines Spendebetriebs in den Einrichtungen der KAGes. Dem Land Steiermark empfahl der RH, diesbezügliche Bemühungen der KAGes zu unterstützen.

Nach erfolgter Anpassung des Arzneiwareneinfuhrgesetzes an das EU-Recht (siehe TZ 4) sollte auch die KAGes eine europaweite Ausschreibung für Vollblutkonserven in Erwägung ziehen.

- 6.3 *Laut Stellungnahme der KAGes sei gemäß Liefervertrag mit der gemeinnützigen Organisation die eigenständige Aufbringung von Blutspenden nur zur Ersatzvornahme gestattet. Auf Verlangen der KAGes müsse die gemeinnützige Organisation Blutspendeaktionen in Einrichtungen der KAGes durchführen, wobei jedoch trotzdem die Vollblutkonserven seitens der KAGes abzugelten seien. Eine Kündigung des Vertrags berge das Risiko in sich, dass die KAGes nicht die benötigten Mengen aufbringen könne. Zudem müsste die KAGes in die spendengerechte Ausstattung der Ambulanzen investieren.*

*Die Durchführung einer EU-weiten Ausschreibung für Vollblutkonserven würde keine Preisreduktion, sondern lediglich einen Mehraufwand für das Personal bzw. Kosten (für die Ausschreibungsgestaltung) verursachen. Soweit sich der Anbietermarkt nicht ändere, werde diese Haltung beibehalten werden.*

*Das Land Steiermark teilte in seiner Stellungnahme mit, die Aufbringung von Vollblutkonserven durch die gemeinnützige Organisation bereits seit vielen Jahren mit regelmäßigen Blutspendeaktionen im Bereich der Landesbediensteten zu fördern. Die Unterstützung der KAGes bei der selbständigen Aufbringung werde als selbstverständlich erachtet, allerdings solle eine derartige Maßnahme angesichts des Risikos einer Vertragskündigung nur in Extremsituationen ins Auge gefasst werden.*

*Die UBT Wien teilte dazu mit, dass die Aufbringung von Vollblutkonserven nie als Leistung geplant war und nicht möglich sei, weil die UBT Wien mit der Produktion von Thrombozytenkonzentraten und Spezialprodukten voll ausgelastet sei.*

- 6.4 Der RH entgegnete der KAGes, dass angesichts der Probleme mit der möglichst exakten Abdeckung des Bedarfs an Vollblutkonserven bestimmter Blutgruppen eine Neuverhandlung des Vertrags durchaus geboten erscheine. In diesem Zusammenhang sollte auch die Aufteilung der Blutspendeaktionen zwischen der KAGes und der gemeinnützigen Organisation neu verhandelt werden.

7.1 Die UBT Graz bestand in ihrer aktuellen Organisationsform seit dem Jahr 1999. Die in einem Altbau am Gelände des LKH-Universitätsklinikum Graz untergebrachte Klinik war wiederholt adaptiert und flächenmäßig ausgeweitet worden, um dem steigenden Bedarf und dem wissenschaftlichen Fortschritt gerecht zu werden sowie geänderten gesetzlichen Erfordernissen zu entsprechen. Mit einem Umbau im Jahr 1999 wurde die räumliche und funktionelle Kapazitätsgrenze des Standorts erreicht.

Seitdem war ein Neubau erforderlich, der bereits im Vertrag „LKH 2000“ vom Juni 1995 vorgesehen war. Die KAGes führte umfangreiche Vorplanungen durch, die Beauftragung eines Generalplaners erfolgte – nach Durchführung eines EU-weiten Auswahlverfahrens – im Jahr 2003. Zwischenzeitlich waren durch steigende EU-weite Anforderungen – insbesondere die Entwicklung von Richtlinien für die Herstellung von Medizinprodukten – sowie neue Gesetze wesentliche Zusatzvorgaben zu erfüllen.

Die Steiermärkische Landesregierung beschloss die Neuerrichtung der UBT Graz in ihrer Sitzung vom 20. September 2004. Im Juli 2005 ermächtigte die Generalversammlung der KAGes den Vorstand, die für den Neubau der UBT Graz notwendigen Investitionsmittel im Fall einer Mitfinanzierung durch den Bund freizugeben.

Der Steiermärkische Landesrechnungshof (LRH) legte seinen Bericht über die gesetzlich vorgeschriebene Projektkontrolle betreffend den Neubau der UBT Graz im Juni 2006 dem Landtag vor. Der LRH erachtete den Bedarf als gegeben und die ermittelten Soll- und Folgekosten im Wesentlichen als plausibel und angemessen.

Im Jahr 2009 führte das Institut „Inspektionen, Medizinprodukte und Hämovigilanz“ der AGES PharmMed im Auftrag des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen eine Inspektion der nach wie vor in einem Altbau untergebrachten UBT Graz durch. Wie auch schon in früheren Begehungen wurden Mängel festgestellt, von denen einige aufgrund der baulichen Situation nicht endgültig behebbar waren. In ihrem Bericht vom 19. Februar 2010 hielt die AGES PharmMed fest, dass bei Nichtbehebung dieser Mängel bis 31. Juli 2010 die Tätigkeit der Herstellung, Testung und Lagerung von Blutprodukten auszulagern sei und die UBT Graz in Folge nur mehr als Blutdepot agieren könne.

## Versorgung des AKH Wien und des LKH- Universitätsklinikum Graz mit Blutprodukten

Das LKH-Universitätsklinikum Graz ersuchte um Fristverlängerung für die Behebung der festgestellten Mängel, die vom Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen gewährt wurde und setzte entsprechende Maßnahmen; das grundlegende bauliche Problem blieb allerdings bestehen.

Im Mai 2010 schlossen Bund, Land Steiermark und KAGes ein Übereinkommen betreffend Finanzierung des Programms „LKH-Universitätsklinikum Graz 2020“ ab. Darin fassten sie sowohl aus dem Projekt LKH 2000 stammende – und weiterzuführende – als auch darüber hinausgehende Investitionen zusammen und gaben die Kosten für den Neubau der UBT Graz mit 27,49 Mill. EUR an. Sie legten fest, dass sich der Bund am Neubau der UBT Graz zu 50 % beteiligt. Die Generalversammlung der KAGes genehmigte am 12. Mai 2010 das Übereinkommen.

7.2 Der RH wies vor allem in Hinblick auf die vom Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen festgestellten Qualitätsmängel auf die Notwendigkeit einer adäquaten baulichen Ausstattung der UBT Graz hin.

### Transfusionskosten

8.1 Klinisch nicht indizierte Bluttransfusionen stellen nicht nur ein Risiko für den Patienten dar (z.B. durch Infektionen), sondern verursachen auch vermeidbare Kosten.

Die Gesamtkosten einer Transfusion lagen deutlich über den Kosten für die Beschaffung (Wien) bzw. Herstellung (Graz) des transfundierten Blutprodukts. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die im Zusammenhang mit der Transfusion von Blutkonserven anfallenden Kostenpositionen.

Tabelle 2: Kalkulationsschema Kostenpositionen einer Transfusion	
Transfusionskosten	Beispiele
<b>Direkte Kosten</b> (Einzelkosten)	Beschaffungs- bzw. Herstellungskosten der transfundierten Blutkonserven Kosten der Entsorgung der geleerten Blutbeutel
<b>Indirekte Kosten</b> (Gemeinkosten)	Anteilige Sach- und Personalkosten im Zusammenhang mit <ul style="list-style-type: none"> <li>- der Beschaffung der Blutprodukte (Beschaffungsnebenkosten; z.B. Bestellung, Entgegennahme, Logistik)</li> <li>- der Lagerung der Blutprodukte</li> <li>- Test und Analyse der transfundierten Blutkonserven; z.B. Blutgruppen- und Rhesusfaktorbestimmung, Antikörpersuche und -differenzierung, Kreuzprobe</li> <li>- der Bereitstellung und Verabreichung der Blutkonserven; z.B. interner Transport</li> <li>- der Behandlung unmittelbarer Transfusionsreaktionen</li> <li>- der Dokumentation der Transfusion</li> </ul>
	Kosten der bereitgestellten, aber nicht transfundierten Blutkonserven <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entsorgungskosten (Verwurf)</li> <li>- Beschaffungs- bzw. Herstellungskosten</li> <li>- Test- und Analysekosten</li> </ul>

Die Gliederung der Transfusionskosten in Einzelkosten und Gemeinkosten hängt davon ab, ob die Kosten dem Kostenträger – im konkreten Fall der Bluttransfusion – direkt zugerechnet werden können. Während die Einzelkosten leistungsabhängig (variabel) sind, d.h. von der Anzahl der durchgeführten Transfusionen abhängen, kann über die Leistungsabhängigkeit der Gemeinkosten keine allgemeingültige Aussage getroffen werden.

