



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 V - KAV-1/14

Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund", Prüfung des Unit-Dose-Systems für das Sozialmedizinische Zentrum Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer'schem Kinderspital

Tätigkeitsbericht 2015

KURZFASSUNG

Der Stadtrechnungshof Wien prüfte in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" die Leistungen für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems für das Sozialmedizinische Zentrum Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer'schem Kinderspital.

Die Einschau zeigte, dass von der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" die Entscheidung hinsichtlich der Realisierung eines Unit-Dose-Systems insbesondere auf Basis einer von Unwägbarkeiten geprägten Machbarkeitsstudie getroffen wurde.

Das mit der Realisierung eines Unit-Dose-Systems verbundene Projekt wurde nach einer fünfjährigen Projektabwicklung eingestellt bzw. nicht weiterverfolgt. Dies resultierte vor allem daraus, dass die Entwicklung einer Verordnungssoftware als integrierendes Segment des Unit-Dose-Systems scheiterte.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Vorbemerkung	7
2. Vorarbeiten für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems	9
3. Vergabe und Abwicklung der Leistungen für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems.....	14
4. Zusammenfassung der Empfehlungen	26

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs	Absatz
Allgemeines Krankenhaus	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizini- scher Universitätscampus
AMG	Arzneimittelgesetz
BVergG 2002.....	Bundesvergabegesetz 2002
BVergG 2006.....	Bundesvergabegesetz 2006
bzgl.....	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
Donauspital.....	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
etc.....	et cetera
EU	Europäische Union
EUR.....	Euro
exkl.	exklusive
gem.....	gemäß
Geriatrizentrum Favoriten.....	Sozialmedizinisches Zentrum Süd, Geriatrizentrum Favoriten

impuls.kis.....	Bezeichnung des neuen Krankenhaus-Informationssystems der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnologie
Kaiser-Franz-Josef-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer'schem Kinderspital
KAV	Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
KHIX.....	Krankenhaus-Index
KIS.....	Krankenhaus-Informationssystem
Krankenanstalt Rudolfstiftung.....	Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusive Standort Semmelweis Frauenklinik
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
Krankenhaus Hietzing.....	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
lt.....	laut
m.b.H.....	mit beschränkter Haftung
med.archiv.....	Digitales Archivsystem der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" zur Verwaltung von medizinischen Dokumenten
Mio.EUR	Millionen Euro
Nr.....	Nummer
Otto Wagner-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital
Pflegewohnhaus Liesing.....	Pflegewohnhaus Liesing mit sozialmedizinischer Betreuung
Pflegewohnhaus Meidling.....	Pflegewohnhaus Meidling mit sozialmedizinischer Betreuung
Pkt.	Punkt
rd.	rund
s.....	siehe

S.O.U.N.D..... Sachkostenoptimierung. Unser Nutzen dauerhaft.
SIS..... Spezialitäteninformationssystem
u.a. unter anderem
u.zw. und zwar
USt Umsatzsteuer
VD Verrechenbare Drucksorte
z.B. zum Beispiel

GLOSSAR

Barcode

Strich- oder Balkencode, der Informationen enthält, die optisch ausgelesen werden können.

Barcode-Scanner

Ein Datenerfassungsgerät, das Barcodes lesen und weiterleiten kann.

Blistern

Patientinnen- bzw. patientenindividuelle Einzelverpackung von Medikamenten.

Galenik

Pharmazeutische Technologie.

Kommissionierliste

Eine solche Liste dient z.B. der Bereitstellung und Verteilung von verordneten Medikamenten.

Konsil

Patientinnen- bzw. patientenbezogene Beratung einer Ärztin bzw. eines Arztes durch Konsiliarärztinnen bzw. Konsiliarärzte.

Krankenhaus-Index

Eine Datenbank, die Daten über alle in Österreich zugelassenen und lieferbaren Arzneimittelspezialitäten enthält.

Nutzwertanalyse

Ein Bewertungsverfahren nach nicht monetären Kriterien.

SAP-Materialstamm

Dieser enthält Informationen über z.B. sämtliche Arzneimittel, die für den Krankenanstaltenverbund relevant sind.

S.O.U.N.D.

Dieses auf den Zeitraum 2013 bis 2017 bezogene Projekt hat die Reduktion von Sachkosten zum Ziel.

Spezialitäten-Informations-System

Dieses System beinhaltet Daten über sämtliche in Österreich registrierten Arzneimittel.

Stellplan

Ein Stellplan enthält Informationen betreffend die patientinnen- bzw. patientenbezogene Zuordnung und die jeweils verordnete Medikation.

PRÜFUNGSERGEBNIS

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog im Krankenanstaltenverbund die Vergabe und Abwicklung der Leistungen für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems für das Kaiser-Franz-Josef-Spital einer 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. Vorbemerkung

Ein Unit-Dose-System in Verbindung mit einer Verordnungssoftware unterstützt insbesondere folgende Prozesse:

Mithilfe einer Verordnungssoftware können in Stationen von Spitälern und Geriatriezentren etc. die patientinnen- bzw. patientenindividuellen ärztlichen Verordnungen von Arzneimitteln erfasst und zwecks Anforderung der benötigten Arzneimittel an eine in einer Apotheke eines Spitals eingerichtete maschinelle Unit-Dose-Anlage elektronisch weitergeleitet werden. Außerdem kann eine solche Software als Unterstützung für weitere Abläufe, wie für die Erstellung von Kommissionierlisten (für Arzneimittel, die in eine Unit-Dose-Anlage nicht eingebunden werden können, wie z.B. Infusionen), für patientinnen- bzw. patientenspezifische Überprüfungen hinsichtlich Wechselwirkungen von Medikamenten und Verträglichkeit von Medikamenten im Fall von Allergien sowie für dahingehende Kontrollen, ob einer Patientin bzw. einem Patienten die Medikamente entsprechend der Verordnung verabreicht werden etc., herangezogen werden.

Eine Unit-Dose-Anlage ermöglicht pro Anforderung die Arzneimittel aus Großgebinden und Überverpackungen vollautomatisch zu vereinzeln, zu kommissionieren, zu verpacken (gekennzeichnet mit einem Patientinnen- bzw. Patienten-Barcode) und nach Lieferzielen sortiert auszugeben.

Für die Lieferung und Implementierung eines Unit-Dose-Systems im Kaiser-Franz-Josef-Spital führte der Krankenanstaltenverbund im Sommer 2006 ein offenes Verfahren durch, wobei die Ausschreibung in Lose (*Teillos 1* betraf die Unit-Dose-Anlage und *Teillos 2* die Verordnungssoftware) untergliedert wurde. Anfang Dezember 2006 wurde die Firma A mit der Lieferung und Implementierung einer Unit-Dose-Anlage beauftragt. Mit der Realisierung einer Verordnungssoftware wurde ebenfalls Anfang Dezember 2006 die Firma B befasst.

