



STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: post@stadtrechnungshof.wien.at

www.stadtrechnungshof.wien.at

DVR: 0000191

StRH II - 31/17

Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund,

Prüfung ausgewählter Teilprojekte

des Projektes "SOUND"

KURZFASSUNG

Der Stadtrechnungshof Wien prüfte das Sachkostendämpfungsprojekt "SOUND" der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund anhand dreier ausgewählter Teilprojekte. Die Projektumsetzung sollte mit der Unterstützung eines Beratungsunternehmens über eine Zeitspanne von fünf Jahren durchgeführt werden. Die Prüfung zeigte, dass gegenüber den ursprünglichen Annahmen hinsichtlich der erwarteten Steigerung der Sachkosten tatsächlich ein Dämpfungseffekt eingetreten war, der jedoch nicht das angepeilte Niveau der diesbezüglichen Aufwendungen erreichte. Demgegenüber erreichten die Kosten der Beratungsleistungen bis zum Ende der Einschau des Stadtrechnungshofes Wien nahezu den zweieinhalbfachen Wert der Auftragssumme.

Insbesondere während der ersten Phase des Projektes erschien die Projektsteuerung mangelhaft. Erst durch die Neukonzeption der Projektstruktur konnten definierten Einzelprojekten, die großteils von leitenden Mitarbeitenden der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund initiiert worden waren, auch Beratungskosten zugeordnet werden. Mit dieser Änderung ging eine deutliche Reduktion des jährlichen Aufwandes für externe Beratungsleistungen einher.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien.....	7
1.1 Prüfungsgegenstand.....	7
1.2 Prüfungszeitraum	7
1.3 Prüfungsbefugnis.....	8
2. Allgemeines	8
2.1 Projektgrundlagen	8
2.2 Änderung der Projektstruktur.....	9
3. Projektabwicklung.....	10
3.1 Zielpfad der Sachkostenoptimierung	10
3.2 Angebot eines Beratungsunternehmens.....	12
3.3 Aufwendungen für das Projekt.....	13
3.4 Abrechnungen	16
3.5 Dokumentation des Projektablaufes und der Projektergebnisse	17
4. Entwicklung der Sachkosten.....	18
4.1 Ergebnis der Kostenauswertung.....	18
4.2 Überwachung der Einhaltung der Projektziele	20
5. Entwicklung von Einflussfaktoren auf die Sachkosten	20
5.1 Leistungsentwicklung.....	20
5.2 Entwicklung des Verbraucherpreisindex.....	21
5.3 Sonstige Einflussfaktoren	22
6. Teilprojekte des Projektes "SOUND"	22
7. Prüfungsrelevante Teilprojekte	24
7.1 Auswahl.....	24
7.2 Kardiologische Implantate	24
7.3 Strom.....	27
7.4 Lagerlogistik	29
7.5 Feststellungen zu den prüfungsrelevanten Teilprojekten.....	33
8. Sonstige Feststellungen	35
8.1 Beratungsleistungen	35

8.2 Abschließende Bemerkungen.....	36
9. Zusammenfassung der Empfehlungen	38

TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Zielpfad der Kostenoptimierung	11
Tabelle 1: Projektbezogene Aufwendungen für extern erbrachte Leistungen	14
Abbildung 2: Sachkostenentwicklung im Betrachtungszeitraum	19
Tabelle 2: Leistungsentwicklung im Betrachtungszeitraum	21
Tabelle 3: Entwicklung des Verbraucherpreisindex	22
Tabelle 4: Anzahl und Einsparungspotenziale der Teilprojekte	23
Tabelle 5: Aufwendungen für kardiologische Implantate	25
Tabelle 6: Mengen für kardiologische Implantate.....	25
Tabelle 7: Aufwendungen für elektrische Energie.....	27
Tabelle 8: Aufwendungen der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund für Beratungsleistungen	36

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
Allgemeines Krankenhaus	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizini- scher Universitätscampus
BVergG.....	Bundesvergabegesetz
bzgl.....	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
E-Control	Energie-Control Austria für die Regulierung der Elektrizitäts- und Erdgaswirtschaft
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EEX	European Energy Exchange

EIWOG 2010	Elektrizitätswirtschafts- und -organisationsgesetz 2010
EUR.....	Euro
exkl.	exklusive
GmbH.....	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
i.d.g.F.....	in der geltenden Fassung
IT	Informationstechnologie
Krankenanstaltenverbund	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
LDF.....	Leistungsorientierte Diagnosefallgruppen
lt.....	laut
Mio. EUR	Millionen Euro
Nr.....	Nummer
o.a.	oben angeführt
p.a.	pro anno
Pkt.	Punkt
rd.	rund
s.....	siehe
SOUND.....	Sachkosten Optimieren. Unser Nutzen Dauerhaft
SSC	Shared Service Center
Tab.	Tabelle
Therapiezentrum Ybbs	Therapiezentrum Ybbs an der Donau
u.a.	unter anderem
USt	Umsatzsteuer
VPI.....	Verbraucherpreisindex
Wien Energie GmbH.....	WIEN ENERGIE GmbH
WSK	Wiener Städtische Krankenhäuser
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

GLOSSAR

Business Case

Ein Business Case wird im Vorfeld eines Projektes angewendet, um die Wirtschaftlichkeit des Projektes darzustellen. Er dient zur Darstellung und Abwägung der prognostizierten finanziellen und strategischen Auswirkungen einer Investition.

Loop

Implantierbares Langzeitaufzeichnungsgerät von Herzaktivitäten.

Onkologika

Arzneimittel zur Krebsbehandlung.

Orphan Drugs

Arzneimittel zur Behandlung seltener Krankheiten.

Rhythmologie

Spezialgebiet der Kardiologie, welches sich mit Unregelmäßigkeiten von Herzaktionen beschäftigt.

Stent

Medizinisches Implantat zum Offenhalten von (Blut-)Gefäßen.

PRÜFUNGSERGEBNIS

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog im Krankenanstaltenverbund ausgewählte Teilprojekte des Projektes "SOUND" einer stichprobenweisen Prüfung und teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien

1.1 Prüfungsgegenstand

Der Stadtrechnungshof Wien prüfte anhand von ausgewählten Teilprojekten, inwieweit die Projektergebnisse mit den Projektzielen des vom Krankenanstaltenverbund seit dem Jahr 2013 durchgeführten Projektes "SOUND" zur Optimierung der Sachkosten übereinstimmen. Vergaberechtliche Aspekte standen nicht im Fokus der gegenständlichen Einschau und wurden daher nur cursorisch dargestellt, sofern dies zum Verständnis erforderlich erschien.

Die Bezug habende Prüfung wurde von der Abteilung Gesundheit und Soziales des Stadtrechnungshofes Wien durchgeführt.

1.2 Prüfungszeitraum

Die gegenständliche Prüfung erfolgte im zweiten Halbjahr 2017. Der Betrachtungszeitraum umfasste die Jahre 2013 bis 2016, wobei gegebenenfalls zu Vergleichszwecken auch frühere bzw. spätere Entwicklungen in die Einschau einbezogen wurden.

Prüfungshandlungen erfolgten insbesondere in der Generaldirektion, im SSC Einkauf und in einzelnen Krankenanstalten des Krankenanstaltenverbundes.

1.3 Prüfungsbefugnis

Die Prüfungsbefugnis für diese Gebarungsprüfung ist in § 73b Abs. 1 der Wiener Stadtverfassung festgeschrieben.

2. Allgemeines

2.1 Projektgrundlagen

2.1.1 In Übereinstimmung mit den "Strategischen Zielen des Wiener Gemeinderates für die Unternehmung 'Wiener Krankenanstaltenverbund' 2013 - 2017" führte der Krankenanstaltenverbund ab dem Jahr 2013 ein Projekt zur Sachkostenoptimierung durch, wobei grundsätzliche Überlegungen schon zu einem früheren Zeitpunkt angestellt wurden. Ein externes Beratungsunternehmen wurde aufgrund eines Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung mit der Konzeption bzw. Begleitung des Vorhabens beauftragt. Das Projektende war ursprünglich für Ende des Jahres 2017 vorgesehen, lt. dem Vorstand des Krankenanstaltenverbundes sei infolge einer Verzögerung beim Projektbeginn dessen Weiterführung jedoch auch noch im Jahr 2018 möglich. Die Projektdurchführung war in zwei Phasen, nämlich eine Konzeptionsphase und eine Umsetzungsphase gegliedert.

2.1.2 In der ersten Phase sollten alle Sachkostenarten hinsichtlich ihrer Optimierungspotenziale analysiert und die diesbezüglichen Handlungsfelder (Standardisierung und Volumenbündelung, Einstandspreisoptimierung, Bedarfs- und Verbrauchssteuerung, Logistikoptimierung, Investive Maßnahmen zur Senkung der Sachkosten) beschrieben werden. Weiters waren zu priorisierende Handlungsfelder zu identifizieren, um kurzfristig Ergebnisverbesserungen zu erzielen. Schließlich waren strategische Weichenstellungen für eine dauerhafte und nachhaltige Sachkostenoptimierung einschließlich des Know-how-Transfers an den Krankenanstaltenverbund darzustellen. Der Projektauftrag betraf die Betrachtung aller Konzernkonten und Sachkostenarten, nicht jedoch Personalkosten, Investitionen und Erträge. Das zu erwartende Einsparvolumen wurde lt. Angebot mit 150 Mio. EUR bis 170 Mio. EUR beziffert.

Die zweite im Juni 2013 beginnende Phase sollte der Umsetzung des von der externen Firma erstellten Gesamtkonzeptes dienen, wobei dieses eine Vielzahl an Teilprojekten

umfasste, welche sowohl organisatorische Abläufe als auch Beschaffungsvorgänge betrafen.

Mit Projektbeginn richtete der Krankenanstaltenverbund sowohl ein Steuerungsgremium für die Steuerung und Umsetzung als auch ein Projektteam ein. Für die Teilprojekte wurden jeweils unternehmensinterne als auch externe Teilprojektverantwortliche nominiert.

Insgesamt waren bis zum Zeitpunkt der Einschau des Stadtrechnungshofes Wien, die Mitte des Jahres 2017 stattgefunden hatte, mehr als 400 derartige Teilprojekte durchgeführt oder zumindest begonnen worden.

2.2 Änderung der Projektstruktur

Während des Projektverlaufes kam es im Jahr 2015 auf Initiative des damaligen Generaldirektor-Stellvertreters zu einer Reorganisation unter dem Titel "SOUND RELOADED". Mit dieser Änderung wurden mit den Schlagworten

- "Nachhaltigkeit schaffen";
- "Effektivität steigern";
- "Effizienz steigern";
- "starke Auftraggeberrolle" sowie
- "neue Ideen generieren"

weitere Ziele definiert.