In einer aktuellen wissenschaftlichen Studie<sup>15</sup> wurden die Kosten der Bluttransfusion unter Verwendung des Modells der Prozesskostenrechnung unter Berücksichtigung aller mit der Transfusion verbundenen Tätigkeiten bestimmt. Die tatsächlichen Kosten der Bluttransfusion betragen in den vier untersuchten Krankenanstalten das Drei- bis Fünffache der Beschaffungskosten. An der UBT Graz und der UBT Wien lagen keine Kalkulationen der gesamten Transfusionskosten vor.

<sup>15</sup> Activity-based costs of blood transfusions in surgical patients at four hospitals, Shander, Hofmann et. al., Transfusion Practice, Volume 50, April 2010

## Transfusionskosten

Der RH erhob daher beispielhaft die Selbstkosten der häufigsten Laborleistungen im Zusammenhang mit der Bluttransfusion:

Tabelle 3: Vergleich von Selbstkosten der häufigsten Laborleistungen		
Laborleistung	UBT Graz	UBT Wien
	in EUR	
Blutgruppen- und Rhesusfaktorbestimmung	15,67	17,02
Antikörpersuchtest (I-III)	8,87	8,16
Kreuzprobe	25,48	18,34

Ein signifikanter Unterschied zeigte sich lediglich bei den für die Durchführung einer Kreuzprobe (Verträglichkeitsprobe) kalkulierten Kosten. Diese lagen an der UBT Graz um rd. 39 % höher als an der UBT Wien. Die folgende Tabelle zeigt, dass die UBT Graz die Kreuzproben überwiegend händisch und nur zu einem geringen Teil maschinell durchführte, während die UBT Wien fast ausschließlich maschinelle Kreuzproben durchführte.

Tabelle 4: Vergleich der maschinell durchgeführten Kreuzproben			
Kreuzproben		UBT Graz	UBT Wien
2007	Gesamt	72.894	78.746
	Maschinell	9.433	77.469
	Maschinell in %	12,94	98,38
2008	Gesamt	76.704	82.082
	Maschinell	8.168	80.805
	Maschinell in %	10,65	98,44
2009	Gesamt	73.034	82.879
	Maschinell	5.573	81.602
	Maschinell in %	7,63	98,46

8.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass neben der Verdeutlichung des mit Transfusionen verbundenen Risikopotenzials auch die Bewusstmachung der tatsächlichen Transfusionskosten zu einem sensibleren Umgang mit Blutprodukten führen kann. Er empfahl der KAGES und dem KAV, dieses Bewusstsein im Rahmen von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen zu fördern.

In Anbetracht der um 39 % höheren Kosten für Kreuzproben an der UBT Graz und insbesondere auch im Interesse der Patientensicherheit empfahl der RH der KAGes, den Anteil der automatisiert durchgeführten Kreuzproben zu steigern.<sup>16</sup>

- 8.3 *Die KAGes verwies in ihrer Stellungnahme auf das „Ausbildungscurriculum für Blutdepotbeauftragte“, welches vom Transfusionsverantwortlichen der KAGes organisiert worden sei und zur Vertiefung der Kenntnisse in Transfusionsmedizin diene. In weiterer Folge seien regelmäßige Fortbildungsseminare für Blutdepotbeauftragte geplant.*

*Die KAGes teilte in ihrer Stellungnahme weiters mit, dass die Anschaffung (bzw. Anmietung) eines Kreuzprobenautomaten für die UBT Graz eingeleitet wurde. Eine endgültige Optimierung der Kreuzprobenabwicklung werde aber – aus räumlichen Gründen – erst im Neubau der UBT Graz verwirklicht werden können.*

*Die UBT Wien teilte mit, dass mit Blutprodukten bereits sensibel umgegangen werde; dies sei z.B. an der Reduktion der verordneten Blutkonserven um 40 % in der Zeit von 1997 bis 2009 zu ersehen. Ebenso beweise die Implementierung eines „Abruf-Systems“ (Lagerung der Blutkonserven im Bereich der Klinik bis zum Abruf knapp vor der Transfusion) einen verantwortungsvollen und sensiblen Umgang mit humanem Blut.*

*Der Wiener Stadtsenat teilte mit, dass bereits ein Konzept zur Klinischen Hämotherapie erstellt worden sei und dass verpflichtende Einschulungen in diesem Bereich obligatorisch wären. Das Ausbildungskonzept werde derzeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin abgestimmt. Hinsichtlich der tatsächlichen Transfusionskosten werde der KAV eigene Berechnungen vornehmen.*

- 8.4 Der RH entgegnete der UBT Wien unter Hinweis auf die Verwurfsrate von rd. 9 %, dass der Verbrauch von Blutprodukten beispielsweise durch die Einführung von Temperaturetiketten noch weiter gesenkt werden könnte.

<sup>16</sup> Dies erhöht auch die Patientensicherheit, weil durch das automatische Lesen und Drucken der Etiketten die Verwechslungsgefahr reduziert wird.

### Erlöse der KAGes aus dem Verkauf von Blutplasma

9.1 Bei der Herstellung von Erythrozytenkonzentraten aus Vollblutkonserven fällt auch Blutplasma an. Die KAGes verkaufte das von der UBT Graz produzierte Plasma an die Industrie. Bis zum Jahr 2009 veräußerte die KAGes Plasmaprodukte unterschiedlicher Qualität:

Tabelle 5: UBT Graz: Plasmaprodukte und Preise		
Plasmaprodukte UBT Graz		
Qualität	Fresh Frozen Plasma „8-Stunden-Plasma“	Frozen Plasma „24-Stunden-Plasma“
Herstellungserfordernisse gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung 2008	Auftrennung des Vollbluts in die Komponenten und Einfrieren der Plasmen innerhalb von acht Stunden nach der Abnahme	Verarbeitung des Vollbluts inkl. Einfrieren der Plasmen innerhalb von 24 Stunden nach der Abnahme
Erlös je Liter	2007: 94 EUR 2008: 100 EUR 2009: 105 EUR	2007: 84 EUR 2008: 90 EUR 2009: 94 EUR

Das LKH-Universitätsklinikum Graz kalkulierte die Selbstkosten der veräußerten Plasmaprodukte auf Vollkostenbasis und teilte die Beschaffungskosten der Vollblutkonserven auf die daraus erzeugten Blutprodukte (Erythrozytenkonzentrate, Thrombozytenkonzentrate, Plasma) auf. Im Jahr 2009 rechnete sie der Plasmaproduktion rd. 44 % der Kosten für Vollblutkonserven zu.

Dazu kamen Kosten für Plasmabeutel, Etiketten, Kosten für Einfrieren und Kühlung des Plasmas und Gemeinkostenaufschläge. Diese Berechnungsweise ergab im Jahr 2009 – unabhängig von der produzierten Qualität – 128,21 EUR je Liter Plasma.

In dieser Vollkostenbetrachtung verursachte der Plasmaverkauf im Jahr 2009 einen Verlust von rd. 483.000 EUR:

Tabelle 6: UBT Graz: Plasmagebarung 2009	
Plasmagebarung	2009
Erlöse Fresh Frozen Plasma (2.460,582 Liter x 105 EUR)	258.361,11
Erlöse Frozen Plasma (12.440,411 Liter x 94 EUR)	1.169.398,63
Erlöse Gesamt	1.427.759,74
Selbstkosten der verkauften Plasmen (14.900,993 Liter x 128,21 EUR) <sup>1</sup>	1.910.388,91
Gewinn/Verlust	- 482.629,16

<sup>1</sup> Rundungsdifferenzen



Erlöse der KAGes aus dem Verkauf  
von Blutplasma

BMG BMWF

Blutversorgung

Im März 2010 vereinbarte die KAGes mit dem industriellen Abnehmer, dass sie die Produktion des höherwertigen Fresh Frozen Plasma einstellt und im Jahr 2010 ausschließlich Frozen Plasma zu einem Literpreis von 94 EUR liefert.