Während die Firma A die Leistungen entsprechend den Ausschreibungskriterien erbrachte, war die Realisierung einer Verordnungssoftware von Verzögerungen und der Implementierung von unzulänglichen Funktionalitäten geprägt. Ende April 2008 erklärte der Krankenanstaltenverbund der Firma B den Rücktritt vom Vertrag, da sie bis dahin eine anforderungsgerechte Verordnungssoftware nicht realisiert hatte.

Im September 2008 beauftragte der Krankenanstaltenverbund im Weg eines Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung die Firma C mit der Implementierung einer Verordnungssoftware. Auch diese Beauftragung führte zu keiner anforderungsgerechten Lösung. Dafür war letztlich ausschlaggebend, dass die Firma C im November 2011 Konkurs angemeldet hatte. Mitte Dezember 2011 teilte der damalige Generaldirektor-Stellvertreter dem Leiter des Projektes *Reformkonzept Apotheke* mündlich mit, dass das mit der Implementierung eines Unit-Dose-Systems verbundene Projekt eingestellt wird. In der Folge wurden seitens des Krankenanstaltenverbundes Betrachtungen hinsichtlich einer Apothekenorganisation und Apothekenlogistik ohne die Einbeziehung eines Unit-Dose-Systems angestellt. Im März 2014 wurde von der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes auch formell entschieden, Unit-Dose einzustellen bzw. nicht weiterzuverfolgen.

Die gegenständliche Prüfung des Stadtrechnungshofes Wien betraf die Vergabe und die Abwicklung der Leistungen für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems für das Kaiser-Franz-Josef-Spital. Die nachfolgend erwähnten Konzepte hinsichtlich der Reformierung der Organisation und der logistischen Abläufe im Bereich der Apotheken des

Krankenanstaltenverbundes und damit verbundene Beratungsleistungen waren nicht Gegenstand einer näheren Betrachtung.

2. Vorarbeiten für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems

2.1 Im Juni 2002 wurde vom Krankenanstaltenverbund ein Projekt hinsichtlich der Realisierung einer *Apothekenpartnerschaft Süd* in die Wege geleitet. Das Motiv bestand darin, durch die Kooperation von zumindest zwei Apotheken, u.zw. jene im Kaiser-Franz-Josef-Spital und in der Krankenanstalt Rudolfstiftung, die organisatorischen und logistischen Abläufe zu optimieren bzw. Synergieeffekte zu erzielen.

2.2 Anfang des Jahres 2002 führte der Krankenanstaltenverbund ein Verhandlungsverfahren mit öffentlicher Bekanntmachung für die Erstellung einer *Machbarkeitsstudie über ein Apothekenversorgungszentrum für den Süden Wiens* durch. Als Bestbieterin ging die Firma D hervor, welche im September 2002 mit einer solchen Studie um 47.520,- EUR (dieser Betrag und alle nachfolgend angeführten Beträge exkl. USt) beauftragt wurde.

Für diese Vergabe waren die damaligen Richtlinien für die Vergabe von Leistungen durch Dienststellen der Stadt Wien (ausgenommen Leistungen im Bereich der Wasser-, Energie- und Verkehrsversorgung) - VD 301 relevant. Gemäß diesen Richtlinien war ein Verhandlungsverfahren mit öffentlicher Bekanntmachung u.a. zulässig, wenn eine erschöpfende und eindeutige Beschreibung der Leistung nicht möglich war.

Da es sich bei der gegenständlichen Vergabe um Leistungen handelte, die von vornherein weder erschöpfend noch eindeutig determiniert werden konnten, traf diese Ausnahmebestimmung zu.

Vor diesem Hintergrund bestand seitens des Stadtrechnungshofes Wien gegen die Vorgangsweise des Krankenanstaltenverbundes, die Machbarkeitsstudie im Verhandlungsverfahren mit öffentlicher Bekanntmachung zu vergeben, kein Einwand.

2.3 Die Machbarkeitsstudie hatte zum Ziel, Szenarien im Rahmen der *Apothekenpartnerschaft Süd* insbesondere bzgl. der Beschaffung, Lagerung, Kommissionierung und Verteilung von Apothekerwaren in organisatorischer und logistischer Hinsicht zu analysieren sowie monetär zu bewerten.

2.4 Die mit Dezember 2003 vorliegende Machbarkeitsstudie wies vor allem folgende Empfehlungen auf:

- Realisierung eines zentralen Apothekenversorgungszentrums für das Kaiser-Franz-Josef-Spital, die Krankenanstalt Rudolfstiftung und das Krankenhaus Hietzing inkl. mitversorgter Geriatriezentren am Standort des Kaiser-Franz-Josef-Spitals (*Apothekenpartnerschaft Süd*),
- Einführung eines Unit-Dose-Systems mit einem möglichst hohen Automatisierungsgrad im Hinblick auf Einsparungen im Arzneimittelverbrauch und auf qualitative Verbesserungen gegenüber der bestehenden Situation in der Verordnung von Arzneimitteln,
- Test eines Unit-Dose-Systems in *Pilotstationen*, die vom zentralen Apothekenversorgungszentrum beliefert werden.

Im Fall der Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen (Realisierung eines zentralen Apothekenversorgungszentrums und eines Unit-Dose-Systems) erwartete die Firma D wirtschaftlich günstigere Ergebnisse gegenüber einem zentralen Apothekenversorgungszentrum mit einer konventionellen Kommissionierung (d.h. ohne Unit-Dose-System). Insbesondere ging die Firma D davon aus, dass durch den Einsatz eines Unit-Dose-Systems der Arzneimittelverbrauch reduziert werden kann (vor allem durch eine Verringerung des "*Schwunds und des Arzneimittel-Missbrauchs*"). Betreffend die Reduktion des Arzneimittelverbrauches wurden Soll-Werte mit 5 % und 10 % angenommen. Während die Firma D bei einer Reduktion des Arzneimittelverbrauches um 10 % jährliche Einsparungen von rd. 1,50 Mio.EUR erwartete, veranschlagte sie bei einer solchen um 5 % ein wesentlich geringeres Einsparungspotenzial, u.zw. jährlich in der Höhe von rd. 116.000,-- EUR. Unter Zugrundelegung einer Abschreibungsdauer von zehn Jahren wurde bei einer Reduktion des Arzneimittelverbrauches von 5 % von einer

Amortisationszeit von 9,21 Jahren und bei einer Reduktion des Arzneimittelverbrauches um 10 % von einer solchen von 3,41 Jahren ausgegangen.