Im Zuge der Neuausrichtung des Projektes ersetzte der Krankenanstaltenverbund das Steuerungsgremium durch ein sogenanntes Auftraggebergremium. Frühere Aufgaben des Steuerungsgremiums wurden aber auch z.T. an weitere Gremien wie z.B. das "Ärztliche Direktions Gremium" sowie das neu geschaffene "Board der VerwaltungsdirektorInnen" übertragen. Rund um den Jahreswechsel 2015/16 wurden zusätzlich das "SOUND Board" sowie das "PflegedirektorInnen Gremium" eingerichtet. Ziel all dieser Gremien war die Unterstützung fachlicher Entscheidungsfindungen in den jeweiligen Teilgebieten, wobei dem "SOUND Board" insbesondere eine Koordinierungsfunktion zukam. Die Mitglieder dieser Gremien sowie die von ihnen wahrzunehmenden Aufga-

ben waren in Geschäftsordnungen festgelegt worden. Ein formaler Beschluss des Vorstandes zur Neuausrichtung des Projektes lag nicht vor. Der Einkauf, Einkaufsprojekte sowie die Unterstützung in organisatorischen Themen oblagen dem SSC Einkauf, wobei eine laufende Abstimmung bzgl. der Strukturmaßnahmen mit dem Vorstandsbereich Finanz vorgesehen war.

Wie der damalige Generaldirektor-Stellvertreter dazu dem Stadtrechnungshof Wien gegenüber ausführte, sei es Ziel dieser Neuausrichtung gewesen, die Einsparungsmaßnahmen vornehmlich innerhalb der Linienstruktur des Krankenanstaltenverbundes zu implementieren. Damit sollten Beratungsleistungen nur im Bedarfsfall und teilprojektbezogen in Anspruch genommen werden.

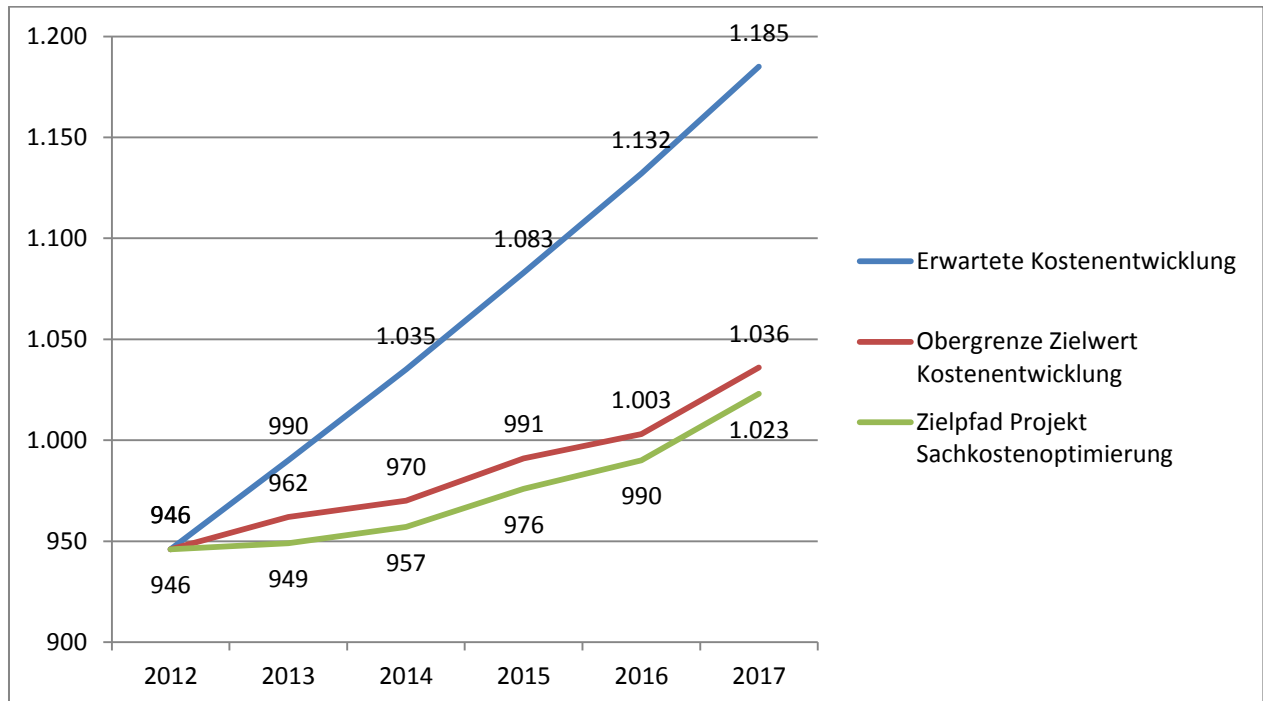
3. Projektabwicklung

3.1 Zielpfad der Sachkostenoptimierung

Vom Krankenanstaltenverbund war im Rahmen der Ausschreibungserstellung ein Szenario hinsichtlich der ohne Dämpfungsmaßnahmen zu erwartenden Sachkostenentwicklung in den Jahren 2013 bis 2017 erstellt worden. Dabei wurde von den Planwerten der Sachkosten des Jahres 2012 ausgegangen. Diese wurden um Steuern, Kostenersätze, Forderungsabschreibungen und interne Verrechnungen bereinigt und beliefen sich damit auf rd. 946 Mio. EUR. Bis zum Jahr 2017 wurden jährliche Steigerungsraten von 4,5 % bis 4,7 % erwartet.

Anhand der erhofften Einsparungen war eine Obergrenze der Sachkostenentwicklung für das Projekt der Sachkostenoptimierung errechnet worden. Im Rahmen des Vergabeverfahrens war auch ein weiteres möglich erscheinendes und als Zielpfad bezeichnetes Modell entworfen worden. In der nachstehenden Abbildung werden die drei genannten Szenarien grafisch und mit den diesbezüglichen Werten (Beträge in Mio. EUR) dargestellt:

Abbildung 1: Zielpfad der Kostenoptimierung



Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die vorgesehenen jährlichen Erhöhungen wurden für die Obergrenze zwischen 0,8 % und 3,3 % festgelegt, während sie beim Zielpfad bei 0,3 % bis höchstens 3,3 % lagen. Die Grafik zeigt, dass der Krankenanstaltenverbund die wirksamsten Kostendämpfungspotenziale in den ersten beiden Jahren des Projektlaufes erwartete.

Wie aus der obigen Darstellung abgeleitet werden kann, betrug das erforderliche jährliche Einsparungsvolumen zur Erreichung der Obergrenze des Zielwertes 28 Mio. EUR im Jahr 2013 und steigerte sich im Projektverlauf bis zum Jahr 2017 auf einen Wert von 149 Mio. EUR gegenüber der erwarteten Kostenentwicklung. Für die Einhaltung des Zielpfades stiegen die diesbezüglichen Werte von 41 Mio. EUR auf 162 Mio. EUR.

Bis zum Ende des Betrachtungszeitraumes erwartete der Krankenanstaltenverbund ohne dämpfende Maßnahmen Sachkosten in der Höhe von 1.132 Mio. EUR. Dem gegenüber lag der Zielwert der Obergrenze der Kostenentwicklung bei 1.003 Mio. EUR und der Zielpfad des Projektes "Sachkostenoptimierung" bei 990 Mio. EUR.

3.2 Angebot eines Beratungsunternehmens

3.2.1 Im Rahmen eines durch eine Rechtsanwaltskanzlei begleiteten Verhandlungsverfahrens nach vorheriger Bekanntmachung legte im Oktober 2012 neben einer Reihe anderer Bewerberinnen bzw. Bewerber auch das schließlich beauftragte Unternehmen die geforderten Unterlagen vor. Zu diesen zählte auch eine umfangreiche Beschreibung des vorgesehenen Vorgehensmodells, welches u.a. auf dem Zielpfad (s. Pkt. 3.1) aufbaute. Das Modell war in drei Stufen gegliedert und umfasste eine acht Wochen dauernde inhaltliche Vorarbeit bis zum Zuschlag, eine dreimonatige Konzeptionsphase sowie danach eine fünfjährige Phase der Umsetzungsbegleitung, die somit im Jahr 2017 enden sollte.

3.2.2 Zur Angebotserstellung führte das in weiterer Folge beauftragte Unternehmen auf der Grundlage von Daten, die vom Krankenanstaltenverbund zur Verfügung gestellt worden waren, weitere Analysen durch. Diese zeigten, dass 80 % der Sachausgaben durch 14 Produktgruppen repräsentiert wurden, wovon zwei dem medizinischen Bereich zuzuordnen waren. Diesen Produktgruppen waren individuelle Einsparungspotenziale zugeordnet worden, die zwischen 0,4 % und 29,7 % der jeweiligen Sachausgaben des Jahres 2012 betragen. Durchschnittlich wurde mit einem Einsparungspotenzial von zumindest 12,1 % und höchstens 17 % gerechnet und das sich daraus ergebende Einsparungsvolumen mit 150 Mio. EUR bis 170 Mio. EUR beziffert.

3.2.3 Zur Realisierung dieser Kostensenkungspotenziale wurden mehrere Maßnahmenbündel vorgesehen. Diese umfassten u.a. die Zusammenführung der Beschaffung in einer Organisationseinheit des Krankenanstaltenverbundes, die Standardisierung und Konsolidierung von Spezifikationen, die Bündelung von Volumen, die Ausschöpfung von Substitutions- und Ersatzmöglichkeiten, die Mengen- und Verbrauchssteuerung, die Einstandspreisoptimierung, die Logistikoptimierung sowie die Optimierung der Beschaffungsprozesse. Zur Unterstützung bei der Umsetzung dieser Maßnahmen war lt. Angebot die Beiziehung eines Subunternehmens vorgesehen, wobei optional auch Ressourcen weiterer Subunternehmen angeboten wurden.

3.2.4 Die Konzeptphase war anfänglich zu einem Pauschalpreis von 375.000,-- EUR angeboten worden. Für die Phase der Umsetzungsbegleitung war als Kalkulationsgrundlage ein Umfang von insgesamt 10.000 Personentagen angenommen worden, die sich auf unterschiedliche Qualifikationslevel der Beraterinnen bzw. Berater mit Preisen zwischen 1.400,-- EUR und 2.150,-- EUR pro Tag und Beraterin bzw. Berater verteilten. Der Gesamtpreis für das Projekt lag in diesem Stadium des Verhandlungsverfahrens bei rd. 16,80 Mio. EUR (exkl. USt).

Im Zuge des Verfahrens verringerte sich dieser Gesamtpreis durch die Reduktion sowohl des Pauschalpreises für die Phase 1 als auch der Tagessätze für die Beraterinnen bzw. Berater in der zweiten Projektphase auf insgesamt rd. 11,60 Mio. EUR. Dies entsprach einem Preisnachlass von mehr als 30 %.

3.2.5 Gemäß den Vertragsbestimmungen war die Anzahl der oben angeführten Beratertage als Mindestabnahmemenge festgelegt, die auch bei einer Unterschreitung vom Krankenanstaltenverbund jährlich im aliquoten Anteil abzugelten war. Eine Obergrenze für die Menge der Beratungsleistungen war vertraglich nicht vereinbart worden.