- 9.2 Der RH merkte an, dass bei Fortbetrieb der UBT Graz als Produktionsbetrieb das bei der Fraktionierung des Rohstoffes Vollblut anfallende Plasma als Nebenprodukt zu qualifizieren war. Weil die angesetzten Kosten auch bei Entsorgung des Plasmas angefallen wären, wäre statt einer Vollkostenrechnung eine Teilkostenrechnung vorzuziehen. Dementsprechend wären auch die Selbstkosten der anderen aus Vollblutkonserven hergestellten Blutprodukte neu zu kalkulieren.

## Blutverbrauch

### Überblick

- 10.1 Mehr als drei Viertel der in Österreich verbrauchten Fremdblutkonserven waren Erythrozytenkonzentrate.

Gemäß der Verbrauchsstatistik der Gesundheit Österreich GmbH wurden im Jahr 2008 rd. 50 Blutkonserven je 1.000 Einwohner transfundiert. Im europäischen Vergleich liegt Österreich damit quantitativ gesehen im Spitzenfeld:

Österreich	50
Deutschland <sup>1</sup>	48
Schweiz <sup>2</sup>	41
Norwegen <sup>3</sup>	40
Niederlande <sup>4</sup>	34

<sup>1</sup> Wert 2007

<sup>2</sup> ausgegebene Blutkonserven (diese sind höher als die transfundierten Blutkonserven, weil von den ausgegebenen Blutkonserven auch welche entsorgt werden)

<sup>3</sup> Wert 2007

<sup>4</sup> ausgegebene Blutkonserven, Wert 2007

Quelle: Gesundheit Österreich GmbH

## Blutverbrauch

Die Entwicklung des Verbrauchs, d.h. die Summe aus transfundierten und verworfenen Blutkonserven, war in Österreich seit den späten 1990er-Jahren rückläufig. Dies war auch am AKH Wien und am LKH-Universitätsklinikum Graz feststellbar: Im Jahr 2009 wurden am AKH Wien 36.572 Blutkonserven verbraucht (rd. 40 % weniger als im Jahr 1997), am LKH-Universitätsklinikum Graz 24.592 Blutkonserven (rd. 19 % weniger als im Jahr 1997).<sup>17</sup>

Als Gründe für den geringeren Blutkonserven-Verbrauch wurden u.a. die Absenkung des Transfusionstriggers, die Senkung des intraoperativen Blutverbrauchs durch geänderte OP-Techniken, Schulungsmaßnahmen sowie die Senkung der Verwurfsrate (u.a. weniger Unterbrechungen der Kühlkette) angegeben.

Aufgrund des steigenden Anteils der älteren Bevölkerung ist allerdings in Zukunft ein höherer Bedarf an medizinischer Versorgung (und damit Bedarf an Blutprodukten) zu erwarten. Weil gleichzeitig der Anteil der Bevölkerung, die zum Spenden geeignet ist, kontinuierlich abnimmt (Abweisungsgründe, Alter), ist für die längerfristige Sicherstellung der Blutversorgung ein optimaler Einsatz dieser Ressource unabdingbar.

10.2 Der RH hielt fest, dass der Verbrauch von Blutkonserven in Österreich im europäischen Vergleich nach wie vor im Spitzenfeld lag, wenngleich er sich in den letzten Jahren rückläufig entwickelte. Auch am AKH Wien und am LKH-Universitätsklinikum Graz konnte der Blutverbrauch im letzten Jahrzehnt deutlich verringert werden.

Blutverbrauch bei ausgewählten Eingriffen

11.1 (1) Der RH verglich den Verbrauch von Blutkonserven am AKH Wien und am LKH-Universitätsklinikum Graz anhand zweier elektiver Eingriffe. Für den Vergleich wurden totale einseitige primäre Hüftendoprothesen und totale einseitige primäre Kniegelenksendoprothesen herangezogen.<sup>18</sup> Diese Eingriffe wurden ausgewählt, weil es sich um vergleichbare standardisierte Operationen handelt.

Diese Operationen wurden zwischen 64-mal (Kniegelenksendoprothesen LKH-Universitätsklinikum Graz 1999) und 359-mal (Hüftendoprothesen AKH Wien 1999) durchgeführt. Pro Eingriffsart, Jahr und Klinik wurde eine Stichprobe von 30 Eingriffen gezogen und ausgewertet.

<sup>17</sup> Es gab Hinweise darauf, dass das Ausgangsniveau in den späten 1990er-Jahren unterschiedlich hoch war (vgl. TZ 11). Dies relativiert die geringere %-Senkung des Blutkonserven-Verbrauchs am LKH-Universitätsklinikum Graz.

<sup>18</sup> Knie- und Hüftgelenkersätze, erstmalig eingesetzt (kein Austausch), komplettes Gelenk (keine Teilersätze), nur ein Gelenk pro Eingriff operiert.

(2) Bei den Hüftoperationen ergaben sich daraus folgende Werte:<sup>19</sup>

Tabelle 8: Vergleich des Blutverbrauchs bei Hüftoperationen				
Hüftendoprothesen	LKH-Universitäts- klinikum Graz		AKH Wien	
	1999	2009	1999	2009
	in %			
Transfusionswahrscheinlichkeit	47	33	78	33
	Anzahl			
Durchschnitt Blutkonserven OP mit Transfusion	3,6	2,6	3,5	2,4
Durchschnitt Blutkonserven alle OP	1,7	0,9	2,7	0,8

Es wurden somit am LKH-Universitätsklinikum Graz im Jahr 1999 bei 47 % der Eingriffe dem Patienten Blutkonserven verabreicht, im Jahr 2009 nur mehr bei 33 % der Eingriffe. Am AKH Wien sank die Wahrscheinlichkeit einer Bluttransfusion bei einer Hüftendoprothese im selben Zeitraum von 78 % auf 33 %.

Außerdem wurden bei jenen Hüftendoprothesen, bei denen eine Transfusion erforderlich war, seit 1999 im Durchschnitt weniger Blutkonserven verbraucht (LKH-Universitätsklinikum Graz: von 3,6 auf 2,6 Blutkonserven, AKH Wien: von 3,5 auf 2,4 Blutkonserven).

Aus der niedrigeren Transfusionswahrscheinlichkeit und dem geringeren Verbrauch von Blutkonserven pro Transfusionsfall ergab sich über alle Hüftendoprothesen eine Verringerung des Verbrauchs von Blutkonserven von 1,7 auf 0,9 im LKH-Universitätsklinikum Graz und von 2,7 auf 0,8 im AKH Wien.

(3) Bei den Knieoperationen zeigte sich ein ähnliches Bild:

<sup>19</sup> Die Daten waren nicht elektronisch auswertbar, weil der Blutverbrauch im Regelfall manuell in den Krankenakten verzeichnet wird (vor allem in Fieberkurve, Anästhesie-Protokoll und Aufwachraum-Protokoll). Bedingt durch den teilweise großen Umfang der Krankenakten können geringe Unschärfen der Auswertungen nicht ausgeschlossen werden.

## Blutverbrauch

Tabelle 9: Vergleich des Blutverbrauchs bei Knieoperationen				
Kniegelenksendoprothese	LKH-Universitätsklinikum Graz		AKH Wien	
	1999	2009	1999	2009
	in %			
Transfusionswahrscheinlichkeit	53	20	72	58
	Anzahl			
Durchschnitt Blutkonserven OP mit Transfusion	2,6	2,0	2,7	2,1
Durchschnitt Blutkonserven alle OP	1,4	0,4	1,9	1,2

Im LKH-Universitätsklinikum Graz sank der durchschnittliche Verbrauch von Blutkonserven bei Kniegelenksendoprothesen deutlich von 1,4 Blutkonserven pro OP (1999) auf 0,4 Blutkonserven pro OP (2009). Im AKH Wien war eine vergleichsweise geringere Reduktion von 1,9 Blutkonserven pro OP (1999) auf 1,2 Blutkonserven pro OP (2009) festzustellen.