Nach Auffassung des Stadtrechnungshofes Wien war die Machbarkeitsstudie, was die Ergebnisse der monetären Betrachtung anlangt, insofern von Unwägbarkeiten geprägt, als die prozentuellen Werte betreffend die Reduktion des Arzneimittelverbrauches auf unsicheren Annahmen beruhten.

Außerdem bestanden Unwägbarkeiten bzgl. den in der Machbarkeitsstudie aufscheinenden Investitionskosten. Diesbezüglich merkte die Firma D an, dass *"wesentliche Abweichungen der Investitionen nicht auszuschließen"* sind. Laut der Firma D waren Unsicherheiten in den gesamten Kalkulationen gegeben, da diese mangels vergleichbarem Projekt auf einer Hochrechnung der aus kleineren Projekten resultierenden Daten basierten. Diesbezüglich wies sie insbesondere auf die Anzahl, die Preise und die Leistungsfähigkeit der Unit-Dose-Anlagen hin.

2.5 Insbesondere auf Basis der Ergebnisse der von Unwägbarkeiten geprägten Machbarkeitsstudie - respektive in Anlehnung an die unter Pkt. 2.4 angeführten Empfehlungen dieser Studie - wurde vom Krankenanstaltenverbund die Entscheidung hinsichtlich der Realisierung eines Unit-Dose-Systems getroffen.

Im Hinblick auf fundierte Grundlagen für die Entscheidung über die Realisierung eines Projektes, wie das Unit-Dose-System, wäre eine repräsentative Machbarkeitsstudie und darauf aufbauend eine umfassende Betrachtung hinsichtlich der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit unter Einbeziehung einer Kosten-Nutzen-Analyse bzw. Nutzwertanalyse erforderlich gewesen, auf welche vom Krankenanstaltenverbund künftig besonderes Augenmerk gelegt werden sollte.

2.6 Im Zeitraum von 2004 bis 2006 wurden vom Krankenanstaltenverbund und einer externen Beraterin (Firma E) Betrachtungen hinsichtlich des Inhaltes und der Abwicklung des auf die Implementierung eines Unit-Dose-Systems bezogenen Projektes angestellt. Außerdem erfolgte in diesem Zeitraum die Erstellung der Unterlagen für die

Ausschreibung, wobei die Firma E bzgl. der technischen Belange in beratender Funktion fungierte.

2.7 Bezüglich der Beauftragung der Firma E führte der Krankenanstaltenverbund aus, dass *"nach Beendigung der Projektarbeit"* (unter dem Titel Projektarbeit war die vorhin erwähnte von der Firma D erstellte Machbarkeitsstudie gemeint) die Firma E als damalige Subunternehmerin der Firma D *"mit der Weiterführung der Projektarbeit für den Bereich Unit-Dose-Logistik im Sinn einer personellen und inhaltlichen Kontinuität"* befasst worden sei.

Die Beurteilung, ob die Beauftragung der Firma E, die im August 2004 erfolgte, mit den damaligen Vergabevorschriften (BVerG 2002) im Einklang stand, war auf Seiten des Stadtrechnungshofes Wien insofern nicht möglich, als über die Art des Vergabeverfahrens (Direktvergabe oder Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung) und über die Auftragssumme Unterlagen nicht mehr vorlagen.

Die Firma E wurde vom Krankenanstaltenverbund im Dezember 2006 mit der Durchführung von weiteren Leistungen betreffend das Unit-Dose-System (Unterstützung bei der Projektabwicklung, wie die Projektierung hinsichtlich der Abwicklung der Teststellungen etc.) beauftragt.

Auch über diese Beauftragung lagen Unterlagen nur rudimentär vor, sodass vom Stadtrechnungshof Wien eine Beurteilung in vergaberechtlicher Hinsicht nicht vorgenommen werden konnte.

2.8 Das Leistungsspektrum wurde vorerst dahingehend ausgerichtet, im Rahmen eines Pilotprojektes ein Unit-Dose-System (Unit-Dose-Anlage und Verordnungssoftware) im Kaiser-Franz-Josef-Spital zu installieren.

Die Anforderungen an eine Unit-Dose-Anlage bestanden im Wesentlichen in der Einzelung und Verpackung von Apothekerwaren aus Großgebinden etc. in sogenannte Unit-Doses, in der Lagerung bzw. Bevorratung der Unit-Doses sowie deren Administra-

tion, in der patientinnen- bzw. patientenspezifischen Kommissionierung und Bündelung sowie in der Rückführung von z.B. nicht verabreichten Arzneimitteln.

Betreffend die Verordnungssoftware wurden insbesondere Funktionalitäten für die Erfassung von Verordnungen zur Unit-Dose-Anlage, für die Erstellung von Kommissionierlisten in Stationen zwecks konventioneller Kommissionierung (im Fall von verordneten Arzneimitteln, die aufgrund ihrer Größe nicht in einer Unit-Dose-Anlage verarbeitet werden können), für die Prüfung der verordneten Arzneimittel hinsichtlich patientinnen- bzw. patientenspezifischer Verträglichkeit sowie für Abgleiche des Unit-Dose-Barcodes mit den auf Armbändern der Patientinnen bzw. Patienten aufscheinenden Barcodes (nach vorheriger Lesung des Barcodes durch einen Barcode-Scanner), um vor der Verabreichung von Arzneimitteln sicherzustellen, dass jeder Patientin bzw. jedem Patienten die ihr bzw. ihm verordneten Arzneimittel entsprechend der Verordnung verabreicht werden, vorgesehen.

Weiters war beabsichtigt, Schnittstellen zwischen der Verordnungssoftware und der Unit-Dose-Anlage zur KIS - Patientinnen- bzw. Patientenadministration, zu SAP-Systemen (SAP - Materialstamm, patientinnen- bzw. patientenspezifische Verrechnung) und zum System med.archiv einzurichten.

Hinsichtlich der Projektabwicklung wurde vom Krankenanstaltenverbund geplant, die auf einem Unit-Dose-System basierende Arzneimittelversorgung zunächst in sechs *Pilotstationen* in der Krankenanstalt Rudolfstiftung, im Krankenhaus Hietzing, im Kaiser-Franz-Josef-Spital, im Geriatriezentrum Liesing (nunmehr Pflegewohnhaus Liesing), im Geriatriezentrum Favoriten und im Geriatriezentrum am Wienerwald (diese Spitäler und Geriatriezentren wurden der geplanten *Apothekenpartnerschaft Süd* zugeordnet) zu testen.

