

# **Bericht des Rechnungshofes**

**Technische Betriebsführung und bauliche  
Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien –  
Medizinischer Universitätscampus**



**Inhaltsverzeichnis**

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis _____	8
Abkürzungsverzeichnis _____	10
Glossar _____	12

**Wien****Wirkungsbereich der Bundeshauptstadt Wien**Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen  
des AKH Wien – Medizinischer Universitätscampus

KURZFASSUNG _____	16
Prüfungsablauf und –gegenstand _____	31
Vertragliche Grundlagen _____	34
Technische Direktion _____	41
Technische Betriebsführung _____	49
Umsetzung von Projekten _____	79
Tiefparkgarage _____	80
Neubau Kinderoperationszentrum _____	101
Vergabewesen _____	123
Maßnahmen zur Korruptionsprävention _____	126
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen _____	132

## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1:	Vertragsgrundlagen _____	34
Tabelle 2:	Budgetwerte der Paktierten Investitionen _____	37
Abbildung 1:	Vereinbarungen und Finanzierungsschienen für Projekte im AKH Wien _____	40
Abbildung 2:	Organigramm Technische Direktion AKH Wien _____	42
Tabelle 3:	Beschäftigtenstand Technische Direktion _____	43
Tabelle 4:	Berechnung operative Pauschale des Technischen Betriebsführungsbudgets _____	55
Abbildung 3:	Finanzielle Belastung aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag _____	55
Tabelle 5:	Finanzgebarung der Stadt Wien der Jahre 2009 bis 2012 _____	56
Tabelle 6:	Budgetmittel mit indikativer Widmung _____	58
Abbildung 4:	Prozessablauf bei einem Leistungsabruf im Geschäftsfeld Technische Infrastruktur _____	63
Tabelle 7:	Flächenbedarf für Haustechnik (HT) nach VDI 2050 _____	67
Abbildung 5:	Spezifische Kältekosten 2010 _____	72
Abbildung 6:	Investitionskostenentwicklung Fernkälte (in EUR) _____	76
Tabelle 8:	Übersicht über die Mängel bei der Projekt- realisierung _____	80
Tabelle 9:	Entwicklung der Prognosekosten des (Teil)Projekts Gewerberechtliche Anlagengenehmigung _____	83

Tabelle 10:	Entwicklung der Prognosekosten des (Teil)Projekts Bauliche Sanierung _____	84
Tabelle 11:	Entwicklung der Prognosekosten des Projekts Tiefparkgarage _____	90
Tabelle 12:	Chronologie zur Entscheidung zur Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums _____	102
Tabelle 13:	Vergleich Zuzählung, Kostenersatz und Teilkosten- zusammenstellung zu Kinderoperationszentrum und Nebenprojekte der Jahre 2010 bis 2012 _____	115
Tabelle 14:	Änderungsevidenzen beim Projekt Kinder- operationszentrum und Nebenprojekten; Stand November 2012 _____	119

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AKIM	Allgemeines Krankenhaus Informations Management
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BK	Begleitende Kontrolle
BKPI	Begleitende Kontrolle Paktierte Investitionen
BM...	Bundesministerium ...
BMF	für Finanzen
BMWF	für Wissenschaft und Forschung
BMWFV	für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft
BVergG	Bundesvergabegesetz
bzw.	beziehungsweise
CO <sub>2</sub>	Kohlendioxid
EBP	Extern Begleitende Prüfung zum Technischen Betriebsführungsvertrag
EUR	Euro
exkl.	exklusive
f./ff.	folgende
GFK	glasfaserverstärkter Kunststoff
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
IIS	Instandhaltungsinformationssystem
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnologie
KAV	Krankenanstaltenverbund
LGBl.	Landesgesetzblatt
lt.	laut
m <sup>2</sup>	Quadratmeter
Mio.	Million(en)
MUW	Medizinische Universität Wien
MW	Megawatt
MWh	Megawattstunde

Nr.	Nummer
p.a.	per anno
PKW	Personenkraftwagen
rd.	rund
RH	Rechnungshof
S.	Seite(n)
t	Tonne(n)
TBD	Technische Behördenverfahren und Dokumentation der Technischen Direktion
TBF	Technische Betriebsführung
TBK	Koordinationsleiter Behördenverfahren
TBV	Technischer Betriebsführungsvertrag
TCM	Technisches Controlling und Datenmanagement
TDR	Technische Direktion
TFM	Technisches Finanzmanagement
TIB	Technische Instandhaltung und Betriebsführung
TMT	Medizintechnik
TPP	Projektmanagement und Projektcontrolling
TQM	Qualitätsmanagement
TSD	Sicherheitstechnischer Dienst
TTI	Technische Infrastruktur der Technischen Direktion
TÜV	Totalübernehmervertrag
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
USt	Umsatzsteuer
VAMED	Voest-Alpine-Medizintechnik GmbH
VDI	Verein Deutscher Ingenieure
VKMB	VAMED Krankenhaus Management und Betriebsführungsges.m.b.H.
VMT	VAMED Medizintechnik GmbH
z.B.	zum Beispiel
ZL	Zusatzleistung zur operativen Pauschale
ZOP	zusätzliche Leistung zur operativen Pauschale
ZZOP	Zusatzleistung zur zusätzlichen Leistung zur operativen Pauschale