Zusätzlich war ein Erfolgshonorar im Ausmaß von maximal 1 Mio. EUR bedungen, das bei einer Unterschreitung der im Zielpfadszenario genannten Obergrenze zum Tragen kommen sollte. Demgegenüber bestanden jedoch keine Regelungen für den Fall, dass das erwartete Projektziel verfehlt werde.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl dem Krankenanstaltenverbund, bei künftigen Vergaben vergleichbarer Leistungen für allfällige Zielverfehlungen entsprechende Preisreduktionen vorzusehen.

3.3 Aufwendungen für das Projekt

3.3.1 Der Krankenanstaltenverbund übermittelte dem Stadtrechnungshof Wien eine Aufstellung über die in den Jahren 2013 bis 2016 infolge zugekaufter projektbezogener Leistungen angefallenen Aufwendungen (Beträge in EUR exkl. USt):

Tabelle 1: Projektbezogene Aufwendungen für extern erbrachte Leistungen

	2013	2014	2015	2016	Gesamt
Aufwendungen für Beratungsunternehmen	3.626.410,96	10.307.178,51	8.538.674,37	5.821.984,95	28.294.248,79
Aufwendungen für externes Projektcontrolling	-	289.092,19	157.415,64	193.110,95	639.618,78
Aufwendungen für Rechtsberatung	12.650,00	139.128,14	257.653,08	108.863,21	518.294,43
Sonstige Aufwendungen	412,50	2.986,73	6.528,00	10.000,00	19.927,23
Summe	3.639.473,46	10.738.385,57	8.960.271,09	6.133.959,11	29.472.089,23

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die vorstehende Tab. 1 zeigt, dass der deutlich überwiegende Teil der projektbezogenen Aufwendungen auf das Beratungsunternehmen bzw. die als Subunternehmen tätigen Beratungsfirmen entfielen, welche mit der Projektkonzeption bzw. Projektbegleitung beauftragt waren. Die Aufwendungen für das externe Projektcontrolling, die Rechtsberatung und sonstige Aufwendungen betragen insgesamt rd. 4 % des Gesamtaufwandes.

Interne Aufwendungen, wie z.B. der Personalaufwand der Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes für die durchgeführten Projekte, waren nicht erfasst worden und entzogen sich daher der Beurteilung des Stadtrechnungshofes Wien.

3.3.2 Gemäß einer Berechnung des Stadtrechnungshofes Wien überstiegen die vom Beratungsunternehmen einschließlich der Subunternehmerleistungen bis zum Zeitpunkt der gegenständlichen Prüfung verrechneten Beträge den angebotenen Gesamtpreis um nahezu 145 %.

Der Tab. 1 kann entnommen werden, dass bereits im Verlauf des Jahres 2014 die angebotene Gesamtsumme für Beratungsleistungen im Zusammenhang mit dem Projekt von rd. 11,60 Mio. EUR erreicht bzw. überschritten worden war. Auch eine im September 2014 u.a. an den damaligen Generaldirektor ergangene Projektbeurteilung des externen Controllings zeigte, dass die vorgesehene Zahl an Beratertagen zu diesem Zeitpunkt bereits überschritten war. Aus den Protokollen des Steuerungsgremiums ging

nicht hervor, dass die bereits in einem sehr frühen Projektstadium eingetretenen Überschreitungen der Projektkosten thematisiert worden wären. Daraus schloss der Stadtrechnungshof Wien, dass zu diesem Zeitpunkt auch keine Maßnahmen gesetzt wurden, um die Gesamtkosten des Projektes im vorgesehenen Rahmen zu halten.

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Im Projekt "SOUND" gab es über das Steuerungsgremium hinaus weitere Auftraggeber des Projektes (Generaldirektor und seinen Stellvertreter). Von diesen wurden Entscheidungen getroffen, die erst im Nachhinein dem Steuerungsgremium bzw. nachfolgend eingerichteten Gremien zur Kenntnis gebracht wurden, oder gegebenenfalls auch nicht in die Sitzungen der Gremien eingebracht wurden.

In den Jahren 2014 bis 2016 sind auch, entgegen den festgelegten Vorgangsweisen zur Maßnahmendefinition, Freigaben durch den Generaldirektor als Auftraggeber erfolgt.

Aufgrund dieser Vorgangsweise war es dem, lt. Projektauftrag vom Februar 2013 eingerichteten Steuerungsgremium bzw. Gremien, die dessen Aufgabe übernommen hatten, nicht möglich, die Gesamtkosten des Projektes zu überwachen.

3.3.3 Der Stadtrechnungshof Wien empfahl dem Krankenanstaltenverbund, künftig bei der Abwicklung von allen Projekten standardisierte Prozesse zur Kostenkontrolle vorzusehen und anzuwenden.

Weiters wurde angeregt, künftig in den Vertragsgrundlagen nicht nur einen Mindestumsatz zu definieren, sondern auch den Maximalumfang eines Auftrages festzulegen.

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Im Projekt "SOUND" war grundsätzlich für jede Maßnahme ursprünglich auch eine Initiative bzw. später ein Business Case den zuständigen Gremien zur Freigabe vorzulegen, und es wurde eine Methodik implementiert, die grundsätzlich eine Kalkulation des Aufwandes in Verbindung mit dem zu erreichenden Nutzen (Kostendämpfungen) vorsah. Im Nachhinein betrachtet wurde zwischen 2014 und 2016 durch die Entscheidungen der Auftraggeber diese implementierte Methodik nicht vollständig angewandt.

3.4 Abrechnungen

3.4.1 Vom Beratungsunternehmen wurden sowohl Monatsrechnungen als auch konkreten Projekten zugeordnete Rechnungen ausgestellt. Letztgenannte Rechnungen betreffen lediglich einen geringen Teil der abgerechneten Leistungen. Alle Rechnungen waren entsprechend den Qualifikationen der Beraterinnen bzw. Berater gegliedert.

Mit Ausnahme der Rechnung für die Konzeptphase lagen allen Rechnungen Listen bei, die den Stundenaufwand bestimmter Beraterinnen bzw. Berater einzelnen Aktivitäten bzw. Einsparungsprojekten zuordneten und auch die Grundlage für die Dokumentation der Leistungsbestätigungen bildeten.

3.4.2 Im Projektverlauf waren unterschiedliche Vorgehensweisen hinsichtlich der Durchführung von Leistungsbestätigungen festzustellen. Teilweise wurden von den jeweils Projektverantwortlichen Stunden bestätigt, die von den Mitarbeitenden des Beratungsunternehmens erbracht worden waren. In anderen Fällen wurden nur inhaltliche Bestätigungen von erbrachten Leistungen dokumentiert, da z.T. Stunden nicht im Beisein von Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbandes bzw. von namentlich nicht bekannten Personen erbracht wurden. In einem bestimmten Zeitraum oblag die Leistungsbestätigung ausschließlich dem Vorstand. Später wurden nur mehr Bestätigungen hinsichtlich des Projektfortschrittes abgegeben. Anzumerken war, dass bereits im Jahr 2014 im Rahmen der Leistungsbestätigungen des Krankenanstaltenverbandes Hinweise in Be-

zug auf den hohen Stundenaufwand des Beratungsunternehmens sowie die mangelnde Verhältnismäßigkeit zum Output an die Projektleitung ergingen.

Eine Auswertung hinsichtlich der Aufwendungen für einzelne Teilprojekte lag nicht vor, sodass auch keine Beurteilung des Mitteleinsatzes im Verhältnis zu den erwarteten bzw. tatsächlichen Einsparungen bei einzelnen Teilprojekten möglich war. Eine Verbesserung ergab sich durch die ab dem Jahr 2015 veränderte Projektstruktur, durch die in verstärktem Ausmaß Einsparungsprojekte vom Krankenanstaltenverbund initiiert wurden. Dadurch kam es auch zu einem teilprojektbezogenen Abruf von Beratungsleistungen sowie einer gesonderten Abrechnung.

3.4.3 Dem Krankenanstaltenverbund wurde empfohlen, bei sehr umfangreichen und über einen langen Zeitraum laufenden Projekten bereits in den Vertragsgrundlagen eine Abrechnungssystematik vorzugeben, welche die Herstellung einer Kosten-Nutzen-Relation einzelner Teilprojekte ermöglicht.

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Im Projekt "SOUND" wurde durch die Festlegung, dass Maßnahmen auch durch einen Business Case vor Umsetzung definiert werden mussten, dieser Anforderung einer Kosten-Nutzen-Relation Rechnung getragen. Aus heutiger Sicht stellt der Krankenanstaltenverbund fest, dass diese Methodik nicht in allen Fällen zur Anwendung gelangte.

3.5 Dokumentation des Projektablaufes und der Projektergebnisse

3.5.1 Die Projektfortschritte sowie die durchzuführenden Maßnahmen wurden bis zur Änderung der Projektstruktur (s. Pkt. 2.2) regelmäßig im Steuerungsgremium behandelt. Dazu wurde in der Regel von dem Beratungsunternehmen eine sogenannte Agenda erarbeitet, die z.B. den jeweiligen Status der Aufträge darstellte, die in vorangegangenen Sitzungen dieses Gremiums erteilt wurden. Darüber hinaus wurden darin weitere Initiativen vorgeschlagen, Verantwortlichkeiten festgelegt und vorgesehene Teilprojekte

zur Entscheidung vorgelegt. Weiters wurden die erwarteten Sparpotenziale den identifizierten, implementierbaren sowie bereits implementierten Einsparungen gegenübergestellt.

Vom Krankenanstaltenverbund wurden zu diesen Sitzungen Protokolle angefertigt, womit schlagwortartig im Wesentlichen die künftigen Planungen sowie getroffene Entscheidungen dokumentiert waren.

3.5.2 Einsparungen wurden von dem Beratungsunternehmen standardisiert mithilfe einer "Cockpit" genannten EDV-Applikation gemeldet und dargestellt. Grundlage dieser Darstellung bildeten auf die jeweiligen Teilprojekte bezogene sogenannte "Einmeldungen". Bei diesen handelte es sich aus Sicht des Stadtrechnungshofes Wien um prospektive Angaben zur Feststellung der Zielerreichung des Projektes. Eine Verifizierung des gemeldeten Einsparungsvolumens war bis zum Zeitpunkt der Einschau nicht vorgesehen.