Nach erfolgreicher Umsetzung des Projektes war vorgesehen, die Unit-Dose-Versorgung auf die weiteren Stationen dieser Spitäler und Geriatriezentren unter dem Titel *Apothekenpartnerschaft Süd* auszudehnen, was aus Kapazitätsgründen (betref-

fund die maschinell zu vereinzelnenden Arzneimittel) die Beschaffung von zusätzlichen Unit-Dose-Anlagen erfordert hätte.

Außerdem bestand seitens des Krankenanstaltenverbundes die Absicht, ein Unit-Dose-System nicht nur im Rahmen einer *Apothekenpartnerschaft Süd*, sondern auch in den Bereichen der geplanten *Apothekenpartnerschaften Mitte* (Teilunternehmung Allgemeines Krankenhaus, Krankenanstalt Goldenes Kreuz und St. Anna Kinderspital), *Nord Ost* (Donauspital, Krankenhaus Nord) und *West* (Hanusch-Krankenhaus, ehemaliges Kaiserin-Elisabeth-Spital, Otto Wagner-Spital und Wilhelminenspital) einzurichten.

Die Apothekenpartnerschaften waren Gegenstand des im Jahr 2006 präsentierten Reformkonzeptes *Apotheke*. Diesem war insbesondere zu entnehmen, dass der Krankenanstaltenverbund die Nutzung von Synergien für alle Leistungen der Anstaltsapotheken im Rahmen von vier künftig vorgesehenen Apothekenpartnerschaften plante.

3. Vergabe und Abwicklung der Leistungen für die Realisierung eines Unit-Dose-Systems

3.1 Im Juli 2006 schrieb der Krankenanstaltenverbund die Lieferung und Implementierung einschließlich der Wartung eines Unit-Dose-Systems für das Kaiser-Franz-Josef-Spital - unter Zugrundelegung des BVergG 2006 - im offenen Verfahren mit EU-weiter Bekanntmachung aus. Die Ausschreibung wurde in Lose untergliedert, wobei *Teillos 1* die Unit-Dose-Anlage und *Teillos 2* die Verordnungssoftware betraf. Neben Teilangeboten waren auch Alternativangebote zulässig.

Das Vergabeverfahren erfolgte nach dem Bestbieterprinzip. In den Ausschreibungsunterlagen betreffend das *Teillos 1* waren als Zuschlagskriterien der *Preis* mit 50 %, die *Leistungsreserven der Maschine* mit 20 %, die *Qualitätssicherungskonzepte* ebenfalls mit 20 % und die *Lieferzeit, Montagezeit bis zur Betriebsbereitschaft* mit 10 % gewichtet. Hinsichtlich des *Teillos 2* wurden als Zuschlagskriterien der *Preis* und die *Benutzerfreundlichkeit* mit einer Gewichtung von jeweils 50 % ausgewiesen.

3.1.1 Für das *Teillos 1* bot lediglich die Firma A an, wobei diese Firma ein Hauptangebot (Gesamtpreis 2.133.607,-- EUR) und zwei Alternativangebote, u.zw. das *Angebot 3b* mit einem Gesamtpreis von 1.997.607,-- EUR und das *Angebot 3c* mit einem solchen von 2.208.607,-- EUR, legte. Die Alternativangebote unterschieden sich gegenüber dem Hauptangebot im Zahlungsplan. Dazu kam noch, dass im *Angebot 3c* gegenüber dem Hauptangebot sowie dem *Angebot 3b* eine in produktiver Hinsicht leistungsfähigere Unit-Dose-Anlage Gegenstand war.

Nach der Prüfung der Angebote erteilte der Krankenanstaltenverbund am 1. Dezember 2006 dem *Angebot 3b* der Firma A mit einem Gesamtpreis von 1.997.607,-- EUR den Zuschlag. Unter diesem Betrag waren 964.000,-- EUR für die Lieferung und Implementierung der Unit-Dose-Anlage, 706.327,-- EUR für Verbrauchsmaterialien und 327.280,-- EUR für eine fünfjährige Wartung der Unit-Dose-Anlage subsumiert.

Hinsichtlich dieser Vergabe sah sich der Stadtrechnungshof Wien zu keiner Kritik veranlasst, da die im *Angebot 3b* offerierten Leistungen die Anforderungskriterien der Ausschreibung erfüllten.

3.1.2 Die Leistungen für das *Teillos 2* wurden von zwei Firmen, u.zw. die Firmen B und F mit Gesamtpreisen von 171.489,50 EUR und 687.790,-- EUR, offeriert.

Bezüglich der Prüfung der Angebote fanden sich in einem Bericht des damaligen Ressorts Pharmazie und Medizinprodukte (nunmehr Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie) an die Vergabekommission des Krankenanstaltenverbundes u.a. folgende Feststellungen:

Die von der Firma F offerierte Verordnungssoftware sei "*eindeutig benutzerfreundlicher*" als jene Software, die von der Firma B angeboten wurde. Bezüglich der *Benutzerfreundlichkeit* wäre die Software der Firma F zu präferieren.

Insgesamt betrachtet sei aufgrund des wesentlich niedrigeren Gesamtpreises der Firma B und unter Berücksichtigung der Gewichtung der Zuschlagskriterien - *Preis* und *Benut-*

zerfreundlichkeit jeweils 50 % - dieser Firma der Vorzug zu geben bzw. der Zuschlag zu erteilen.

Die angebotenen Softwareprodukte würden *"keine fertige Lösung"* darstellen. Beide Bieterinnen hätten noch einen erheblichen Aufwand zu betreiben, um ihre Softwareprodukte *"an die vom KAV in der Ausschreibung geforderten Funktionalitäten anzupassen"*. Die Angebote würden sich nur dahingehend unterscheiden, dass *"der nötige Anpassungsaufwand im Falle"* der Firma F *"deutlich geringer sein dürfte als im Falle des Angebots"* der Firma B. Es werde *"sogar angezweifelt"*, ob die Firma B in der Lage ist, die erforderlichen Anpassungen vornehmen zu können. Die Firma B habe aber versichert, *"alle Anstrengungen zu unternehmen, um die vom KAV gewünschten Funktionen bereitzustellen"*.

Letztlich wurde der Vergabekommission vorgeschlagen, die Firma B mit der Implementierung der Verordnungssoftware zu beauftragen. Nachdem die Vergabekommission diesem Vorschlag zustimmte, wurde der Firma B am 1. Dezember 2006 der Zuschlag erteilt.