## Glossar

### **ARGE AKH**

Die Arbeitsgemeinschaft AKH (ARGE AKH) bildet ein Forum für die Zusammenarbeit zwischen Bund und Stadt Wien, in dem das BMF, das BMWF sowie die Stadträte für Finanzen und für Gesundheit der Stadt Wien vertreten sind. Die ARGE AKH wurde zur Neuerrichtung des AKH Wien eingerichtet und existiert nach den geltenden Verträgen bis zur Endabwicklung des Totalübernehmervertrags (TÜV).

### **Kollegiale Führung**

Es handelt sich dabei um die im Wiener Krankenanstaltengesetz vorgesehene Form der Führung für Krankenanstalten, in der ein ärztlicher Direktor, ein Pflegedirektor, ein Verwaltungsdirektor und gegebenenfalls ein technischer Direktor gemeinsam die Verantwortung für die Führung einer Krankenanstalt tragen.

### **Klimabündnisbetrieb**

Dabei handelt es sich um einen Betrieb, der Mitglied im Klimabündnis – einem europäischen kommunalen Klimaschutz-Netzwerk – ist und das Ziel der Verringerung von klimaschädlichen Emissionen verfolgt. Dem Klimabündnis waren zur Zeit der Gebarungsüberprüfung 784 Betriebe, 953 Gemeinden und 369 Bildungseinrichtungen aus Österreich zugehörig.

### **Paktierte Investitionen**

Paktierte Investitionen sind laufende Investitionen zur Erhaltung und Fortführung des Standards des AKH Wien mit einer grundsätzlichen Finanzierungsaufteilung zwischen Stadt Wien (60 %) und Bund (40 %). Die Planung und Freigabe der Investitionsvorschläge obliegt der „Kommission für Paktierte Investitionen“, die sich aus Mitgliedern der kollegialen Führung des AKH Wien und der Medizinischen Universität Wien zusammensetzt.

**(Teil)Unternehmung**

Darunter wird eine Untergliederung der Wiener Stadtverwaltung und die Betriebsform des AKH Wien verstanden. Nach § 71 der Wiener Stadtverfassung hat eine Unternehmung eine höhere Autonomie als eine Magistratsabteilung, ist aber Teil der Wiener Stadtverwaltung ohne eigene Rechtspersönlichkeit.

**Totalübernehmervertrag**

Der Totalübernehmervertrag regelt die Abwicklung und den Inhalt bzw. Umfang der Projekte sowie Projektsteile zur Restfertigstellung des Neubaus AKH Wien.



## Wirkungsbereich der Bundeshauptstadt Wien

### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien – Medizinischer Universitätscampus

Die Ausgaben im AKH Wien für die Technische Betriebsführung und für die Realisierung von Projekten aus den Budgetmitteln der Paktierten Investitionen beliefen sich zwischen 2007 bis 2011 auf durchschnittlich rd. 139 Mio. EUR p.a. Die Technische Direktion des AKH Wien übernahm für die Technische Betriebsführung und die Bau- und Haustechnikprojekte der Paktierten Investitionen die Bauherrnaufgaben. Sie bediente sich zur Wahrnehmung dieser Funktion teilweise externer Dienstleister. Ihren Teil der (nicht delegierbaren) Bauherrnaufgaben nahm sie nur sehr eingeschränkt wahr; sie war in weiten Bereichen nicht ausreichend über die Entwicklungen in ihrem Aufgabenbereich informiert. Dies zeigte sich bei der Abwicklung des Technischen Betriebsführungsvertrags sowie der beiden Projekte Tiefparkgarage und Errichtung des Kinderoperationszentrums.

Bei diesen beiden Projekten kam es u.a. zu laufenden Erhöhungen der Prognosekosten (u.a. beim Kinderoperationszentrum von 29,36 Mio. EUR auf 60,09 Mio. EUR), fehlten Soll-Ist-Vergleiche der Kosten und eine Übersicht des Bauherrn über Leistungsänderungen; ebenso unterblieb deren zeitnahe Prüfung.