4. Entwicklung der Sachkosten

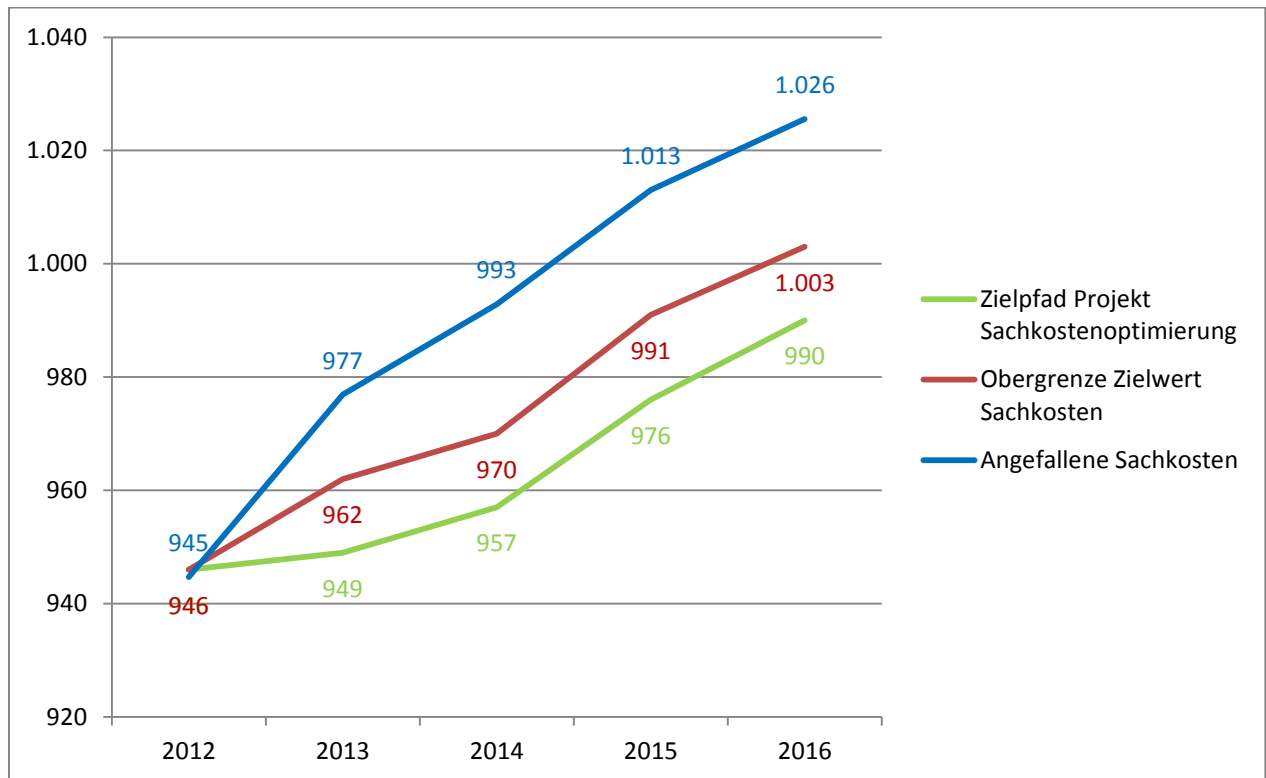
Auf Ersuchen des Stadtrechnungshofes Wien erstellte der Krankenanstaltenverbund eine detaillierte Auswertung der Entwicklung der Sachkosten im Betrachtungszeitraum, die in Analogie zu den Berechnungen des Zielpfades (s. Pkt. 3.) aufgebaut war. Weiters wurden in diese Auswertung auch die Daten der Vorjahre einbezogen, um die in diesem Zeitraum eingetretenen Steigerungen der Sachkosten mit den Annahmen für die erwarteten Erhöhungen in Beziehung setzen zu können.

4.1 Ergebnis der Kostenauswertung

4.1.1 Die Sachkosten stiegen im Zeitraum der Jahre 2009 bis 2012 jährlich um einen Wert zwischen 1,9 % und 3,5 % an. Durchschnittlich ergab sich daraus eine Erhöhung von rd. 2,6 % p.a. Der im Zielpfad angenommene jährliche Zuwachs bei den Sachkosten ohne Dämpfungsmaßnahmen von rd. 4,5 % schien dem Stadtrechnungshof Wien daher als zu hoch angesetzt.

4.1.2 Die nachstehende Abbildung zeigt die tatsächliche Entwicklung der Sachkosten in den Jahren 2012 bis 2016 sowie die vorgesehene Obergrenze und den im Projekt angestrebten Zielpfad (Beträge in Mio. EUR, exkl. USt).

Abbildung 2: Sachkostenentwicklung im Betrachtungszeitraum



Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Wie aus der vorstehenden Abb. 2 hervorgeht, wurde im Betrachtungszeitraum weder der im Pkt. 3.1 dargestellte vorgesehene Zielpfad der Sachkostenentwicklung noch die vom Krankenanstaltenverbund im Projekt bis Ende des Jahres 2016 vorgegebene Obergrenze eingehalten. Dabei lagen die tatsächlichen Sachkosten im Jahr 2012 um 1 Mio. EUR unter dem angenommenen Ausgangswert. Die jährlichen Steigerungen schwankten zwischen 3,4 % und 1,2 % und überstiegen damit z.T. deutlich die prognostizierten Werte (Obergrenze Zielwert bzw. Zielpfad, s. Abb. 2). Infolgedessen überstiegen die angefallenen Sachkosten bereits im Jahr 2016 den vom Beratungsunternehmen erst für das Jahr 2017 erwarteten Zielwert von 1.023 Mio. EUR (s. Abb. 1) um 3 Mio. EUR.

4.2 Überwachung der Einhaltung der Projektziele

4.2.1 Bemerkenswert erschien dem Stadtrechnungshof Wien die lange Zeitspanne, die der Krankenanstaltenverbund benötigte, um die vorstehende Auswertung zu erstellen.

Gemäß den Vertragsbestimmungen im Zusammenhang mit dem möglichen Anspruch auf ein Erfolgshonorar (s. Pkt. 3.2.5) war nämlich festgelegt, dass vom Krankenanstaltenverbund jeweils bis Ende April des Folgejahres eine entsprechende Erfolgsrechnung zu erstellen war. Daher hätten die diesbezüglichen Daten im zweiten Halbjahr 2017 bereits vorliegen müssen.

4.2.2 Aus Sicht des Stadtrechnungshofes Wien wäre eine laufende Erhebung der die Sachkosten betreffenden Budgetwerte nicht zuletzt auch zur Kontrolle der Einhaltung der Projektziele erforderlich gewesen, um gegebenenfalls steuernd eingreifen zu können. Obwohl die vorgegebenen Ziele deutlich verfehlt wurden, waren - wie im Pkt. 3.3.2 bereits ausgeführt - seitens des Krankenanstaltenverbundes im Betrachtungszeitraum keine Maßnahmen zur Begrenzung der Projektkosten erkennbar.

Dem Krankenanstaltenverbund wurde daher empfohlen, künftig bei der Umsetzung derartiger Projekte die Einhaltung der vorgegebenen Ziele laufend zu überwachen.

5. Entwicklung von Einflussfaktoren auf die Sachkosten

5.1 Leistungsentwicklung

Ungeachtet des Bestehens weiterer Einflussfaktoren auf die Höhe der Sachkosten erschien dem Stadtrechnungshof Wien schlüssig, jedenfalls einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen der Anzahl von erbrachten Leistungen und den dafür aufgewendeten Sachausgaben anzunehmen. Daher wurden vom Krankenanstaltenverbund Unterlagen hinsichtlich der Leistungsentwicklung bezogen auf den Betrachtungszeitraum angefordert. Als Leistungsindikatoren wurden sowohl stationäre Aufnahmen und Belagstage, verrechnete LDF-Punkte als auch ambulante Frequenzen im Allgemeinen Krankenhaus und den Wiener Städtischen Krankenanstalten sowie Pflagetage in den Pflegewohnhäusern und Geriatriezentren herangezogen. In der nachstehenden Tabelle ist die Entwicklung dieser Leistungszahlen im Betrachtungszeitraum dargestellt:

Tabelle 2: Leistungsentwicklung im Betrachtungszeitraum

	2012	2013	2014	2015	2016	Veränderung 2012 bis 2016 in %
Aufnahmen	387.115	383.542	387.459	382.400	394.908	2,0
Belagstage	2.293.476	2.252.691	2.212.654	2.135.515	2.092.876	-8,7
Ambulante Frequenzen	2.888.289	2.927.217	3.019.851	3.029.849	3.053.138	5,7
LDF-Punkte	1.271.583.554	1.275.824.202	1.281.326.062	1.264.909.095	1.281.459.038	0,8
Pflegetage	1.238.269	1.180.085	1.115.431	1.065.879	1.079.060	-12,9

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die Tab. 2 zeigt einen geringfügigen Anstieg der Aufnahmen (durchschnittlich 0,5 % p.a.) und der ambulanten Frequenzen (durchschnittlich 1,4 % p.a.). Demgegenüber entwickelten sich die Belagstage sowie die Pflegetage deutlich rückläufig, wobei der Rückgang im Durchschnitt 2,3 % bzw. 3,3 % betrug. Die hinsichtlich der erbrachten Leistungen aussagekräftigen LDF-Punkte bewegten sich auf einem tendenziell geringfügig ansteigenden Niveau, wobei der Anstieg über den gesamten Betrachtungszeitraum gesehen bei 0,8 % lag.

Insgesamt konnte somit festgestellt werden, dass die im Betrachtungszeitraum festgestellte Steigerung der Sachkosten nur in einem vernachlässigbaren Ausmaß durch die Leistungsentwicklung beeinflusst worden war.

5.2 Entwicklung des Verbraucherpreisindex

Wie bereits im Pkt. 3.1 erwähnt, wurde dem Zielpfad eine angenommene jährliche Steigerung der Sachkosten in der Höhe von 4,5 % bis 4,7 % zugrunde gelegt. Im Projekt wurden u.a. auch nicht erfolgte Preiserhöhungen als Einsparungen gewertet. Mangels anderer Indizes, welche die Preisentwicklung medizinassoziierter Produkte darstellen, zog der Stadtrechnungshof Wien für seine diesbezüglichen Betrachtungen den VPI der Statistik Austria heran. Dessen Entwicklung ist aus nachstehender Tabelle ersichtlich:

Tabelle 3: Entwicklung des Verbraucherpreisindex

	2012	2013	2014	2015	2016	Veränderung 2012 bis 2016 in %
VPI 2010 im Jahres- durchschnitt	105,8	107,9	109,7	110,7	111,7	5,6

Quelle: Statistik Austria, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Wie die Tab. 3 zeigt, erhöhte sich der Verbraucherpreis im Betrachtungszeitraum um insgesamt 5,6 %, was einem jährlichen Mittelwert von 1,4 % entspricht. Somit lag die allgemeine Teuerung deutlich unter den vom Krankenanstaltenverbund im Zielpfad erwarteten durchschnittlichen jährlichen Kostensteigerungen im Ausmaß von 4,5 % bis 4,7 %.