Die Gründe für die Senkung des Blutverbrauchs lagen in verbesserten OP-Techniken (schonendere Eingriffe, verbesserte Wiederaufbereitung des während der OP verlorenen Blutes). Dies bewirkte, dass pro Eingriff weniger oder auch gar keine Blutkonserven benötigt wurden.

Auffallend war, dass – sofern im Zusammenhang mit einer OP eine Transfusion erfolgte – niemals eine Blutkonserve allein, sondern grundsätzlich mindestens zwei Blutkonserven verabreicht wurden.

11.2 Der RH anerkannte, dass im Verlauf von zehn Jahren der Verbrauch von Blutkonserven bei Knie- und Hüftoperationen im AKH Wien und im LKH-Universitätsklinikum Graz deutlich reduziert werden konnte. Der RH empfahl dem LKH-Universitätsklinikum Graz und dem AKH Wien im Interesse der Patientensicherheit und der Senkung von Kosten, in allen Bereichen, in denen Blutkonserven verwendet werden, noch vorhandene Möglichkeiten zur Verbrauchsoptimierung zu nutzen.

11.3 Laut Stellungnahme der KAGES werde in den peripheren LKHs derzeit der Anteil der Patienten erhoben, die bei geplanten Operationen eine präoperative Anämie aufgewiesen hätten. Die Behebung derselben stelle einen weiteren Ansatzpunkt zur Senkung des Blutkonserven-Bedarfs dar.

*Aus Sicht der UBT Wien war die Verabreichung einer einzigen Blutkonserve bei erwachsenen Patienten kaum indiziert; aus diesem Grund werde entweder nicht transfundiert oder es würden zwei Blutkonserven verabreicht.*

*Laut Stellungnahme des Wiener Stadtsenats werde der Empfehlung Folge geleistet werden.*

### Belieferung der Kliniken mit Blut

Anforderungsverhalten der Kliniken

12.1 Zur Beurteilung des Anforderungsverhaltens der Kliniken ging der RH von der Anzahl der Kreuzproben (Verträglichkeitsproben) aus. Dies deshalb, weil bei der Anforderung von Blutkonserven durch Kliniken in der Regel eine Kreuzprobe vorgenommen wird (Ausnahme: Notfälle). Informationen über den Blutverbrauch auf Ebene der Kliniken sind insbesondere in der Transfusionsstatistik enthalten.

Die am AKH Wien und LKH-Universitätsklinikum Graz angeforderten und transfundierten Blutkonserven stellten sich wie folgt dar:

**Tabelle 10: Vergleich der angeforderten und transfundierten Blutkonserven**

	AKH Wien		LKH-Universitätsklinikum Graz	
	2008	2009	2008	2009
	Anzahl			
Angeforderte Blutkonserven (= Kreuzproben)	82.082	82.879	76.704	73.034
Transfundierte Blutkonserven	32.985	33.102	21.484	20.943
	in %			
Anteil der transfundierten Blutkonserven	40	40	28	29
	Verhältnis			
Verhältnis angeforderte zu transfundierte Blutkonserven	2,5:1	2,5:1	3,6:1	3,5:1

## Belieferung der Kliniken mit Blut

Bei der Bluttransfusion ist verpflichtend vorgesehen, den Blutkonservenbegleitschein wieder an die UBT zurückzusenden. Dies erfolgte aber am LKH-Universitätsklinikum Graz im Jahr 2009 bei 9,4 % der ausgegebenen Blutkonserven bzw. am AKH Wien bei 1,1 % nicht. Damit war unklar, ob die Blutkonserven transfundiert oder verworfen wurden. Die folgenden Aussagen beziehen sich nur auf jene Transfusionen, die gesichert erfolgt sind.

Von den – durch die Kliniken angeforderten – Blutkonserven wurden im Jahr 2009 am AKH Wien rd. 40 % transfundiert, am LKH-Universitätsklinikum Graz rd. 29 %<sup>20</sup>. Dies entspricht einem Verhältnis der angeforderten zu den transfundierten (verabreichten) Blutkonserven von 2,5:1 am AKH Wien und 3,5:1 am LKH-Universitätsklinikum Graz. Laut Aussagen von Transfusionsmedizinern könnte dieses Verhältnis verbessert werden.

- 12.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass Maßnahmen zur Optimierung des Anforderungsverhaltens der Kliniken getroffen werden sollten, weil von diesem Verhalten abhängt, ob und in welchem Ausmaß transfusionsbezogene Laborleistungen eingespart werden können.

Er empfahl dem LKH-Universitätsklinikum Graz und dem AKH Wien, die Gründe festzustellen, die zu erhöhten Anforderungen von Blutkonserven führen (z.B. ungenügende Schulung, Unsicherheit, Gewohnheit) und daraus entsprechende Maßnahmen abzuleiten. Ebenso sollte die Transfusionsstatistik den Kliniken vierteljährlich übermittelt werden, um eine regelmäßige Information der Kliniken über wichtige Kennzahlen wie das Anforderungsverhalten, die Anzahl der bestätigten Transfusionen oder die verschollenen Blutkonserven sicherzustellen; Kliniken mit überdurchschnittlich schlechten Kennzahlen sollten von der Anstaltsleitung zur schriftlichen Stellungnahme aufgefordert werden.<sup>21</sup>

- 12.3 Die KAGes teilte in ihrer Stellungnahme mit, dass Maßnahmen zur Verbesserung des Anforderungsverhaltens im LKH-Universitätsklinikum Graz in Form von Schulungen eingeleitet worden seien. Weiters würden anhand der Darstellungen des patientenbezogenen Blutver-

<sup>20</sup> Auf Anforderung der Universitätskliniken testeten die UBT Blutkonserven auf Verträglichkeit mit dem Blut von Patienten und stellten geeignete Blutkonserven bereit. Wenn diese in der weiteren Behandlung nicht benötigt wurden, gingen sie zwar in den meisten Fällen nicht verloren, es fielen aber vermeidbare Laborkosten an.

<sup>21</sup> Am LKH-Universitätsklinikum Graz soll gemäß Protokoll der Qualitätsmanagementkommission vom 20. September 2010 die Transfusionsstatistik künftig vierteljährlich den Kliniken übermittelt werden.



Belieferung der Kliniken mit Blut

BMG BMWF

Blutversorgung

*brauchs in den peripheren LKHs Auffälligkeiten erhoben und mit den Primarii besprochen werden.*

*Der Wiener Stadtsenat teilte in seiner Stellungnahme mit, dass das Anforderungsverhalten künftig in einem eigenen Berichtswesen dargestellt werde. Darüber hinaus werde den Kliniken künftig vierteljährlich eine Transfusionsstatistik übermittelt.*

Standardblutbedarfs-  
listen

**13.1** Standardblutbedarfslisten enthalten Informationen darüber, wie viele kreuzprobenuntersuchte Blutkonserven für einen bestimmten chirurgischen Eingriff bereitzustellen sind. Diese Listen eignen sich dazu, die blutverbrauchenden Kliniken über die Anzahl der normalerweise für einen Eingriff bereitgestellten Blutkonserven zu informieren und die tatsächlich erfolgten Anforderungen zu analysieren.

(1) Die Stabsstelle Qualitätsmanagement der Anstaltsleitung des LKH-Universitätsklinikum Graz erstellte gemeinsam mit dem Abteilungsvorstand der UBT Graz erstmals im Jahr 2007 eine derartige Liste; diese erlangte vorerst keine praktische Bedeutung.