Die Gründe dafür lagen in einer unzureichenden quantitativen und qualitativen Personalausstattung sowie in organisatorischen Mängeln wie z.B. der Konzentration von wesentlichen Aufgaben bei lediglich einer Person. Weiters fehlte ein internes Regelwerk, das die Anwendung des Vier-Augen-Prinzips und Wertgrenzen bei der Genehmigung von Nachtragsforderungen verbindlich festlegte.

## KURZFASSUNG

**Prüfungsziel** Ziel der Gebarungsüberprüfung war die Beurteilung der Wahrnehmung der Bauherrnfunktion durch die Technische Direktion des AKH Wien im Zusammenhang mit der Abwicklung der Technischen Betriebsführung, von baulichen Erhaltungsmaßnahmen sowie der Realisierung von Projekten der Paktierten Investitionen. Der RH überprüfte im Einzelnen auch die Projekte „Sanierung der Tiefparkgarage“ und „Kinderoperationszentrum“. (TZ 1)

**Vertragliche Grundlagen** Das AKH Wien war mit einer ausgewiesenen Nettoraumfläche von rd. 900.000 m<sup>2</sup> die größte Krankenanstalt in Österreich. Zur Instandhaltung und Aufrechterhaltung des Standards wendete das AKH Wien seit 2007 jährlich durchschnittlich rd. 139 Mio. EUR auf. Die baulichen Maßnahmen im AKH Wien beruhten auf mehreren vertraglichen Grundlagen: (TZ 2 bis 5)

- Technischer Betriebsführungsvertrag vom 6. Dezember 1991,
- Politische Vereinbarung vom 6. Juli 2005 – Paktierte Investitionen,
- Totalübernehmervertrag (Restfertigstellung) vom 20. Februar 2006.

Diesen unterschiedlichen vertraglichen Grundlagen entsprechend erfolgte die Finanzierung der baulichen Maßnahmen aus drei unterschiedlichen „Budgettöpfen“: (TZ 2 bis 6)

- dem Budget der Technischen Betriebsführung: für die Technische Betriebsführung der technischen Anlagen und des Technischen Servicezentrums, Gesamtbudget 2005 bis 2012: 568,60 Mio. EUR;
- dem Budget für Projekte der Paktierten Investitionen: für laufende Investitionen zur Erhaltung und Fortführung des Standards im AKH Wien, Gesamtbudget 2007 bis 2015: 600 Mio. EUR;
- dem Budget der Restfertigstellung des AKH Wien (Totalübernehmervertrag): für definierte Projekte zur Fertigstellung des AKH Wien, Gesamtbudget: 234,84 Mio. EUR.

Die Finanzierung einzelner Instandhaltungs- und Investitionsprojekte sowie deren Einordnung unter eine Finanzierungsschiene hingen nicht von der Art des Projekts ab (z.B. Projekt der Technischen Betriebsführung, Paktierte Investitionen), sondern orientierten sich vielmehr an den noch – für die jeweilige Periode – verfügbaren



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Finanzmitteln. Die je Finanzierungsschiene unterschiedlichen Bauherrn bzw. Begleitenden Kontrollen und Mittelumschichtungen zwischen den Finanzierungsschienen erhöhten zusätzlich die Komplexität. Eine stabile Zuordnung von Projekten zu Finanzmitteln war nicht gegeben. Dies beeinträchtigte die Nachvollziehbarkeit der Gesamtkosten und führte zu Schnittstellen – samt Zuständigkeitsproblemen. Durch Vorfinanzierungsmodelle wurden zukünftige Finanzmittel bereits verplant. Beispielsweise kam es u.a. beim Projekt Kinderoperationszentrum aufgrund des Übergangs der Finanzierung des Projekts aus dem Totalübernehmervertrag hin zum Projekt der Paktierten Investitionen zur Zuständigkeit unterschiedlicher Entscheidungsträger (ARGE, AKH bzw. kollegiale Führung des AKH Wien), verschiedener Begleitender Kontrollen und schlussendlich auch zur Verantwortung der Technischen Direktion. (TZ 2 bis 6)

Im Budget der Paktierten Investitionen waren für den von der Gebärungsüberprüfung umfassten Bereich Bau und Haustechnik im Zeitraum 2007 bis 2015 203,44 Mio. EUR veranschlagt. Die Budgetwerte für 2014 und 2015, sohin für die letzten beiden Jahre der neunjährigen Budgetperiode, lagen wesentlich unter den durchschnittlichen Budgetwerten der vorgängigen Jahre (18,93 Mio. EUR (2014) bzw. 7,71 Mio. EUR (2015) gegenüber zuletzt 25,80 Mio. EUR im Jahr 2013). Im Sinne einer nachhaltigen wirtschaftlichen Entwicklung des AKH Wien sah der RH hier Handlungsbedarf. (TZ 4)