5.3 Sonstige Einflussfaktoren

Während zu Beginn des Projektes auch Einsparungspotenziale bei den Medikamentenkosten erwartet wurden, waren in diesem Bereich durch die Markteinführung neuer Arzneimittel vergleichsweise hohe Kostensteigerungen festzustellen. Wie ein Risikobericht der Vorstandsbereiche Health Care Management und Finanz zeigte, kam es insbesondere bei den Onkologika und den Orphan Drugs zu Neuzulassungen bzw. Erweiterungen von Zulassungen, die erhebliche Kostenerhöhungen nach sich zogen.

Aus der Aufstellung des Krankenanstaltenverbundes über die Entwicklung der Sachkosten im Betrachtungszeitraum ging hervor, dass der Apothekenaufwand vom Jahr 2012 bis zum Jahr 2016 um 22,74 Mio. EUR bzw. 10,4 % angestiegen war. Somit handelte es sich dabei um die Gruppe von Sachkosten mit der größten Steigerung. Da diese Aufwandsposition im Mittel der Jahre 2012 bis 2016 auch 23,1 % des gesamten Sachaufwandes ausmachte, war diese Erhöhung auch durch Einsparungen in anderen Bereichen nur schwer zu kompensieren.

6. Teilprojekte des Projektes "SOUND"

Nachstehend wurden die Anzahl und das vom Krankenanstaltenverbund erwartete Einsparungspotenzial der durchgeführten bzw. begonnenen Teilprojekte des Projektes "SOUND", gegliedert nach Jahren sowie differenziert nach medizinischem bzw. nicht-

medizinischem Bezug dargestellt. Anzumerken war, dass einige Teilprojekte im Zuge des "Einmeldeprozesses" mehrfach genannt wurden, da sie in unterschiedlichen Jahren z.T. als Folgeprojekte angeführt waren. Die Tab. 4 enthält die Anzahl der jährlich genannten Projekte sowie das jeweils angegebene kumulierte Einsparungspotenzial:

Tabelle 4: Anzahl und Einsparungspotenziale der Teilprojekte

	2014	2015	2016	2017	Summe
Anzahl medizinische Projekte	32	54	34	79	199
Einsparungspotenzial in EUR	23.532.495,56	23.983.512,81	14.671.780,82	47.708.177,41	109.895.966,60
Anzahl nicht-medizinische Projekte	35	58	38	103	234
Einsparungspotenzial in EUR	21.616.198,58	26.357.308,95	19.113.606,74	15.362.165,90	82.449.280,17
Gesamtanzahl Projekte	67	112	72	182	433
Einsparungspotenzial gesamt in EUR	45.148.694,14	50.340.821,76	33.785.387,55	63.070.343,31	192.345.246,77

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die vorstehende Tabelle zeigt in allen Jahren - mit Ausnahme des Jahres 2017 - sowohl was die Anzahl der Projekte als auch das prognostizierte Einsparungsvolumen betrifft, jeweils eine ähnliche Größenordnung im medizinischen und im nicht-medizinischen Bereich. Insgesamt betrachtet lagen die Erwartungen bzgl. Einsparungen bei den medizinischen Projekten merklich über jenen des nicht-medizinischen Bereiches. Insgesamt ergab sich auch aus den Jahressummen der genannten Teilprojekte jeweils ein erwartetes Einsparungspotenzial. Augenscheinlich waren im Jahr 2013 keine Teilprojekte zur Reduktion der Sachkosten vorgesehen, obwohl - wie die Abb. 2 zeigt - gegenüber den ohne Maßnahmen erwarteten Sachkosten Einsparungen von 28 Mio. EUR zur Erreichung des angestrebten Zielpfads erforderlich gewesen wären.

Festzuhalten war allerdings auch, dass das für die Jahre 2014 und 2015 erwartete Einsparungspotenzial des Krankenanstaltenverbundes infolge der durchgeführten bzw.

begonnenen Teilprojekte die ursprünglich für diese Jahre prognostizierten Kostendämpfungsziele deutlich übertraf.

7. Prüfungsrelevante Teilprojekte

7.1 Auswahl

Wie bereits im Pkt. 6. des gegenständlichen Berichtes erwähnt, waren im Betrachtungszeitraum eine Vielzahl von Teilprojekten, die Einsparungen in unterschiedlichem Ausmaß erwarten ließen, zumindest in die Wege geleitet worden. Diese betrafen geplante Verbesserungen bei den Einkaufskonditionen im medizinischen sowie im nicht-medizinischen Bereich und das Heben von Einsparungspotenzialen durch Effizienzsteigerungen in Bezug auf die Logistik.

Zur Beurteilung des Ablaufes und der Durchführung der Teilprojekte wählte der Stadtrechnungshof Wien beispielhaft jeweils ein Projekt aus dem medizinischen, dem nicht-medizinischen und dem Bereich der Logistik aus. Dabei diente jeweils die Höhe der erwarteten Einsparungen von mehr als 1 Mio. EUR als Auswahlkriterium.

7.2 Kardiologische Implantate

7.2.1 Bei kardiologischen Implantaten handelt es sich im Wesentlichen um Herzschrittmacher bzw. implantierbare Defibrillatoren, Stents sowie implantierbare Monitoringsysteme (sogenannte Loops).

Die regelmäßigen, "Cockpit" genannten Controllingauswertungen sowie Controllingberichte des Beratungsunternehmens ließen Einsparungen hinsichtlich der kardiologischen Implantate in einer Größenordnung von rd. 6,19 Mio. EUR erwarten. Bemerkenswert erschien, dass in den gegenständlichen Berichten der Sachaufwand für diese Produktgruppe im Jahr 2012 mit mehr als 32 Mio. EUR angegeben war. Gemäß einer Auswertung aus der Kostenrechnung lag der Aufwand für die gegenständlichen Produkte in diesem Jahr tatsächlich jedoch bei 15,36 Mio. EUR, also weniger als der Hälfte.

Aus der nachstehenden Tabelle ist die Entwicklung der Aufwendungen für kardiologische Implantate im Betrachtungszeitraum ersichtlich:

Tabelle 5: Aufwendungen für kardiologische Implantate

	2012 in EUR	2013 in EUR	2014 in EUR	2015 in EUR	2016 in EUR	Veränderung 2012 bis 2016 in %
Rhythmologie	14.036.181,49	10.479.358,80	10.823.139,15	10.006.151,37	9.995.031,30	-28,8
Stents	1.212.973,50	1.370.469,77	1.763.793,55	1.885.719,46	1.780.916,72	46,8
Loops	106.170,00	90.856,50	520.536,50	789.018,50	794.764,30	648,6
Gesamt	15.357.336,99	11.940.685,07	13.107.469,20	12.680.889,33	12.570.712,32	-18,1

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Anhand der o.a. Zahlen ist ersichtlich, dass sich die Aufwendungen für Stents und Loops im Betrachtungszeitraum deutlich erhöht haben. Im Gegenzug reduzierten sich die Aufwendungen der kardiologischen Implantate im Bereich der Rhythmologie. Die Gesamtaufwendungen sanken dadurch um 18,1 % (rd. 2,79 Mio. EUR).

7.2.2 Zwecks detaillierter Betrachtung der Entwicklung dieser Artikelgruppen im Betrachtungszeitraum wurde in der nachfolgenden Tabelle die Mengenentwicklung der einzelnen Gruppen der kardiologischen Implantate dargestellt:

Tabelle 6: Mengen für kardiologische Implantate

	2012	2013	2014	2015	2016	Veränderung 2012 bis 2016 in %
Rhythmologie	2.360	2.182	2.221	2.035	2.132	-9,7
Stents	1.764	3.036	4.776	5.978	6.431	264,6
Loops	43	37	158	231	242	462,8
Gesamt	4.167	5.255	7.155	8.244	8.805	111,3

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die in der Tab. 6 dargestellten Zahlen zeigen, dass sich die Mengen im Bereich der Rhythmologie im Betrachtungszeitraum um nahezu 10 % reduzierten. Der Vergleich mit den diesbezüglichen in der Tab. 5 dargestellten Aufwendungen legte den Schluss nahe, dass trotz der medizin-technischen Weiterentwicklung der rhythmologischen Implantate die Einzelpreise der Artikel reduziert werden konnten. Der gleiche Effekt konnte auch bei der Produktgruppe der Stents erzielt werden. In diesem Fall stiegen die Aufwendungen um 46,8 %, während sich die jährliche Verbrauchssumme um 264,6 % erhöhte. Somit konnte auch in diesem Bereich von einer Reduzierung der Einzelproduktkosten

ausgegangen werden. Bei der dritten Produktgruppe (Loops) handelte es sich um implantierbare Langzeitaufzeichnungsgeräte von Herzaktivitäten, welche für die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen bzw. Patienten mit Herzrhythmusstörungen in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewannen. Aufgrund der technischen Weiterentwicklung und des damit verbundenen deutlich gestiegenen Einsatzes dieser Geräte kam es zu einer erheblichen Steigerung sowohl der Aufwendungen als auch der Mengen. Die Tatsache, dass die Aufwendungen im Betrachtungszeitraum um 648,6 %, die Mengen im Vergleich dazu um 462,8 % angestiegen sind, ließ den Schluss zu, dass sich die Einzelproduktpreise erhöhten. Diese Preissteigerungen wurden vom Krankenanstaltenverbund bestätigt und mit der bereits erwähnten medizin-technischen Weiterentwicklung dieser Monitoringsysteme sowie insbesondere deren Tauglichkeit bei Magnetresonanz-Untersuchungen begründet. Aus den vom SSC Einkauf übergebenen Unterlagen war ersichtlich, dass derartige Produkte, soweit sie über einen längeren Zeitraum beschafft wurden, auch preisgünstiger wurden. Laut Aussage der Verantwortlichen im SSC Einkauf war dies auf entsprechende Verhandlungen mit den jeweiligen Lieferantinnen bzw. Lieferanten zurückzuführen, wodurch ein kostendämpfender Effekt erzielt werden konnte.

7.2.3 Wie die Mitarbeitenden des SSC Einkauf dem Stadtrechnungshof Wien gegenüber weiters angaben, oblag ausschließlich ihnen die Führung der erwähnten Verhandlungen. Das Beratungsunternehmen bereitete die diesbezüglichen vom Krankenanstaltenverbund zur Verfügung gestellten Daten auf und erstellte Präsentationsunterlagen für die Fachkommissionen bzw. sonstige involvierte Gremien. Von den befragten Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes wurde betont, dass diese Tätigkeiten bei ausreichenden Personalressourcen auch im Eigenbereich hätten erbracht werden können.

Als positiver Effekt des Einsatzes eines externen Unternehmens nahmen sie wahr, dass dadurch ein höherer Druck zur Produktharmonisierung gegenüber den Anwenderinnen bzw. Anwendern in den Krankenanstalten ausgeübt worden sei. Dies habe insgesamt zu größeren Abnahmemengen je Einzelprodukt und damit zu niedrigeren Einzelpreisen geführt.