Im Frühjahr 2010 holten die Stabsstellen Controlling und Qualitätsmanagement des LKH-Universitätsklinikum Graz im Rahmen des Projekts „MSBOS Neu“ („Maximal Surgical Blood Ordering Schedule“) bei den Abteilungsvorständen, Operateuren und Anästhesisten der blutverbrauchenden Kliniken Schätzungen über den Blutbedarf bei geplanten chirurgischen Eingriffen ein. In der Folge sollte die aktualisierte Standardblutbedarfsliste den Verbrauchern durch Andruck auf der Rückseite der Blutprodukt-Anforderungsscheine zur Verfügung gestellt werden.

Die KAGes-internen Zielvereinbarungen für das Jahr 2010 enthielten u.a. das Ziel, Maßnahmen zur Verbesserung der Blutgebarung im Rahmen der Umsetzung des Transfusionsmedizinischen Konzepts Steiermark zu ergreifen. Als eine der zur Zielerreichung erforderlichen Maßnahmen sollten Standardblutbedarfslisten in allen LKH vorliegen und eingesetzt werden.

(2) Die im September 2004 vom KAV herausgegebene Leitlinie „Transfusion von Blut und Blutprodukten“ enthielt eine Standardblutbedarfsliste. Die Leitlinie legte weiters fest, dass bei der Blutanforderung im Falle der deutlichen Überschreitung der auf der Standardblutbedarfsliste angeführten Konservenzahlen eine entsprechende Begründung zu vermerken sei.

## Belieferung der Kliniken mit Blut

Die Leitlinie konnte jedoch aufgrund der damaligen Organisationsstruktur des KAV nur für die Teilunternehmung Krankenanstalten der Stadt Wien erlassen werden. Eine – grundsätzlich mögliche – freiwillige Übernahme der Leitlinie durch das AKH Wien erfolgte nicht. Im AKH Wien wurde die Standardblutbedarfsliste nur in Einzelfällen aufgrund persönlicher Initiativen der Klinikvorstände oder Anästhesisten eingesetzt.

- 13.2 Nach Feststellung des RH war eine Evaluierung der auf Schätzungen beruhenden Mengenangaben der Standardblutbedarfsliste anhand empirischer Verbrauchsdaten weder im LKH-Universitätsklinikum Graz noch im AKH Wien möglich, weil keine eingriffsbezogenen Blutverbrauchsstatistiken verfügbar waren.

Der RH anerkannte die von der KAGes und vom KAV getroffenen Maßnahmen zur Einführung von Standardblutbedarfslisten. Er empfahl dem AKH Wien, diese Listen durchgängig einzusetzen.

Der KAGes und dem KAV empfahl der RH ferner, die Voraussetzungen für eine eingriffsbezogene Blutverbrauchsstatistik zu schaffen, um den tatsächlichen eingriffsbezogenen Blutverbrauch sowie die Transfusionswahrscheinlichkeit transparent zu machen und Steuerungsmaßnahmen zur weiteren Optimierung des Blutverbrauchs ergreifen zu können. Bei wesentlichen Abweichungen von den in der Standardblutbedarfsliste vorgesehenen Werten sollten Begründungen eingefordert werden.

- 13.3 *Laut Stellungnahme der KAGes seien für die steirischen blutdepotführenden LKHs (außer LKH-Universitätsklinikum Graz) bereits 2010 eingriffsbezogene Blutverbrauchsstatistiken (Datenlage 2009) durchgeführt worden. Für die Darstellung des patientenbezogenen Blutverbrauchs seien ausgewählte elektive Eingriffe berücksichtigt worden. Derzeit würden die entsprechenden Daten aus 2010 ausgewertet und anschließend anhand des Vergleichs mit den Vorjahresergebnissen Maßnahmen zur weiteren Optimierung des Blutverbrauchs gesetzt werden. An der EDV-mäßigen Einbindung der Daten des LKH-Universitätsklinikum Graz in diese Blutverbrauchsstatistik werde gearbeitet.*

*Laut Stellungnahme der UBT Wien sei die systematische Verwendung von Standardblutbedarfslisten kontraproduktiv, weil es weder einen standardisierten Patienten noch einen standardisierten Operateur gebe. Bei der Anforderung müsse auf die spezielle Situation des Patienten Rücksicht genommen werden, wie dies beim „Patient Blood Management“ geschehe.*

*Laut Stellungnahme des Wiener Stadtsenats werde die Standardblutbedarfsliste im kommenden integrierten EDV-System berücksichtigt werden. Die Erstellung einer eingriffsbezogenen Blutverbrauchsstatistik setze eine entsprechende EDV-Landschaft voraus, deren Fertigstellung nahezu abgeschlossen sei (vgl. TZ 3).*

- 13.4 Der RH hielt gegenüber der UBT Wien fest, dass eine Standardblutbedarfsliste sehr wohl eine Orientierungshilfe sein kann. Er verwies in diesem Zusammenhang auf die Stellungnahme des Wiener Stadtsenats, nach der die Standardblutbedarfsliste im integrierten EDV-System berücksichtigt werden würde.

## Entsorgung von Blut

Verworfenen Blutkonserven

- 14.1 Unter Verwurfsrate werden die entsorgten Blutkonserven bezogen auf die transfundierten Blutkonserven verstanden. Gründe für den Verwurf von Blutkonserven sind insbesondere die Unterbrechung der Kühlkette beim Transport sowie die Überschreitung des Ablaufdatums.

Die Verwurfsraten im AKH Wien und im LKH-Universitätsklinikum Graz stellten sich wie folgt dar:

	AKH Wien <sup>1</sup>		LKH-Universitätsklinikum Graz <sup>2</sup>	
	2008	2009	2008	2009
	Anzahl			
transfundierte Blutkonserven	32.985	33.102	21.484	20.943
verworfenen Blutkonserven	3.000	3.053	1.701	1.471
	in %			
Verwurfsrate	9,1	9,2	7,9	7,0

<sup>1</sup> Kennzahlenbericht der UBT Wien

<sup>2</sup> Transfusionsstatistik

Die Anzahl der verworfenen Blutkonserven betrug im Jahr 2009 im AKH Wien rd. 3.000 bzw. 9,2 % und im LKH-Universitätsklinikum Graz rd. 1.500 bzw. 7,0 %. Allein die Produktkosten für die verworfenen Blutkonserven beliefen sich im Jahr 2009 im AKH Wien auf rd. 390.000 EUR und im LKH-Universitätsklinikum Graz auf

## Entsorgung von Blut

rd. 181.000 EUR. Dazu kommen noch weitere Kosten wie bspw. Lager-, Labor-, Transport- und Entsorgungskosten.

Die Ursache für die höhere Verwurfsrate im AKH Wien lag darin, dass ausgegebene, aber nicht transfundierte Blutkonserven aus Qualitätsgründen von der UBT Wien nicht wieder zur neuerlichen Ausgabe zurückgenommen wurden. Dies deshalb, weil nicht sichergestellt war, ob die Blutkonserven z.B. an den Kliniken korrekt gelagert worden waren.

Die Verwurfsrate an der UBT Wien selbst – d.h. der Verwurf von nicht ausgegebenen Blutkonserven – war äußerst gering. Im Jahr 2009 wurden nur 27 gelagerte Blutkonserven entsorgt, weil der Lagerbestand (unter Berücksichtigung des Ablaufdatums sowie der Konserven, die zwar reserviert, aber nicht angefordert worden waren und somit wieder ungebraucht in den „Poolagerstand“ gingen) täglich kontrolliert wurde.

An der UBT Graz wurden von jenen 34.312 Blutkonserven, die im Jahr 2009 an die Kliniken ausgeliefert worden waren, wieder 11.191 Blutkonserven von der UBT Graz zurückgenommen. Davon waren 9.720 Blutkonserven (rd. 87 %) weiter verwendbar, die restlichen 1.471 Blutkonserven wurden wegen Unterbrechung der Kühlkette bzw. Überschreitung des Ablaufdatums verworfen.<sup>22</sup>

Die UBT Graz konnte bereits ausgelieferte Blutkonserven – im Gegensatz zur UBT Wien – zum Großteil weiter verwenden, weil alle Blutkonserven mit einem „Check Spot“ versehen wurden. Dabei handelt es sich um ein Selbstklebe-Etikett mit integrierter Temperaturanzeige, das eine Temperaturüberwachung ermöglicht und anzeigt, ob die Einhaltung der Kühlkette bei der betreffenden Blutkonserve gegeben ist. Dieses Verfahren wurde an der UBT Graz seit dem Jahr 2004 angewendet.