Betreffend die Angebote für das *Teillos 2*, welche die Anforderungen der Ausschreibung insbesondere in programmtechnischer Hinsicht nicht ausreichend abdeckten und preislich gravierend voneinander abwichen, war vom Stadtrechnungshof Wien zu bemerken, dass es der Krankenanstaltenverbund unterließ, die Firmen B und F zur Behebung der inhaltlichen Angebotsmängel aufzufordern und verbindliche Aufklärung über deren Preisgestaltung zu verlangen, um in Abhängigkeit der Ergebnisse eine Entscheidung über die weitere Vorgangsweise bzgl. des Vergabeverfahrens treffen zu können.

Um künftig sicherzustellen, dass den für die Angebotsprüfung maßgeblichen Bestimmungen des BVergG 2006 umfassend entsprochen wird, empfahl der Stadtrechnungshof Wien, bei Angebotsmängel verbindliche schriftliche Aufklärungen von den Bieterinnen bzw. Bieterinnen anzufordern. Im Fall von unklar erscheinenden Preisgestaltungen in den Angeboten sollte überdies eine vertiefte Angebotsprüfung durchgeführt werden.

3.2 Als Leistungsfrist für die Realisierung des Unit-Dose-Systems (sowohl die Unit-Dose-Anlage als auch die Verordnungssoftware betreffend) wurde in den Ausschreibungsunterlagen festgelegt, dass die "*angebotene Lieferzeit*" einen Zeitraum von sechs Monaten beginnend mit dem Datum der Zuschlagserteilung nicht überschreiten darf. Demnach waren die Leistungen sowohl von der Firma A als auch von der Firma B spätestens bis 1. Juni 2007 zu erbringen.

Für den Fall der Überschreitung der Leistungsfrist sah die Ausschreibung pro Kalendertag der überschrittenen Frist eine Vertragsstrafe (Pönale) in der Höhe von 1.500,-- EUR (maximal jedoch 15 % der Auftragssumme) vor.

Im Zuge der Projektabwicklung wurde vom Krankenanstaltenverbund u.a. festgelegt, das Unit-Dose-System (insbesondere die Verordnungssoftware) zunächst in zwei *Pilotstationen* des Kaiser-Franz-Josef-Spitals zu testen und in der Folge die Tests auf weitere vier *Pilotstationen* (Krankenanstalt Rudolfstiftung, Krankenhaus Hietzing und zugehörige Geriatriezentren) auszuweiten. Für die Tests wurden je nach *Pilotstation* die Zeiträume von 7. Mai 2007 bis 30. Juni 2007 und von 30. Juni 2007 bis 31. Dezember 2007 vorgesehen.

3.3 Die Unit-Dose-Anlage wurde termingerecht im April 2007 in der Apotheke des Kaiser-Franz-Josef-Spitals installiert. Die Abnahme dieser Anlage erfolgte unter der Durchführung von Tests im Zeitraum von April bis Ende Mai 2007 und zeigte die auftragsgemäße Erfüllung der Leistungen. Die Leistungen wurden mit 964.000,-- EUR abgerechnet. In der Folge wurde zwischen dem Krankenanstaltenverbund und der Firma A vereinbart, beginnend mit Jänner 2008 die Unit-Dose-Anlage auf Basis der in der Ausschreibung definierten Wartungskriterien und des von dieser Firma für eine fünfjährige Laufzeit offerierten Wartungspreises (327.280,-- EUR, wozu ab Anfang Dezember 2008 eine jährliche Valorisierung kam) zu warten.

3.4 Die Abwicklung der EDV-Leistungen für die Realisierung der Verordnungssoftware war von Verzögerungen und der Implementierung von unzulänglichen Funktionen geprägt.

Dies führte zunächst dazu, dass der Probebetrieb des Unit-Dose-Systems nicht wie vorgesehen am 7. Mai 2007, sondern erst im Herbst 2007 - in der Station D 17 der 1. Medizinischen Abteilung des Kaiser-Franz-Josef-Spitals - aufgenommen wurde. Da sich während des Probebetriebes immer wieder programmtechnische Unzulänglichkeiten betreffend die Verordnungssoftware und Schnittstellen zeigten, wurde zwischen dem Krankenanstaltenverbund und der Firma B Ende Jänner 2008 vereinbart, dass eine funktionsfähige Verordnungssoftware samt Schnittstelle bis 10. März 2008 zu realisieren ist. Da die Firma B bis zu diesem Zeitpunkt eine anforderungsgerechte Verordnungssoftware nicht realisiert hatte, wurde der Firma B vom Krankenanstaltenverbund eine weitere Nachfrist zur Behebung der Softwaremängel, u.zw. bis 10. April 2008, gesetzt. Auch dieser Termin wurde wegen unzureichender Softwarefunktionalitäten verfehlt. Die Implementierung von unzulänglichen Softwarefunktionalitäten hatte nicht nur terminliche Verzögerungen, sondern auch die Einstellung des Probebetriebes Anfang April 2008 zur Folge.

Mit Schreiben vom 29. April 2008 an die Firma B setzte der Krankenanstaltenverbund dieser Firma *"eine letzte Frist zur ordnungsgemäßen Vertragserfüllung bis zum 13.5.2008"* und verwies darauf, dass die Nichteinhaltung des vorgegebenen Termins zu einer einseitigen Vertragsauflösung unter Geltendmachung der Ansprüche führen werde. Der Krankenanstaltenverbund merkte auch an, *"die Angelegenheit als erledigt zu betrachten"*, wenn firmenseitig einer sofortigen einvernehmlichen Vertragsauflösung unter Verzicht auf sämtliche wechselseitige Ansprüche zugestimmt wird.

Die Firma B stimmte am 5. Mai 2008 schriftlich einer sofortigen einvernehmlichen Vertragsauflösung unter der Bedingung, dass keine wechselseitigen Ansprüche bestehen, zu.

Der Stadtrechnungshof Wien erachtete die vom Krankenanstaltenverbund initiierte Vertragsauflösung als gerechtfertigt, weil die Projektabwicklung auf der Seite der Firma B von erheblichen Verzögerungen und daraus resultierenden Terminverschiebungen geprägt war und etwa eineinhalb Jahre nach der Auftragserteilung eine anforderungsgerechte Verordnungssoftware noch immer ausständig war.

Allerdings war vom Stadtrechnungshof Wien zu konstatieren, dass es der Krankenanstaltenverbund unterließ, nach dem Ablauf der Leistungsfrist für die Realisierung der Verordnungssoftware die Firma B mit Pönaleforderungen zu konfrontieren. Dies war unter dem Aspekt zu betrachten, dass eine Pönale vertraglich vereinbart worden war und, wie die vorstehenden Ausführungen zeigen, die Leistungsfrist von der Firma B erheblich überschritten wurde.