Festzuhalten war, dass nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien der Krankenanstaltenverbund auch im medizinischen Bereich ohne den mit einem hohen finanziellen Aufwand verbundenen Einsatz externer Beratungsunternehmen in der Lage sein sollte, Produktstandardisierungen sowohl zur Lukrierung von Preisvorteilen als auch zur Vereinfachung der Logistik durchzusetzen.

7.3 Strom

7.3.1 Hinsichtlich des Einkaufes von elektrischer Energie war lt. den sogenannten "Cockpitberichten" im Jahr 2014 eine Einsparung von 2,43 Mio. EUR aufgrund von Nachverhandlungen erwartet bzw. erzielt worden. Für das Jahr 2015 hatte das Beratungsunternehmen für die Energieformen Strom, Gas und Wärme ebenfalls ein Sparpotenzial von mehr als 560.000,-- EUR angegeben, wobei aus den Unterlagen nicht hervorging, welchen Anteil der Strom daran haben sollte. Die Berichte des Jahres 2016 wiesen insgesamt rd. 226.000,-- EUR an Einsparungen durch Energieeffizienzmaßnahmen aus.

Aus der nachstehenden Tabelle ist die Entwicklung der Aufwendungen des Krankenanstaltenverbundes für elektrische Energie im Betrachtungszeitraum ersichtlich:

Tabelle 7: Aufwendungen für elektrische Energie

	2012 in EUR	2013 in EUR	2014 in EUR	2015 in EUR	2016 in EUR	Veränderung 2012 bis 2016 in %
Strom	21.833.331,34	20.212.075,61	18.619.305,55	18.111.226,05	18.083.752,63	-17,2

Quelle: Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die Tabelle zeigt einen Rückgang der Aufwendungen für elektrische Energie von rd. 21,83 Mio. EUR im Jahr 2012 auf rd 18,08 Mio. EUR im Jahr 2016, also um rd. 3,75 Mio. EUR. Diese Reduktionen überstiegen die prognostizierten Einsparungen von insgesamt rd. 3,22 Mio. EUR deutlich.

7.3.2 Der Stadtrechnungshof Wien nahm dazu weitere Recherchen im Krankenanstaltenverbund hinsichtlich allenfalls erfolgter Verhandlungen mit Energieanbieterinnen

bzw. Energieanbietern vor. Dazu wurde vom Krankenanstaltenverbund angegeben, dass von ihm im angeführten Zeitraum weder Verhandlungen hinsichtlich des Bezuges von Strom noch über andere Energieformen geführt worden seien. Demnach bestehe bereits seit dem Jahr 2006 ein gemeinsamer Vertrag mit der Wien Energie GmbH u.a. für die in Wien gelegenen Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes, der auch eine Reihe weiterer Dienststellen der Stadt Wien und von ihr beherrschter Einrichtungen betreffe. Seit diesem Zeitpunkt bestehe eine Bindung des Preises an die Entwicklungen an der Leipziger Strombörse EEX, wodurch seit damals bis zum Jahr 2016 eine Reduktion des Strompreises im Ausmaß von rd. 26 % eingetreten sei. Im Jahr 2017 hätte eine weitere Reduktion um 14 % stattgefunden.

Ein möglicher Anbieterwechsel wäre nach Angabe des Krankenanstaltenverbundes einerseits mit einem neuen Ausschreibungsverfahren verbunden und würde andererseits vermutlich auch zu einer Kündigung des Gesamtvertrages führen, wodurch auch eine Verteuerung für die restlichen Vertragsparteien zu erwarten wäre. Des Weiteren sei lt. Angabe des Krankenanstaltenverbundes bei einer Neuausschreibung ein Strompreis unter dem Börsenmittelwert nicht erzielbar.

7.3.3 Abweichend von den vorgenannten Rahmenbedingungen bezog das Therapiezentrum Ybbs seine elektrische Energie von einem lokalen Unternehmen. Mit diesem fanden im Jahr 2014 Verhandlungen zur Preisgestaltung und zu Regelungen hinsichtlich Preisänderungen unter Beisein des Beratungsunternehmens statt. Dabei wurde einerseits der ursprüngliche Preis um 1,8 % gesenkt und eine Bindung an die Veränderungen der o.a. Strombörse vereinbart.

7.3.4 Hinsichtlich des gemeldeten Potenzials für Energieeffizienzmaßnahmen fand im Zuge der Neuausrichtung des Projektes "SOUND" Mitte des Jahres 2016 eine Besprechung zwischen Vertreterinnen bzw. Vertretern des Krankenanstaltenverbundes und dem beauftragten Beratungsunternehmen statt. Aus dem diesbezüglichen Besprechungsprotokoll ging hervor, dass die genannte Summe nicht durch konkrete Projekte plausibel gemacht werden konnte. In weiterer Folge vom Krankenanstaltenverbund an-

gestellte Berechnungen ergaben ein potenzielles Einsparungsvolumen von höchstens 20.000,-- EUR p.a.

7.3.5 Für das Allgemeine Krankenhaus war für das Jahr 2014 eine einmalige Einsparung in der Höhe von 0,75 Mio. EUR prognostiziert worden. Diese betraf ein bereits in diesem Jahr vom Beratungsunternehmen erwartetes zusätzliches Entgelt für den Netzzugang aufgrund einer geänderten Interpretation des EIWOG 2010 durch die Regulierungsbehörde (E-Control). Tatsächlich trat diese Erhöhung allerdings erst im Jahr 2015 ein und betrug weniger als 10 % des von dem Beratungsunternehmen erwarteten gemeldeten Einsparungsvolumens. Darüber hinaus war die Einmeldung dieses Sparpotenzials erfolgt, obwohl vom Allgemeinen Krankenhaus darauf hingewiesen worden war, dass diese Initiative nicht als Einsparung zu werten sei, weil dieser Aufwand weder budgetiert noch zu tätigen war.

7.3.6 Insgesamt zeigte die Prüfung hinsichtlich prognostizierter und tatsächlich erzielter Einsparungen im Bereich der elektrischen Energie, dass im Betrachtungszeitraum insgesamt ein deutlicher Rückgang der Aufwendungen für diese Energieform verzeichnet werden konnte. Diese Entwicklung war insbesondere auf Preisminderungen zurückzuführen, die den Veränderungen auf dem europäischen Strommarkt entsprachen und überwiegend bereits im Jahr 2006 vertraglich vereinbart worden waren. Demgegenüber war der Rückgang bei den diesbezüglichen Aufwendungen geringer als bei den Preisen, was auf einen gestiegenen Stromverbrauch in den Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes hinwies. Ein Einfluss des Projektes "SOUND" und insbesondere die Rolle des Beratungsunternehmens bzgl. der Einsparungen bei den Aufwendungen des Krankenanstaltenverbundes für elektrische Energie war für den Stadtrechnungshof Wien nicht nachvollziehbar.

7.4 Lagerlogistik

7.4.1 Bezüglich der Lagerlogistik erwartete das Beratungsunternehmen u.a. durch Verringerung des gebundenen Kapitals ein Einsparungspotenzial von rd. 2,50 Mio. EUR als Einmaleffekt für das Allgemeine Krankenhaus und die Wiener Städtischen Krankenhäuser. Durch eine Reduktion der Anzahl der Artikel, welche sich in den sogenannten Sta-

tionslagern befanden, sollten den medizinischen Fachabteilungen eine jeweils optimale Vorratsmenge zur Verfügung gestellt werden. Dazu wurden seitens des Beratungsunternehmens für die Lager auf den einzelnen Kostenstellen u.a. ein Maximalbestand, ein Meldebestand, ein Sicherheitsbestand und die optimale Anforderungsmenge je Artikel definiert. Als Sicherheitsbestand wurde jene Menge festgelegt, die jedenfalls an den Verbrauchsstellen vorrätig sein sollte, um mögliche Schwankungen auszugleichen. Für die Definition und Stabilisierung dieser Mengen waren von Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes häufig wiederkehrende Inventurzählungen in den Verbrauchsstellen vorzunehmen. Bereits vorhandene Informationen wie z.B. bisherige Mindestbestellmengen und Lieferrhythmen wurden ebenfalls von Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes aus dem SAP-System ausgewertet und dem Beratungsunternehmen zur Verfügung gestellt.

Ziel des Projektes war es, eine ökonomisch zweckmäßige Verfügbarkeit von Lagerartikeln auf den Verbrauchsstellen bei Gewährleistung einer optimalen Versorgung der Patientinnen bzw. Patienten zu erreichen. Hierzu wurde vom Beratungsunternehmen eine Reihe von erforderlichen Maßnahmen bzw. Tätigkeiten definiert.

Dazu zählte u.a. die Feststellung des Inventurwertes, die Neuberechnung und Festlegung von Vorratsmengen und Anforderungsfrequenzen, die Erstellung einer Wirtschaftlichkeitsanalyse für den eventuellen Einsatz von Barcode-Scannern für die Optimierung des Anforderungsprozesses sowie eine Neuverteilung von diesbezüglich erforderlichen Tätigkeiten und Verantwortlichkeiten in den Krankenanstalten.

Ein wesentlicher Punkt dieses Projektes war die Rückmeldung der Verbräuche und der Lagerwerte an die jeweiligen Kostenstellenverantwortlichen sowie eine ständig stattfindende Adaptierung der Anforderungsmengen unter aktiver Einbindung der Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes im Bereich der Verbrauchsstellen und der Logistik.

7.4.2 Im Allgemeinen Krankenhaus wurde das Projekt "Optimierung der Bestandlager" auf fünf Pilotstationen anhand sogenannter "Fokusartikel" durchgeführt. Als Datengrundlagen für das Beratungsunternehmen dienten u.a. bereits in vorangegangenen

Jahren in regelmäßigen Abständen durchgeführte Inventurzählungen. Möglichen Einsparungen auf diesen Pilotstationen standen seitens des Beratungsunternehmens erwartete Kosten von rd. 80.000,-- EUR gegenüber. Kosten für vorgesehene Eigenleistungen durch das Personal des Allgemeinen Krankenhauses wurden nicht bewertet.

Vom Beratungsunternehmen wurden Einsparungsprognosen, die sowohl Wirtschafts- als auch Apothekenartikel betrafen, in der Höhe von rd. 0,57 Mio. EUR erstellt. Diese bezogen sich ausschließlich auf das Jahr 2015, während Rechnungen über diesbezüglich erbrachte Beratungsleistungen mit einem Gesamtbetrag von rd. 160.000,-- EUR (exkl. USt) für die Jahre 2015 bis 2017 vorlagen. Eine Gegenüberstellung der insgesamt infolge dieses Teilprojektes erzielten Einsparungen zu den verrechneten Beträgen war vom Allgemeinen Krankenhaus nicht erstellt worden und war auch dem Stadtrechnungshof Wien aufgrund unklarer Bezeichnungen bzw. Projektzuordnungen nicht möglich.