Auch an der UBT Wien wird eine Temperaturüberwachung auf Blutkonserven erprobt. Derzeit findet ein Pilotprojekt mit Thermoetiketten statt, welche die sichere Handhabung von Blutkonserven gewährleisten sowie einen Bluteinsparungseffekt und damit eine Kostenreduktion ermöglichen sollen.

Der Verwurf von Blutkonserven hängt auch damit zusammen, ob eine bedarfsgerechte Lieferung von Blutkonserven (an die UBT Wien) bzw. von Vollblutkonserven (an die UBT Graz) sichergestellt war. Die UBT Wien bestellte täglich aufgrund des Lagerbestands telefonisch. Entsprechend dieser Bestellung stellte die gemeinnützige Organisa-

<sup>22</sup> Die Verwurfsrate betrifft nur jene Verwurfsarten, die organisatorisch beeinflussbar sind; nicht aber beispielsweise aus infektiöserologischen Gründen verworfene Blutkonserven.

tion die erforderlichen Blutkonserven bereit, wodurch eine bedarfsgerechte Lieferung gegeben war. Die UBT Graz übermittelte der gemeinnützigen Organisation täglich in schriftlicher Form Informationen über den Ist-Stand an Blutkonserven. Dennoch lieferte die gemeinnützige Organisation auch dann Vollblutkonserven an die UBT Graz aus, wenn für die entsprechenden Blutgruppen kein Bedarf bestand (vgl. TZ 5).

- 14.2 Der RH empfahl der UBT Wien und der UBT Graz Maßnahmen zu treffen, um die Verwurfsraten von Blutkonserven zu senken und damit Kostenreduktionen zu erzielen. In diesem Zusammenhang erachtete er das Pilotprojekt zur Temperaturüberwachung von Blutkonserven an der UBT Wien als einen wichtigen Schritt.

Weiters empfahl er, die Verwurfsgründe transparent zu erfassen (z.B. Verwurf wegen Zeitüberschreitung, wegen Unterbrechung der Kühlkette), um geeignete Maßnahmen zur Optimierung im Umgang mit Blutprodukten (insbesondere bei Lagerung und Transport) treffen zu können.

- 14.3 *Laut Stellungnahme der KAGes seien, wie vom RH angeführt, zur Verminderung von Verwurfsraten im LKH-Universitätsklinikum Graz Temperaturkontrollkleber eingeführt worden. Eine darüber hinausgehende, verbesserte Lösung sei zusätzlich in Arbeit, derzeit aber nicht finanzierbar. KAGes-weit werde die Blutverwurfsrate weiter monitiert und bei Auffälligkeiten mit dem jeweiligen Ärztlichen Leiter und Blutdepotleiter Kontakt aufgenommen werden, um weitere Analysen durchzuführen und geeignete Maßnahmen abzuleiten.*

*Der Wiener Stadtsenat teilte mit, dass die Verwurfsrate und das Anforderungsverhalten künftig in einem eigenen Berichtswesen dargestellt würden. Die Überwachung der Kühlkette bei ausgelieferten Blutkonserven werde weiterentwickelt und zur flächendeckenden Anwendung vorbereitet.*

*Laut Stellungnahme der UBT Wien würden Schulungen zur Reduktion des Verwurfs auch im Rahmen des Transfusionskomitees durchgeführt. Es gäbe Vorversuche bezüglich der Einführung von Selbstklebe-Etiketten mit Temperaturanzeige. Sobald diese Technik implementiert sei, würden weniger Blutkonserven wegen möglicher Temperaturüberschreitung verfallen.*

## Entsorgung von Blut

Verschollene Blutkonserven

15.1 (1) Unter „verschollene Blutkonserven“ werden Blutkonserven verstanden, welche an die anfordernden Kliniken ausgegeben wurden, deren Verbleib aber unklar ist.

Die Anzahl der verschollenen Blutkonserven stellte sich wie folgt dar:

Tabelle 12: Vergleich der verschollenen Blutkonserven				
	AKH Wien <sup>1</sup>		LKH-Universitätsklinikum Graz <sup>2</sup>	
	2008	2009	2008	2009
	Anzahl			
verschollene Blutkonserven	709	416	2.852	2.178
ausgegebene Blutkonserven	36.791	36.573	24.336	23.121
	in %			
Anteil verschollene Blutkonserven	1,9	1,1	11,7	9,4

<sup>1</sup> Kennzahlenbericht der UBT Wien

<sup>2</sup> Transfusionsstatistik

Der Anteil der verschollenen Blutkonserven war am LKH-Universitätsklinikum Graz mit rd. 12 % (2008) bzw. rd. 9 % (2009) der ausgegebenen Blutkonserven deutlich höher als am AKH Wien. Allein die Produktkosten für die verschollenen Blutkonserven beliefen sich im Jahr 2009 im AKH Wien auf rd. 53.000 EUR und im LKH-Universitätsklinikum Graz auf rd. 268.000 EUR. Unter Berücksichtigung der Kosten des Verwurfs (vgl. TZ 14) entstanden somit bspw. im Jahr 2009 in den beiden Krankenanstalten Produktkosten von rd. 892.000 EUR, die teilweise vermeidbar gewesen wären.

(2) Die rechtlichen Vorschriften sahen bei der Transfusion von Blutprodukten vor, dass die Transfusionskette zwischen dem Spender und dem Empfänger lückenlos nachvollziehbar sein muss.

Die Qualitätsvorschriften enthielten in diesem Zusammenhang folgende Regelungen:

- Im LKH-Universitätsklinikum Graz war betreffend die Verabreichung von Blutkonserven im „Merkblatt für transfundierende Ärzte“ vorgesehen, dass nicht transfundierte Blutkonserven nicht entsorgt werden dürfen, sondern verpflichtend an die UBT zurückzusenden sind. Ebenso war am Blutkonservenbegleitschein der Hinweis enthalten, dass dieser an die UBT zurückzuschicken ist.

- Die „Leitlinie Transfusion von Blut und Blutprodukten“ des KAV, die auch für das AKH Wien gilt, sieht im Zusammenhang mit der Verabreichung von Blutkonserven vor, dass der Konservenbegleitschein (Dokumentationsbogen) vollständig ausgefüllt und unverzüglich an das Blutdepot retourniert werden muss.
- Ebenso ist in der Prozessbeschreibung „Blutproduktegebarung“ des AKH Wien geregelt, dass die vollständig ausgefüllte Begleitkarte der Blutprodukte nach der Transfusion umgehend an die UBT zu retournieren ist (Gewährleistung der Hämovigilanz). Diese Regelung gilt auch für Blutprodukte, die nicht verabreicht wurden.

**15.2** Der RH hielt fest, dass sowohl in der UBT Graz als auch in der UBT Wien eine komplette Rückverfolgung der Blutkonserven nicht möglich war, weil von den transfundierenden Kliniken nicht in jedem Fall rückgemeldet wurde, ob eine Konserve tatsächlich transfundiert oder verworfen wurde. Dies widersprach den rechtlichen Vorgaben, wonach die Transfusionskette zwischen dem Spender und dem Empfänger lückenlos nachvollziehbar sein muss, weil jede Transfusion auch ein Risikopotenzial in sich birgt. Weiters stellen auch verschollene Blutkonserven ein teilweise vermeidbares Kostenpotenzial dar.

Der RH erachtete es als erforderlich, den Verbleib der verschollenen Blutkonserven aufzuklären. In diesem Zusammenhang empfahl er der UBT Wien und der UBT Graz, regelmäßig zu kontrollieren, ob bei den ausgegebenen Blutkonserven die Konservenbegleitscheine von den Kliniken an die UBT zurückgesendet und vollständig ausgefüllt wurden. Wenn dies nicht der Fall ist, sollten die betreffenden Kliniken von der UBT regelmäßig direkt kontaktiert werden, um den Verbleib der Blutkonserven aufzuklären.