An den Krankenanstaltenverbund erging die Empfehlung, künftig bei Überschreitung von Leistungsfristen, die von einer Auftragnehmerin bzw. einem Auftragnehmer zu verantworten sind, vereinbarte Pönalezahlungen einzufordern.

3.5 Im Juni 2008 leitete der Krankenanstaltenverbund ein zweistufiges Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung betreffend die Beschaffung und Implementierung einer Verordnungssoftware in die Wege.

Die erste Stufe des Verhandlungsverfahrens bezog sich auf die Interessentensuche, wobei die Anträge auf Teilnahme zum Vergabeverfahren zu stellen waren.

Bis zum Ablauf der Frist langten zwei Teilnahmeanträge (Firmen C und G) ein.

Im Zuge der Prüfung der Teilnahmeanträge entschied der Krankenanstaltenverbund, den Teilnahmeantrag der Firma G nicht weiter zu verfolgen, da die Referenzen dieser Firma die Ausschreibungskriterien nicht erfüllten.

Die Firma C wurde vom Krankenanstaltenverbund für die zweite Stufe des Verhandlungsverfahrens als qualifiziert erachtet und ersucht, ein Angebot zu legen.

Nach Verhandlungen mit der Bieterin, die insbesondere organisatorische und technische Belange zum Inhalt hatten, beauftragte der Krankenanstaltenverbund am 12. September 2008 die Firma C mit der Realisierung der Verordnungssoftware inkl. Schnittstellen um 92.000,-- EUR, wogegen seitens des Stadtrechnungshofes Wien in vergaberechtlicher Hinsicht kein Einwand bestand.

Zwischen dem Krankenanstaltenverbund und der Firma C wurde vereinbart, dass die Lieferung einer betriebsbereiten Verordnungssoftware "*in der vollen Funktionalität*" innerhalb eines Zeitraumes von acht Monaten ab der Zuschlagserteilung zu erfolgen hat. Auch hier wurde im Fall der Nichteinhaltung der terminlichen Vorgabe eine Konventionalstrafe vorgesehen (pro Kalendertag der überschrittenen Frist in der Höhe von 1.500,-- EUR bzw. maximal 15 % der Auftragssumme).

Laut einem *Projektplan* vom Dezember 2008 wurde die Aufnahme des Probebetriebes des Unit-Dose-Systems (die Verordnungssoftware der Firma C und die bestehende Unit-Dose-Anlage) für 26. Jänner 2009 bzgl. der Station C05 der 4. Medizinischen Abteilung des Kaiser-Franz-Josef-Spitals und für Mitte Februar 2009 bzgl. der Station B01 der Neurologischen Abteilung dieses Spitals vorgesehen. Der Abschluss des Probebetriebes war für Ende März 2009 geplant.

Der Probebetrieb wurde mit einer Verzögerung von etwa einem Monat - mit Ende März 2009 - aufgenommen und beschränkte sich auf einen Teil der Station C05.

Im Zuge des Probebetriebes zeigten sich diverse Probleme, die zu zeitlichen Verzögerungen und daraus resultierenden Terminverschiebungen führten. Insgesamt betrachtet, wurde der für den Abschluss des Probebetriebes vorgesehene Termin um etwa ein- einhalb Jahre überschritten.

Für die Terminüberschreitungen war im Wesentlichen Folgendes maßgebend:

- Unzulängliche bzw. fehlende Funktionalitäten der Verordnungssoftware,
- Modifikation von Softwarefunktionalitäten deren Erfordernis sich im Zuge des Probebetriebes herausstellte,
- Änderungsvorschläge der vom Probebetrieb betroffenen präsumtiven Nutzerinnen bzw. Nutzer,
- Probleme bei der Realisierung von Schnittstellen insbesondere zwischen der Verordnungssoftware zur Unit-Dose-Anlage sowie zur KIS - Patientinnen- bzw. Patientenadministration,

- Probleme bei der Verknüpfung der Daten über Arzneimittel, die als Materialstamm im EDV-System SAP des Krankenanstaltenverbundes gespeichert sind, mit den Daten aller in Österreich registrierten Arzneimittel, die im SIS der Österreichischen Apotheken-Verlagsgesellschaft m.b.H. enthalten sind.

Den Prüfunterlagen war zu entnehmen, dass die im Probetrieb aufgetretenen Probleme weitgehend in der Sphäre der Firma C, teilweise aber auch im Bereich des Krankenanstaltenverbundes lagen. Die Beurteilung, inwieweit aufgrund jener zeitlichen Verzögerungen, die in der Sphäre der Firma C lagen, Pönaleforderungen an diese Firma zu stellen gewesen wären, war für den Stadtrechnungshof Wien anhand der ihm vorgelegten Unterlagen nicht schlüssig möglich.

Verzögerungen, die im Verantwortungsbereich einer Auftragnehmerin bzw. eines Auftragnehmers liegen, wären im Hinblick auf allfällige Pönaleforderungen zu quantifizieren und dokumentieren.

Ende August 2010 wurde das Unit-Dose-System - die Verordnungssoftware und die Unit-Dose-Anlage - einem Produktionsbetrieb (unter Integration in die IT des Krankenanstaltenverbundes) zugeführt. Der Produktionsbetrieb war auf die Versorgung sämtlicher Patientinnen bzw. Patienten der Station C05 der 4. Medizinischen Abteilung des Kaiser-Franz-Josef-Spitals gerichtet.

Im Zuge des Produktionsbetriebes zeigte sich, dass die Funktionalitäten der Verordnungssoftware die praktischen Anforderungen der Ärztinnen bzw. Ärzte und des Pflegepersonals nicht ausreichend erfüllten. Vor allem konnten Verordnungen bzw. Anpassungen der patientinnen- bzw. patientenspezifischen Medikationen hinsichtlich ihrer Historie kaum nachvollzogen und Daten über Einmal-Verordnungen sowie über Mischinfusionen nicht anforderungsgerecht erfasst werden. Darstellungen über patientinnen- bzw. patientenspezifische Medikationen, wie z.B. für Konsile waren unvollständig. Sogenannte Stellpläne waren nicht eindeutig interpretierbar und konnten teilweise nicht gedruckt werden.

Die unzulänglichen Softwarefunktionalitäten waren für den Krankenanstaltenverbund Anfang Oktober 2010 Anlass, den Produktionsbetrieb vorerst einzustellen.