Eine intensive Kommunikation zwischen dem externen Beratungsunternehmen und den verantwortlichen Mitarbeitenden im Allgemeinen Krankenhaus führte dazu, dass vor der Abwicklung des Projektes bestandene Bedenken bzgl. der optimalen Versorgung für die Behandlung von Patientinnen bzw. Patienten ausgeräumt werden konnten. Dies bestätigte sich auch im bisherigen Projektverlauf, da es zu keinen Versorgungsengpässen kam. Dem stand ein intensiver Personaleinsatz durch Mitarbeitende des Allgemeinen Krankenhauses gegenüber, welcher allerdings - wie bereits erwähnt - nicht bewertet wurde. Aufgrund der von den Verantwortlichen des Allgemeinen Krankenhauses als erfolgreich beurteilten Ergebnisse des Projektes wurde dieses in den Folgejahren weitergeführt.

Das Beratungsunternehmen erstellte zur Festlegung der jeweiligen Vorratsmengen auch Berechnungsformeln in Form einer EDV-Applikation. Diese wurden jedoch mit dem Hinweis auf das geistige Eigentum nicht an das Allgemeine Krankenhaus weitergegeben, obwohl ein Know-how-Transfer entsprechend den Vertragsbestimmungen nach Einschätzung des Stadtrechnungshofes Wien ein Bestandteil des Auftrages war.

Das Beratungsunternehmen stellte der Krankenanstalt lediglich eine stark vereinfachte EDV-Applikation zur Verfügung, welche die Verfolgung der Kostendämpfungspotenziale von bereits definierten Kostenstellen und Artikeln ermöglichte. Eine Ermittlung von optimalen Stationslagermengen für weitere Kostenstellen und Artikel war damit nicht oder nur erschwert möglich und zog auch einen erhöhten Arbeitsaufwand der Mitarbeitenden im Allgemeinen Krankenhaus nach sich.

7.4.3 Ursprünglich war vom Beratungsunternehmen ein mehrere Krankenanstalten umfassendes Projekt zur Bestandsoptimierung vorgeschlagen bzw. konzipiert worden. Schließlich wurde lediglich im Sozialmedizinischen Zentrum Ost analog der Vorgangsweise im Allgemeinen Krankenhaus ein derartiges Pilotprojekt begonnen. Im ursprünglichen Konzept waren für diese Krankenanstalt mehrere "Fokuskostenstellen" definiert worden. Im Gegensatz zum Allgemeinen Krankenhaus konnten mangels vorangegangener Inventuren von Stationslagerartikeln auf den jeweiligen Kostenstellen keine diesbezüglichen Lagerwerte ermittelt werden. Beispielhaft wurde im Zuge des Projektes auf einer Kostenstelle eine Inventur durchgeführt, wobei ein Stationslagerwert von rd. 300.000,-- EUR ermittelt wurde, woraus ein einmaliges Kostendämpfungspotenzial von rd. 70.000,-- EUR resultieren sollte.

Die damit befassten Mitarbeitenden des Sozialmedizinischen Zentrums Ost wiesen gegenüber dem Stadtrechnungshof Wien darauf hin, dass für die Projektumsetzung keine ausreichenden Personalressourcen zur Verfügung gestanden wären. Auch sei der für die Krankenanstalten dadurch erwachsende erhöhte Aufwand aufgrund von zusätzlichen, wiederkehrenden Tätigkeiten wie z.B. Inventuren weder bewertet noch gegenge-rechnet worden. Aus diesen Gründen sei das Projekt nicht fortgeführt worden.

Vom Beratungsunternehmen wurde für dieses ursprünglich mehrere Krankenanstalten umfassende "eigenständige Projekt Stationslageroptimierung in WSK", welches als Einmaleffekt ein Einsparungspotenzial von rd. 1 Mio. EUR ergeben sollte, ein Angebot in der Höhe von 253.200,-- EUR gelegt. Die Summe der diesbezüglichen Rechnungen betrug im Zeitraum November 2016 bis Juni 2017 rd. 250.000,-- EUR.

7.4.4 Die Umsetzung des Pilotprojektes "Optimierung der Bestandslager" im Allgemeinen Krankenhaus ließ erkennen, dass durch entsprechende Maßnahmen einmalige Kostendämpfungseffekte ermöglicht wurden. Vom Stadtrechnungshof Wien war jedoch anzumerken, dass die dadurch entstehenden Kosten wie z.B. erhöhter interner oder externer Logistikaufwand sowie höhere Personalkosten aufgrund von häufiger erforderlichen Inventurtätigkeiten vom Beratungsunternehmen nicht bewertet und gegengerechnet wurden.

Schließlich wurden vom Beratungsunternehmen dem Krankenanstaltenverbund zwecks Ablaufoptimierung der Einsatz elektronischer Anforderungssysteme (wie z.B. Barcode-Scanner) vorgeschlagen, eine diesbezügliche Kosten-Nutzen-Rechnung konnte dem Stadtrechnungshof Wien jedoch nicht vorgelegt werden.

7.5 Feststellungen zu den prüfungsrelevanten Teilprojekten

7.5.1 Die Prüfung der ausgewählten Teilprojekte durch den Stadtrechnungshof Wien zeigte, dass sich im Betrachtungszeitraum bei kardiologischen Implantaten sowie bei der Lieferung von elektrischer Energie Einsparungen in beträchtlicher Höhe erzielen ließen. Die Beteiligung des vom Krankenanstaltenverbund beauftragten Beratungsunternehmens an diesen Erfolgen war allerdings als gering zu beurteilen und konnte auch nicht konkret beziffert werden.

7.5.2 Weiters brachte die Prüfung der Teilprojekte zutage, dass vom Krankenanstaltenverbund die Beurteilung des gesamten Projekterfolges aufgrund der von dem Beratungsunternehmen gemeldeten Einsparungen erfolgte und nicht anhand des vorgegebenen Budgetpfades.

Vom Stadtrechnungshof Wien war festzuhalten, dass eine Reihe der Einsparungen auf Aktivitäten von Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes zurückzuführen waren, die z.T. schon deutlich vor Projektbeginn initiiert worden waren. Weitere Einsparungsmeldungen betrafen Aufwendungen, die lediglich in einem anderen Budgetjahr getätigt wurden und daher sehr wohl das Budget des Krankenanstaltenverbundes belasteten (s. Pkt. 7.3.5).

7.5.3 Überdies konnte festgestellt werden, dass die Einmeldelogik für Einsparungen im Projekt "SOUND" die Kostenvorteile der Teilprojekte isoliert betrachtete und allfällige dadurch verursachte Mehrkosten in anderen Bereichen außer Acht ließ. So waren im Teilprojekt der Lagerlogistik zwar Einsparungen durch geringere Lagerbestände angegeben worden, allerdings allfällige Kosten z.B. für die Anschaffung und Bereitstellung technischer Infrastruktur oder erhöhte Personalkosten nicht berücksichtigt worden. Nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien führten die o.a. Vorgangsweisen somit bei der Darstellung von Einsparungen zu überhöhten Werten bei den Einsparungsmeldungen.

Zur korrekten Bewertung von Einsparungen empfahl der Stadtrechnungshof Wien dem Krankenanstaltenverbund daher, künftig sämtliche Kosten und Aufwendungen aller Prozessschritte in derartige Kostendämpfungsprojekte einzubeziehen.

7.5.4 Die Vertragsbestimmungen des gegenständlichen Projektes beinhalteten auch einen unmittelbaren Know-how-Transfer, der jedoch - wie die Prüfung des Teilprojektes "Optimierung der Bestandslager" im Allgemeinen Krankenhaus zeigte - nicht im erwünschten Ausmaß stattfand.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl daher dem Krankenanstaltenverbund, bei künftigen Beauftragungen einen vorgesehenen Wissenstransfer und dessen Rahmenbedingungen eindeutiger zu definieren.

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Im Teilprojekt Lagerlogistik des Projektes "SOUND" wurde eine Maßnahme zur Optimierung der Bestandslager im Allgemeinen Krankenhaus durchgeführt, die aufgrund von Analysen durch das Beratungsunternehmen wesentliche Kostenreduktionen brachte. Das Beratungsunternehmen setzte ein IT-Werkzeug bei der Analyse ein, welches zunächst nicht Gegenstand der definierten Maß-

nahmen war. Eine Nachverhandlung der Maßnahmeninhalte ergab, dass die Grundversion dieses IT-Werkzeuges an den Krankenanstaltenverbund ausgeliefert wurde.

7.5.5 Demgegenüber war die Rolle des Beratungsunternehmens hinsichtlich der Datenaufbereitung und der Motivation von Mitarbeitenden in den jeweils betroffenen Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes zur Identifikation mit dem Einsparungsprojekt positiv bewertet worden. Dazu merkte der Stadtrechnungshof Wien allerdings auch an, dass die Kommunikation und Durchsetzung strategischer Unternehmensziele einen wesentlichen Aufgabenbereich der (obersten) Führungsebene darstellt und grundsätzlich nicht delegierbar ist.

7.5.6 Wie die Prüfung der Teilprojekte nicht zuletzt auch zeigte, wurden von Mitarbeitenden des Beratungsunternehmens auch Tätigkeiten - wie etwa die im Pkt. 7.2.3 angeführte Datenaufbereitung sowie deren Präsentation - erbracht, für die Fachkenntnisse notwendig sind, die auch im Krankenanstaltenverbund verfügbar sein sollten. Im Vergleich zu den im Bereich der Stadt Wien anfallenden Personalkosten (Durchschnittswert für Mitarbeitende der Verwendungsgruppe A in der Grundlaufbahn) betrugen die Aufwendungen für einen "Consultant" (Beraterin bzw. Berater mit Beratungserfahrung von bis zu drei Jahren) mehr als das Zweieinhalbfache.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl daher dem Krankenanstaltenverbund, Leistungen von Beratungsunternehmen künftig nur für solche Aufgaben in Anspruch zu nehmen, die nicht durch eigene Mitarbeitende erbracht werden können.

8. Sonstige Feststellungen

8.1 Beratungsleistungen

Bei der Prüfung kam auch zutage, dass das Beratungsunternehmen im Krankenanstaltenverbund ein Einsparungspotenzial bei Beratungsleistungen in der Höhe von 3,85 Mio. EUR erkannte.

Vom Stadtrechnungshof Wien wurde dazu die Entwicklung der Aufwendungen für alle Beratungsleistungen im Betrachtungszeitraum tabellarisch dargestellt und zu den Auf-

wendungen des Krankenanstaltenverbundes im Zusammenhang mit den Leistungen des gegenständlichen Beratungsunternehmens in Beziehung gesetzt:

Tabelle 8: Aufwendungen der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund für Beratungsleistungen

	2012	2013	2014	2015	2016
Aufwand für Beratungsleistungen in EUR	7.230.515,65	10.427.750,11	19.273.024,98	19.077.845,00	17.701.667,00
Aufwand für Beratungsleistungen im Zusammenhang mit dem Projekt "SOUND" in EUR	-	3.626.410,96	10.307.178,51	8.538.674,37	5.821.984,95
Anteil der projektbezogenen Beratungsleistungen in %	-	34,8	53,5	44,8	32,9

Quelle Krankenanstaltenverbund, Darstellung Stadtrechnungshof Wien

Die Tabelle zeigt, dass sich die Aufwendungen für Beratungsleistungen im Krankenanstaltenverbund von 2012 bis 2016 um 10,47 Mio. EUR (das entspricht 144,8 %) erhöht hatten. Die Aufwendungen für Beratungsleistungen, die das Projekt "SOUND" betrafen, umfassten seit Projektbeginn jährlich zwischen rd. einem Drittel bis zu mehr als der Hälfte der gesamten Aufwendungen des Krankenanstaltenverbundes für Beratungsleistungen.