Kliniken mit einem hohen Anteil an verschollenen Blutkonserven sollten von der Anstaltsleitung zur schriftlichen Stellungnahme aufgefordert werden (vgl. TZ 12).

**15.3** *Laut Stellungnahme der KAGes könnten Analysen zu diesem Themenbereich systematisch und effizient nur über eine EDV-Lösung eingeplant werden, die derzeit nicht finanzierbar sei. Seitens des LKH-Universitätsklinikum Graz werde der Leiter der UBT beauftragt werden, alternative Lösungen, die geeignete Kontrollschritte ermöglichen, einzuleiten. Weiters fänden sich im Kooperationsvertrag der KAGes mit der Medizinischen Universität Graz zwei Projekte zur Verringerung des Blutverbrauchs bzw. zur Verbesserung der Steuerung von Blutprodukten. Diese seien von der Klinikumsleitung bereits beauftragt worden.*

*Laut Stellungnahme des Wiener Stadtsenats und der UBT Wien würden auftretende Probleme derzeit mit den Kliniken im Rahmen der Sitzungen des Transfusionskomitees des AKH besprochen. Die vollständige Rückverfolgbarkeit der Blutkonserven war für den Wiener Stadtsenat eine wesentliche Anforderung an die integrierte EDV-Lösung.*

## Qualitätssicherung – Hämovigilanz

### Allgemeines

**16** Hämovigilanz bezeichnet ein von der EU eingeführtes Überwachungssystem, welches die gesamte Bluttransfusionskette von der Gewinnung bis zur Verabreichung von Blut und Blutprodukten überwacht.

Ziel eines Hämovigilanz-Systems ist es, im Rahmen der Bluttransfusionskette entstehende Schäden an bzw. Risiken für Spender, Produkte oder Patienten zu identifizieren und in weiterer Folge zu minimieren.

Gemäß der Hämovigilanz-Verordnung 2007<sup>23</sup> sind ernste unerwünschte Reaktionen<sup>24</sup> oder ernste Zwischenfälle<sup>25</sup> im Zusammenhang mit der Gewinnung, Testung, Transfusion, Verarbeitung, Lagerung oder Verteilung von Blut oder Blutbestandteilen oder im Zusammenhang mit produktbezogenen Mängeln bei Blut oder Blutbestandteilen zu melden. Darüber hinaus sind sämtliche Fehltransfusionen (Transfusionen, bei denen es zu Verwechslungen gekommen ist) ohne Reaktionen zu melden.

Meldepflichtig sind der Leiter eines Krankenhausblutdepots<sup>26</sup> bzw. wo ein solches nicht besteht, der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt, der ärztliche Leiter einer Blutspendeeinrichtung und die verantwortliche Person eines Betriebs, der menschliches Blut oder Blutbestandteile, sofern diese zur Transfusion bestimmt sind, verarbeitet, lagert oder verteilt.

<sup>23</sup> Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend betreffend Hämovigilanzmeldungen (Hämovigilanz-Verordnung 2007 - HäVO 2007), BGBl. II Nr. 155/2007

<sup>24</sup> Eine „ernste unerwünschte Reaktion“ ist eine unbeabsichtigte Reaktion beim Spender oder beim Empfänger im Zusammenhang mit der Gewinnung, Testung oder Transfusion von Blut oder Blutbestandteilen. Diese Reaktion kann tödlich oder lebensbedrohend verlaufen, eine Behinderung oder einen Fähigkeitsverlust zur Folge haben, zu Erkrankungen führen bzw. deren Dauer verlängern oder einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen oder verlängern. Beispiel: beim Spender: Nerven- und Gefäßverletzungen; beim Empfänger: durch die Transfusion übertragene bakterielle Infektionen oder Virusinfektionen wie HIV.

<sup>25</sup> Ein „ernster Zwischenfall“ ist jedes unerwünschte Ereignis im Zusammenhang mit der Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung oder Verteilung von Blut oder Blutbestandteilen. Dieses Ereignis kann die Qualität oder Sicherheit von Blut oder Blutbestandteilen beeinflussen und für Spender oder Empfänger tödlich oder lebensbedrohend verlaufen, eine Behinderung oder einen Fähigkeitsverlust zur Folge haben, zu Erkrankungen führen bzw. deren Dauer verlängern oder einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen oder verlängern.

<sup>26</sup> Blutdepots dienen der Lagerung und Verteilung von Blut und Blutbestandteilen sowie der Durchführung der Kompatibilitätstests für krankenhausinterne Zwecke.



Qualitätssicherung – Hämovigilanz

BMG BMWF

Blutversorgung

Erfasst werden die Meldungen im Rahmen des Hämovigilanz-Registers, welches vom 1. Jänner 2003 bis zum 30. Juni 2008 das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) bzw. die Gesundheit Österreich GmbH Geschäftsbereich ÖBIG (GÖG/ÖBIG) führte<sup>27</sup>. Seit 1. Juli 2008 führt es das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, wobei die AGES PharmMed die operativen Agenden wahrnimmt.

Entscheidend für ein funktionierendes Hämovigilanz-System ist eine Meldungskultur, bei der es darum geht, potenzielle Fehlerquellen aufzuzeigen und aus Fehlern zu lernen, ohne jedoch Einzelnen Schuld zuzuweisen. Werden Risiken aufgedeckt, kann darauf mit vielfältigen Maßnahmen reagiert werden (z.B. Sicherheitswarnungen, anlassbezogene Inspektionen).

Hämovigilanz-  
Meldungen

17.1 Die Anzahl der im Rahmen der Hämovigilanz erstatteten Meldungen entwickelte sich in den Jahren 2007 bis 2009 wie folgt:<sup>28</sup>

Tabelle 13: Meldungen an das Hämovigilanzregister 2007 – 2009			
Meldungen	2007	2008	2009
	Anzahl		
Ernste unerwünschte Reaktionen beim Empfänger, Fehltransfusionen <sup>1</sup>	584	475	436
Near-miss events <sup>2</sup>	-	4	-
Ernste unerwünschte Reaktionen beim Spender	1	135	83
ernste Zwischenfälle	24	980	978
<b>Summe</b>	<b>609</b>	<b>1.594</b>	<b>1.497</b>

<sup>1</sup> Aufgrund einer Novelle der Hämovigilanz-Verordnung 2007 waren so genannte non febrile nicht hämolytische Transfusionsreaktionen ab 1. Juli 2008 nicht mehr meldepflichtig, wodurch sich die Gesamtzahl der Meldungen des Jahres 2008 verringerte.

<sup>2</sup> Fehler, die „beinahe“ passiert wären, aber noch rechtzeitig entdeckt wurden. Die Meldung von near-miss events erfolgt auf freiwilliger Basis und ist nicht in der Hämovigilanz-Verordnung 2007 vorgesehen.

<sup>27</sup> Die 2006 mit Bundesgesetz errichtete Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) weist als Geschäftsbereiche das ÖBIG, den Fonds Gesundes Österreich und das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen auf. Der Geschäftsbereich ÖBIG führt Forschungs- und Planungsarbeiten durch, gestaltet das Berichtswesen und erstellt Grundlagen für die Steuerung des Gesundheitswesens im Auftrag des Bundes. Für andere Auftraggeber stehen Tochtergesellschaften des ÖBIG zur Verfügung. Die Eingliederung des bereits seit 1973 bestehenden ÖBIG als Geschäftsbereich der GÖG erfolgte bei der Gründung der GÖG. Damit trat die GÖG die Gesamtrechtsnachfolge des ÖBIG an.

<sup>28</sup> Auswertungen der AGES PharmMed

## Qualitätssicherung – Hämovigilanz

Die Mehrzahl der Meldungen ernster unerwünschter Reaktionen beim Empfänger betraf im Jahr 2009 akute nicht-hämolytische Transfusionsreaktionen (z.B. Juckreiz, Fieber und Schüttelfrost). Die so genannten meldepflichtigen ernsten Zwischenfälle waren hauptsächlich auf defekte Ausrüstung oder Produktmängel (z.B. Risse im Blutbeutel, falsche Beschriftung) zurückzuführen.