Im Oktober 2010 erfolgte eine Teilabnahme der Verordnungssoftware. Eine vollständige Abnahme wurde deshalb nicht durchgeführt, da infolge der unzulänglichen Softwarefunktionalitäten die vertragliche Vereinbarung hinsichtlich eines vierwöchigen fehlerlosen Produktionsbetriebes nicht erreicht wurde. Die Verordnungssoftware wurde zu 80 % abgenommen, wofür der Firma C im Verhältnis zu dem von ihr für diese Software offerierten Preis (44.000,-- EUR) ein Betrag von 35.200,-- EUR vergütet wurde. Für weitere realisierte Leistungen (Realisierung von Schnittstellen zwischen der Verordnungssoftware und der Unit-Dose-Anlage sowie der KIS - Patientinnen- bzw. Patientenadministration, Aktualisierung des Artikelkataloges, Programmmodifikationen, Unterstützung bei der Aufnahme des Produktionsbetriebes etc.) wurde der Firma ein Betrag von 55.195,-- EUR zugestanden.

Im November 2010 wurde im Krankenanstaltenverbund beschlossen, auf eine neue Version der Verordnungssoftware umzusteigen und die programmtechnische Modifikation bzw. Entwicklung von Funktionalitäten im Rahmen der neuen Version umzusetzen, da die Firma C die bestehende Version der Verordnungssoftware nicht mehr weiterentwickelte.

Laut einem Terminplan des Krankenanstaltenverbundes vom Februar 2011 wurde vorgesehen, den Unit-Dose-Produktionsbetrieb unter Zugrundelegung der neuen Version der Verordnungssoftware mit Juni 2011 in der Station C05 der 4. Medizinischen Abteilung des Kaiser-Franz-Josef-Spitals aufzunehmen. Außerdem bestand die Planung, bis Ende 2011 weitere vier Stationen der Krankenanstalt Rudolfstiftung, des Kaiser-Franz-Josef-Spitals, des Krankenhauses Hietzing und des Pflegeheimes Meidling (nunmehr Pflegewohnhaus Meidling) und bis Ende 2012 weitere 20 Stationen in den Unit-Dose-Betrieb einzubeziehen.

Mit April 2011 wurde die Unit-Dose-Versorgung für 24 Patientinnen bzw. Patienten im Pflege-/Wohnbereich 7 des Geriatriezentrums Favoriten unter Heranziehung der alten

Version der Verordnungssoftware, welche die Anforderungen im geriatrischen Bereich weitgehend abdeckte, aufgenommen. Der Grund dafür bestand lt. Krankenanstaltenverbund darin, logistische Prozesse der Unit-Dose-Versorgung weiterzuentwickeln bzw. zu optimieren.

Die neue Version der Verordnungssoftware wurde im April 2011 in Form einer Teststellung implementiert; die noch nicht anforderungsgerechten Funktionalitäten wurden Modifikationen unterworfen. Außerdem bestanden diverse Aktivitäten dahingehend, dass die Unit-Dose-Anlage im Rahmen der Wartung einem Update zugeführt wurde und SAP-Funktionalitäten an die mit KHIX bezeichnete Datenbank angepasst wurden.

Da sich die Modifikationen der neuen Verordnungssoftware aufwendiger gestalteten als vorgesehen, wurde der für Juni 2011 vorgesehene Produktionsbeginn (betreffend die Station C05 der 4. Medizinischen Abteilung des Kaiser-Franz-Josef-Spitals) auf September 2011 verschoben. Auch dieser Termin wurde nicht eingehalten, da Anwenderinnen- bzw. anwenderspezifische Anforderungen programmtechnisch noch zu berücksichtigen waren.

Im November 2011 meldete die Firma C Konkurs an, was letztlich zur Folge hatte, dass die neue Version der Verordnungssoftware nicht weiterentwickelt bzw. weitergeführt wurde. Dies führte auch dazu, dass die Unit-Dose-Versorgung im Pflege-/Wohnbereich 7 des Geriatriezentrums Favoriten eingestellt wurde.

3.6 Bezüglich der mit der konkursbedingten Nichtrealisierung der Verordnungssoftware verbundenen Konsequenzen bzw. weiteren Vorgangsweise des Krankenanstaltenverbundes war den Prüfunterlagen insbesondere Folgendes zu entnehmen:

Der Leiter der Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie verwies darauf, dass der damalige Generaldirektor-Stellvertreter des Krankenanstaltenverbundes am 13. Dezember 2011 ihm mündlich mitgeteilt habe, dass das Unit-Dose-System eingestellt wird. Im März 2012 wurde die Firma H mit der Erstellung eines Gesamtkonzeptes betreffend *Medikamentenlogistik und Medikamentenversorgung* ohne Einbeziehung eines Unit-

Dose-Systems befasst. Aus dem mit Juli 2012 vorliegenden Endbericht ging resümierend hervor, dass durch Apothekenpartnerschaften Einsparungspotenziale insbesondere durch personelle Reduktionen bestehen.

Im November 2012 wurde der Leiter der Stabsstelle Medizinökonomik und Pharmazie mit dem Projekt *Reformkonzept Apotheke 2012* beauftragt. Entsprechend der Projektbegründung sollte nunmehr "im Sinne des Spitalskonzeptes 2030" das *Reformkonzept Apotheke* - gemeint war das im Jahr 2006 präsentierte *Reformkonzept Apotheke* und die im Jahr 2009 vorgenommenen Modifikationen dieses Konzeptes, welche insbesondere Änderungen der Standorte betreffend galenische und analytische Prozesse und in Ergänzung eine Personalplanung zum Inhalt hatten - optimiert und die Anstaltsapotheke der Teilunternehmung Allgemeines Krankenhaus stärker einbezogen werden. Im Projektauftrag wurde auch angemerkt, dass eine Überprüfung der *Medikamentenlogistik und Medikamentenversorgung* durch die im März 2012 beauftragte Firma "die Strategie" (gemeint war die Realisierung von Apothekenpartnerschaften) "bestätigt" habe. Außerdem fand sich ein dahingehender Hinweis, dass eine Neuverblisterung - gem. § 2 Abs 11c AMG ist die Neuverblisterung die maschinelle patientenindividuelle Zusammenstellung der Einmal-, Tages-, Wochen- oder Monatsration von Arzneimittel in Blistern - "derzeit nicht umgesetzt" wird und eine Verordnungssoftware inkl. Apothekentool im Rahmen des impuls.kis zu realisieren ist.