Festzuhalten war vom Stadtrechnungshof Wien, dass selbst unter Außerachtlassung dieser projektbezogenen Aufwendungen der Aufwand für andere Beratungsleistungen im Betrachtungszeitraum um 4,65 Mio. EUR bzw. 64,3 % anstieg, womit das diesbezügliche von dem Beratungsunternehmen erwartete Einsparungspotenzial nicht realisiert wurde.

8.2 Abschließende Bemerkungen

8.2.1 Zusammenfassend gewann der Stadtrechnungshof Wien den Eindruck, dass in der Phase des Projektes bis zu der im Pkt. 2.2 beschriebenen Strukturänderung das Beratungsunternehmen vergleichsweise autonom agierte und gemeldete Einsparungen vom Krankenanstaltenverbund wenig hinterfragt worden waren. Durch die ab dem Jahr 2015 installierten Gremien und die Übernahme von Verantwortlichkeiten in die Linienstruktur des Krankenanstaltenverbundes wurden die einzelnen als Business Case be-

zeichneten Einsparungsprojekte in einem hohen Ausmaß von Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes initiiert und Beratungsleistungen nur mehr nach Erfordernis beauftragt. Nicht zuletzt durch diese Maßnahme reduzierten sich die Aufwendungen für das Beratungsunternehmen insbesondere ab dem Jahr 2015 deutlich.

Überdies erleichterte die teilprojektbezogene Beauftragung von Beratungsleistungen die Beurteilung des jeweiligen Projekterfolges.

8.2.2 Die Absicht des Krankenanstaltenverbundes, angesichts steigender Sachkosten ein Kostendämpfungsprogramm durchzuführen, war grundsätzlich begrüßenswert. Die von der Unternehmung hergestellte Relation zwischen den eingesetzten Beratungsressourcen und den erzielten Effekten war jedoch aus den nachstehend angeführten Gründen zu relativieren.

Unter der Voraussetzung, dass die dem Projekt zugrunde liegende Annahme hinsichtlich der erwarteten Steigerungen eingetreten wäre, wurden Einsparungen erzielt, die im Jahr 2013 bei 13 Mio. EUR lagen. Die Einsparungen erhöhten sich demnach innerhalb des Betrachtungszeitraumes auf 106 Mio. EUR im Jahr 2016 und betragen in Summe 231 Mio. EUR.

Sowohl die in den dem Projekt vorangegangenen Jahren eingetretenen Erhöhungen der Sachkosten (s. Pkt. 4.) als auch die Entwicklungen der diese beeinflussenden Faktoren (s. Pkt. 5.) deutete jedoch darauf hin, dass die vom Krankenanstaltenverbund getroffene Annahme zu hoch gegriffen war. Bei annähernd linearer Fortsetzung der Sachkostenerhöhungen im Zeitraum der Jahre 2009 bis 2012 ergäbe sich ein Kostenanstieg von durchschnittlich rd. 2,6 % (s. Pkt. 4.1.1). Basierend auf diese Annahme errechnete der Stadtrechnungshof Wien anhand der tatsächlich angefallenen Sachkosten in den Jahren 2014 bis 2016 Einsparungen zwischen 3 Mio. EUR und 23 Mio. EUR. Daraus resultierte eine Summe von 29 Mio. EUR an Einsparungen.

Wie die Einschau in Bezug auf die drei vom Stadtrechnungshof Wien näher untersuchten Teilprojekte zutage brachte, war bei einer Reihe von Einsparungen von Sachkosten nur eine geringe Beteiligung des Beratungsunternehmens festzustellen. Dieser Um-

stand sowie die o.a. unterschiedlichen Möglichkeiten zur Bewertung von Einsparungen zeigten, dass die vom Krankenanstaltenverbund akzeptierte Vorgangsweise, prospektiv Einsparungen zu melden, ohne diese zu verifizieren, kein geeignetes Instrument einer Wirkungskontrolle darstellt. Darüber hinaus ging aus den Vertragsunterlagen hervor, dass die Einhaltung des definierten Budgetpfades als Projektziel definiert war, was der Krankenanstaltenverbund im Projektverlauf jedoch nicht verifizierte.

Es wurde daher empfohlen, künftig bei derartigen Projekten bereits vor Auftragsvergabe nachvollziehbare Kriterien zur Erfolgskontrolle zu definieren und deren Erfüllung konsequent zu verfolgen.

9. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Der Krankenanstaltenverbund sollte bei künftigen Vergaben vergleichbarer Leistungen für allfällige Zielverfehlungen entsprechende Preisreduktionen vorsehen (s. Pkt. 3.2.5).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Die Empfehlung wird vom Krankenanstaltenverbund in künftigen Projekten vollinhaltlich aufgenommen, Voraussetzung ist allerdings, dass eine eindeutige Zuordnung der vom Auftragnehmer zu erbringenden Leistungen und der vertraglich festgelegten Ziele herstellbar ist.

Im Fall des Projektes "SOUND" wurde wiederholt zu Projektbeginn die Verpflichtung des Auftraggebers zur Zielerreichung mit dem Auftragnehmer diskutiert. Aufgrund der Ergebnisse im Rahmen der Abwicklung der Maßnahmen zur Kostendämpfung und damit zur Zielerreichung war keine eindeutige Zuordnung, die zu einer alleinigen Verantwortung des Auftragnehmers führte, möglich.

Empfehlung Nr. 2:

Bei der Abwicklung von Projekten sollten standardisierte Prozesse zur Kostenkontrolle vorgesehen und angewendet werden (s. Pkt. 3.3.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Die Empfehlung wird in künftigen Projekten zur Umsetzung gelangen.

Empfehlung Nr. 3:

In Vertragsgrundlagen wäre künftig nicht nur ein Mindestumsatz zu definieren, sondern auch der Maximalumfang des Auftrages festzulegen (s. Pkt. 3.3.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

In künftigen Projekten wären sowohl ein Mindestaufwand als auch eine maximale Obergrenze zur Erbringung der Leistungen vorzusehen. Diese Vorgangsweise wird bei künftigen Ausschreibungen je nach Projektinhalt zur Anwendung kommen. Unter Anlehnung des BVergG i.d.g.F. wird auch weiters auf wesentliche Vertragsänderungen und deren Umgang Rücksicht genommen. Darüber hinaus wird auch eine Aufnahme derartiger Bestimmungen in die allgemeinen Angebots- und Vertragsbestimmungen des Krankenanstaltenverbandes geplant.

Empfehlung Nr. 4:

Bei sehr umfangreichen und über einen langen Zeitraum laufenden Projekten wäre bereits in den Vertragsgrundlagen eine Abrechnungssystematik vorzugeben, welche die Herstellung einer Kosten-Nutzen-Relation einzelner Teilprojekte ermöglicht (s. Pkt. 3.4.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Die Empfehlung wird auch in künftigen Projekten zur Umsetzung gelangen. Die Weiterentwicklung der geltenden Buchungsrichtlinie, die die Kostenkontrolle von derartigen Aufträgen Krankenanstaltenverbundweit regelt, ist durch den Vorstandsbereich Finanz in Bearbeitung. Die Fertigstellung dieser Richtlinie ist bis spätestens 30. Juni 2018 geplant.

Empfehlung Nr. 5:

Bei der Umsetzung von Projekten wäre in allen Fällen die Einhaltung vorgegebener Ziele laufend zu überwachen (s. Pkt. 4.2.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Das laufende Monitoring zur Einhaltung der definierten Projektziele wird im Lenkungsausschuss "Umsetzung Wiener Spitalskonzept" auch durch ein extern geführtes Controlling durchgeführt. Diese Form des Monitorings wird auch künftig fortgeführt.

Empfehlung Nr. 6:

Künftig wären zur korrekten Bewertung von Einsparungen bei Kostendämpfungsprojekten sämtliche Kosten und Aufwendungen aller Prozessschritte einzubeziehen (s. Pkt. 7.5.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Der Krankenanstaltenverbund hat für die Mitarbeit an den "SOUND" Projekten kein zusätzliches Personal aufgenommen. Daher können sich die zusätzlich entstandenen Personalkosten ausschließlich auf Überstunden beziehen.

Bei der Beurteilung der "SOUND" Business Cases wurden bereits im Vorfeld die benötigten internen Personalressourcen (sowohl seitens Verwaltungs- als auch Klinikpersonal) hinsichtlich der "Bewältigbarkeit" abgeschätzt und der Beurteilung zugrunde gelegt.

Empfehlung Nr. 7:

Der Krankenanstaltenverbund sollte bei künftigen Beauftragungen einen Wissenstransfer und dessen Rahmenbedingungen eindeutig definieren (s. Pkt. 7.5.4).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Die Empfehlung wird bei ähnlich gelagerten Projekten weiterentwickelt und in Bezug auf die vertraglich vereinbarten Rahmenbedingungen weiter konkretisiert.

Empfehlung Nr. 8:

Leistungen von Beratungsunternehmen wären künftig nur für solche Aufgaben in Anspruch zu nehmen, die nicht durch eigene Mitarbeitende erbracht werden können (s. Pkt. 7.5.6).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Der Einsatz von externer Unterstützung und der Einsatz von Beratungsleistungen hängen von der eigenen Leistungsfähigkeit und den verfügbaren Ressourcen des Krankenanstaltenverbundes ab. Generell ist nach dem Prinzip der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit beim Einsatz von externer Unterstützung und Beratungsleistungen vorzugehen. Dazu ist die Richtlinie betreffend finanztechnischer Abwicklungen der Beratungsleistungen in der Generaldirektion weiterzuentwickeln.

Empfehlung Nr. 9:

Bei umfangreichen und über einen langen Zeitraum andauernden Projekten wären künftig bereits vor der Auftragsvergabe nachvollziehbare Kriterien zur Erfolgskontrolle zu definieren und deren Erfüllung konsequent zu verfolgen (s. Pkt. 8.2.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Der Krankenanstaltenverband kommt der Empfehlung vollinhaltlich nach. Nach der seit Juli 2017 gültigen "Krankenanstaltenverbandweiten Projektmanagement Richtlinie" sind für die neu aufgesetzten Projekte die Projektziele im Projektauftrag genau festzulegen, die dann anhand ebenfalls festgelegter Parameter bzw. Kriterien im Projektcontrolling konsequent zu überprüfen sind.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im April 2018