In den Jahren 2005 bis 2009 erstattete das AKH Wien keine Meldungen im Rahmen der Hämovigilanz, das LKH-Universitätsklinikum Graz insgesamt acht.

Internationale wissenschaftliche Studien<sup>29</sup> zeigen, dass bei fünf von 1.000 verabreichten Transfusionen unerwünschte Reaktionen beim Empfänger auftreten. Ausgehend von den im Jahr 2008 erfolgten rd. 532.000 Transfusionen wären demnach statistisch gesehen rd. 2.660 Meldungen zu erwarten gewesen. Aufgrund der tatsächlich gemeldeten Reaktionen (2008: 475) ging die AGES PharmMed davon aus, dass rd. 82 % der Vorfälle nicht gemeldet wurden.

Um die geringe Meldequote zu erhöhen, versuchte die AGES PharmMed insbesondere durch Vorträge, Rundschreiben, Website-Einträge und direkte Kontaktaufnahme die Meldebereitschaft der Meldepflichtigen zu erhöhen. An der UBT Graz und UBT Wien wurden als Grund für die geringe Meldebereitschaft insbesondere die aufwändigen, nicht kundenorientierten Formulare genannt.

- 17.2 Der RH empfahl daher der AGES PharmMed, die rechtlich vorgesehenen Meldungen sicherzustellen und insbesondere durch eine Vereinfachung und stärker kundenorientierte Ausrichtung der Formulare im Interesse einer verbesserten Aussagekraft der Hämovigilanzkennzahlen eine Erhöhung der Meldequote anzustreben. Dies deshalb, weil eine Einschätzung des Risikos bzw. der Wahrscheinlichkeit des Auftretens von ernsten unerwünschten Ereignissen, ernsten Zwischenfällen und Fehltransfusionen eine entsprechend breite Datenbasis voraussetzt.
- 17.3 *Laut Stellungnahme der UBT Wien seien im erwähnten Zeitraum im Bereich Transfusionsmedizin keine meldepflichtigen Beobachtungen gemacht worden. Ob die transfundierenden Ärzte an den verschiedenen Kliniken derartige Beobachtungen gemacht hätten, sei der UBT Wien nicht bekannt. Meldungen vor 2010 seien nicht erfolgt. Dieses Problem werde auch in den Sitzungen des Transfusionskomitees des AKH Wien behandelt.*

<sup>29</sup> Siegenthaler, Schneider, Tissot: Haemovigilance in a general university hospital (Vox Sanguinis, 2005)



Qualitätssicherung – Hämovigilanz

BMG BMWF

Blutversorgung

*Laut Stellungnahme der AGES sei die Website des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen betreffend Hämovigilanz-Meldungen übersichtlicher gestaltet, inhaltlich gestrafft und um internationale Definitionen erweitert worden. Ab dem ersten Quartal 2011 werde in einer periodisch durchgeführten Kundenbefragung u.a. die Zufriedenheit mit der elektronischen Abwicklung der Meldungen abgefragt.*

Bundesamt für  
Sicherheit im Ge-  
sundheitswesen

- 18.1** Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen stellte die für die Meldungen im Rahmen der Hämovigilanz vorgesehenen Formulare den Meldepflichtigen als download, per E-Mail oder per Fax zur Verfügung.

Die mit den Meldeformularen an die AGES PharmMed übermittelten Daten wurden von Mitarbeitern der AGES PharmMed bisher händisch in eine Datenbank übertragen und nach Durchführung der erforderlichen Fehlerkorrekturen und Nacherhebungen ausgewertet.

In einigen Ländern werden bereits Online-basierte Hämovigilanz-Register geführt, bei denen die zu meldenden Daten direkt über ein Internet-Portal eingegeben werden können.

Laut Auskunft der AGES PharmMed werde die derzeit zur Verwaltung der Hämovigilanz-Daten eingesetzte Datenbank in einem ersten Schritt auf eine professionellere Datenbankarchitektur umgerüstet. Darauf aufbauend solle eine automatisierte Datenübermittlung und -verwaltung im Rahmen des geplanten elektronischen Melde- und Datenverwaltungswesens (Online-Meldewesen) erfolgen.

- 18.2** Der RH empfahl der AGES PharmMed, die geplanten Maßnahmen zur Vereinfachung der derzeitigen Datenübermittlung und -verwaltung rasch umzusetzen. Für den beabsichtigten Ausbau zu einem Online-Meldewesen wären entsprechende Kosten-Nutzen-Überlegungen anzustellen und die finanzielle Bedeckung zu klären.

- 18.3** *Laut Stellungnahme der AGES würde derzeit die AGES PharmMed erste Erfahrungen mit dem Online-Meldewesen sammeln. Weitere Anwendungen seien in Entwicklung (Meldungen gemäß Arzneiwareneinfuhr-gesetz 2010) bzw. geplant (siehe auch Bericht des RH zum Arzneimittelwesen; Follow-up-Überprüfung; Reihe Bund 2008/12), welche derzeit die IT-Entwicklungskapazitäten der AGES binden würden. Die Umsetzung eines Online-Hämovigilanz-Registers sei für ein IT-Folgeprojekt ab 2014 geplant, in welches auch die Erfahrungen aus der Arzneimittelvigilanz einfließen sollen.*

## Qualitätssicherung – Hämovigilanz

- Hämovigilanz-Bericht
- 19.1** Gemäß der Hämovigilanz-Verordnung 2007 hat das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen einen zusammenfassenden Bericht aller gemeldeten ernststen Zwischenfälle auf seiner Website zu veröffentlichen. Eine Berichterstattung für die ernststen unerwünschten Reaktionen und Fehltransfusionen sah die Hämovigilanz-Verordnung 2007 hingegen nicht vor.
- 19.2** Der RH empfahl dem BMG, eine rechtliche Grundlage für eine Berichterstattung über die gemeldeten ernststen unerwünschten Reaktionen und Fehltransfusionen zu schaffen. Das BMG stellte eine entsprechende Änderung der Hämovigilanz-Verordnung 2007 in Aussicht.
- 19.3** *Laut Stellungnahme des BMG werde der Empfehlung durch eine – vermutlich noch in diesem Jahr erfolgende – Änderung der Hämovigilanz-Verordnung Rechnung getragen werden.*
- 20.1** Die Hämovigilanz-Berichte der Jahre 2003 bis 2006 beinhalteten neben einer umfassenden Kennzahlenanalyse auch Fallbeschreibungen, in denen Ursachen, Hergang und Auswirkungen von gemeldeten Ereignissen dargestellt wurden. Auch in der Schweiz und in Deutschland veröffentlichte Hämovigilanz-Berichte beinhalteten umfassende Auswertungen sowie Fallbeschreibungen.

Die ab 2008 für die Hämovigilanz-Berichte zuständige AGES PharmMed schränkte den Berichtsumfang erheblich ein und veröffentlichte lediglich eine Auswahl von Kennzahlen. Die gemeldeten ernststen Zwischenfälle, welche rund zwei Drittel aller Meldungen betrafen, wurden weder weiter aufgeschlüsselt noch näher erläutert.

Als Gründe für die inhaltlichen Einschränkungen führte die AGES PharmMed u.a. die notwendige Einarbeitungszeit in das Hämovigilanzwesen, Einschulungen von Mitarbeitern, die Bearbeitung der zusätzlich eingeführten Meldungen von ernststen Zwischenfällen, die Erstellung von Formularen und den ebenfalls erforderlichen Aufbau der Gewebebilanz an.

- 20.2** Der RH wies auf die Bedeutung dieser Berichte für das Hämovigilanzwesen hin, weil die Veröffentlichung dieser Daten zu einer künftigen Fehler- und Risikovermeidung und damit zur Optimierung der Versorgung mit Blut und Blutprodukten beitragen kann.

Er empfahl daher der AGES PharmMed, Inhalt und Aufbau der Hämovigilanz-Berichte zu überarbeiten und insbesondere den Nutzen für die Meldepflichtigen in den Vordergrund zu stellen. Die AGES PharmMed sagte dies dem RH noch im Zuge der Gebarungsüberprüfung zu.