Aus dem Protokoll betreffend eine Sitzung des für die zentrale Steuerung der Umsetzung der Reformpunkte des Wiener Spitalskonzeptes 2030 eingerichteten Projektlenkungsausschusses vom 17. Juni 2013 geht hervor, dass die Neuverblisterung "bis auf weiteres zu sistieren" ist.

Am 25. September 2013 wurde u.a. der Leiter der Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie in Kenntnis gesetzt, dass der Projektlenkungsausschuss am 18. September 2013 beschlossen hatte, das Projekt *Reformkonzept Apotheke 2012* einzustellen. Stattdessen wurde ein neues Projekt mit der Bezeichnung *Apothekenkonzept* in die Wege geleitet, mit dem die künftige Strategie für den Apothekenbereich des Krankenanstaltenverbundes festgelegt werden soll. Auch hier war eine Unit-Dose-Versorgung kein

Thema. Der Vollständigkeit halber war festzuhalten, dass die Fertigstellung des *Apothekenkonzeptes* für Herbst 2014 vorgesehen wurde.

Am 25. März 2014 wurde von der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes auch formell beschlossen, dass das Unit-Dose *"auf Basis des aktuellen Kenntnisstandes"* nicht weiterzuverfolgen ist, Unit-Dose bezogene Wartungsverträge ehestmöglich zu kündigen sind und die Veräußerung der Unit-Dose-Anlage im Rahmen des Projektes S.O.U.N.D. geprüft werden soll.

Dazu war zu bemerken, dass vom Krankenanstaltenverbund für die Entscheidungsfindung eine gesamtheitliche Betrachtung hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit eines unternehmensweiten Einsatzes eines Unit-Dose-Systems erfolgte. Diese führte zu dem Ergebnis, dass der Einsatz eines solchen Systems im Krankenanstaltenverbund nicht wirtschaftlich wäre.

3.7 Nach der formellen Beschlussfassung, Unit-Dose nicht weiterzuverfolgen, teilte der Krankenanstaltenverbund der Firma A mit Schreiben vom 8. April 2014 mit, dass der Wartungsvertrag bzgl. der Unit-Dose-Anlage zum nächstmöglichen Zeitpunkt gekündigt wird. Da für den Krankenanstaltenverbund die Möglichkeit bestand, den Wartungsvertrag ohne Angabe von Gründen unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Monatsletzten zu kündigen, hatte die Firma A gegen diese Vorgangsweise keinen Einwand.

Wie bereits erwähnt, kamen der Krankenanstaltenverbund und die Firma A überein, beginnend mit Jänner 2008 die im Kaiser-Franz-Josef-Spital installierte Unit-Dose-Anlage zu warten. Für die Wartung fielen entsprechend der vertraglich vereinbarten Preise und unter Berücksichtigung der Valorisierung Kosten von insgesamt 408.535,87 EUR an, wobei sich diese Kosten auf den Zeitraum von Jänner 2008 bis Dezember 2013 bezogen.

3.8 Die Kosten für die Wartung der Unit-Dose-Anlage waren unter dem Aspekt zu betrachten, dass die Anlage innerhalb des vorgenannten Zeitraumes nur sporadisch im Einsatz stand.

Nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien wäre es für den Krankenanstaltenverbund angezeigt gewesen, Ende des Jahres 2011 - zu jenem Zeitpunkt, in dem der damalige Generaldirektor-Stellvertreter die Einstellung des Unit-Dose-Systems verkündete - die Kündigung des Wartungsvertrages in die Wege zu leiten. Bei einer solchen Vorgangsweise hätten unter Berücksichtigung einer dreimonatigen Kündigungsfrist Wartungskosten in der Höhe von 140.622,58 EUR vermieden werden können.

3.9 Für das letztlich erfolglose Unit-Dose-Projekt fielen an externen Aufwänden bzgl. der Unit-Dose-Anlage Investitionskosten von 964.000,-- EUR, Wartungskosten von 408.535,87 EUR und Kosten für Verbrauchsmaterialien in der Höhe von 26.235,40 EUR sowie bzgl. Leistungen der Firma C (Verordnungssoftware) und der Firma E (Beratungsleistungen) Kosten in der Höhe von 90.395,-- EUR (35.200,-- EUR plus 55.195,-- EUR) und 139.454,57 EUR an (insgesamt 1.628.619,84 EUR). Dazu kamen noch die Kosten für die internen Aufwände des Krankenanstaltenverbundes, die allerdings nicht quantifiziert werden konnten, da sie von der Unternehmung nicht explizit ausgewiesen wurden.

Eine Veräußerung der Unit-Dose-Anlage würde zu einer Verminderung der Kosten führen. Im Zeitpunkt der Prüfung durch den Stadtrechnungshof Wien war die Unit-Dose-Anlage einer Veräußerung noch nicht zugeführt worden.

4. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Im Hinblick auf fundierte Grundlagen für die Entscheidung über die Realisierung eines Projektes wäre künftig auf eine repräsentative Machbarkeitsstudie und auf eine darauf aufbauende umfassende Betrachtung hinsichtlich der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit unter Einbeziehung einer Kosten-Nutzen-Analyse bzw. Nutzwertanalyse besonderes Augenmerk zu legen (s. Pkt. 2.5).

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Dieser Empfehlung wird bei künftigen Projekten entsprochen werden.

Empfehlung Nr. 2:

Um künftig sicherzustellen, dass den für die Angebotsprüfung maßgeblichen Bestimmungen des BVergG 2006 umfassend entsprochen wird, wäre bei Angebotsmängeln verbindliche schriftliche Aufklärung von den Bieterinnen bzw. Bieterinnen anzufordern. Im Fall von unklar erscheinenden Preisgestaltungen in den Angeboten sollte überdies eine vertiefte Angebotsprüfung durchgeführt werden (s. Pkt. 3.1.2).

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Im Rahmen künftiger Ausschreibungen wird diese Empfehlung berücksichtigt werden.

Empfehlung Nr. 3:

Künftig wären bei Überschreitungen von Leistungsfristen, die von einer Auftragnehmerin bzw. einem Auftragnehmer zu verantworten sind, vereinbarte Pönalezahlungen einzufordern (s. Pkt. 3.4).

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Dem Thema Pönalezahlungen wird verstärkte Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Empfehlung Nr. 4:

Verzögerungen, die im Verantwortungsbereich einer Auftragnehmerin bzw. eines Auftragnehmers liegen, wären im Hinblick auf allfällige Pönaleforderungen zu quantifizieren und dokumentieren (s. Pkt. 3.5).

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die erhöhte Aufmerksamkeit im Zusammenhang mit dem Thema Pönalezahlungen wird auch die Quantifizierung und Dokumentation von Verzögerungen umfassen.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im Dezember 2014