### Technische Direktion

Die Technische Direktion des AKH Wien hatte die Bauherrnfunktion für bauliche Maßnahmen aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag und für Bau- und Haustechnikprojekte der Paktierten Investitionen wahrzunehmen. Ihre Aufbauorganisation betreffend die Bauherrnfunktion war theoretisch geeignet, die unterschiedlichen Aufgabenstellungen unter Einbindung externer Dienstleister wahrzunehmen und somit die der Technischen Direktion zugedachten Bauherrnaufgaben zu erfüllen. Bei der praktischen Wahrnehmung dieser Aufgaben gab es jedoch große Defizite. Die Technische Direktion nahm ihre Bauherrnaufgabe nur sehr eingeschränkt wahr und war in weiten Bereichen nicht ausreichend über die Entwicklungen in ihrem Aufgabenbereich informiert. (TZ 7)

Die personelle Ausstattung bzw. das Know-how der für die Wahrnehmung der Bauherrnfunktion zuständigen Organisationseinheiten der Technischen Direktion war unzureichend. Die Aufgaben als Bauherr im Allgemeinen und die Vorgaben im Qualitätsstandardhandbuch der Technischen Direktion im Speziellen hätten eine entsprechende Personalausstattung, sowohl zahlenmäßig als auch

hinsichtlich der Fachkompetenz, erfordert. Auch ausreichende organisatorische Rahmenbedingungen für die ordnungsgemäße Wahrnehmung der Aufgaben wären unabdingbar gewesen. Die vorgefundene Wahrnehmung der Bauherrnaufgaben durch die technische Direktion des AKH Wien war zu kritisieren. (TZ 8, 9)

Führungskräfte wurden nicht adäquat nachbesetzt; z.B. führte der ab 1. November 2010 bestellte Technische Direktor die Technische Direktion, eine Abteilung und ein Geschäftsfeld in Personalunion. Diese personelle Schwächung trug dazu bei, dass die Technische Direktion wesentliche Bauherrnfunktionen nicht mehr im erforderlichen Umfang wahrnehmen konnte. (TZ 8)

Die Technische Direktion unterstützte aktiv – z.B. durch Informationsveranstaltungen – den Wechsel ihrer Mitarbeiter zu ihrer Auftragnehmerin VAMED KMB Krankenhaus Management und Betriebsführungsges.m.b.H. (VKMB). Mitarbeiter, die zur VKMB wechselten, wurden zudem im öffentlichen Interesse kareziert; dies bedeutete einen Know-how-Abfluss für das AKH Wien bei gleichzeitiger dienstrechtlicher Absicherung des Mitarbeiters. (TZ 8)

Die personelle Verflechtung zwischen der VKMB und der Stadt Wien mit dem Finanzdirektor der Stadt Wien als Aufsichtsrat der VKMB war problematisch, weil die VKMB als Auftragnehmer des AKH Wien und Teil eines börsennotierten Konzerns andere Interessen wahrzunehmen hat als die zu einem wirtschaftlichen, zweckmäßigen und sparsamen Mitteleinsatz verpflichtete Stadt Wien. (TZ 10)

Technische  
Betriebsführung

Technischer Betriebsführungsvertrag und ergänzende Vereinbarungen 2000 und 2004

Die Stadt Wien und die KMB, nunmehr VKMB, schlossen am 6. Dezember 1991 den Technischen Betriebsführungsvertrag ab. Die Aufgaben umfassten neben der eigentlichen Technischen Betriebsführung u.a. auch die Führung des Technischen Servicezentrums für die medizinischen Einrichtungen und weitere Leistungen (z.B. Instandhaltung der Verkehrs- und Gehwege, gärtnerische Gestaltung der Park- und Grünanlagen, Betrieb und Instandhaltung der Telefonzentralen etc.) für den gesamten Bereich des AKH Wien. (TZ 11)

Bereits in seinem Bericht „Allgemeines Krankenhaus Wien“ (Reihe Bund 1995/6) hatte der RH kritisiert, dass die Angemessenheit und die Notwendigkeit der von der VKMB verrechneten Leistungen nur schwer überprüfbar waren und die Stadt Wien



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

keine direkte Zugriffsmöglichkeit auf das Instandhaltungssoftwaresystem (Instandhaltungsinformationssystem IIS) hatte. Die Implementierung des im Jahr 2000 zwischen der Stadt Wien und der VKMB vereinbarten EDV-Controllingsystems, das dem AKH Wien ein wirkungsorientiertes Controlling ermöglichen sollte, erfolgte nicht zum vereinbarten Termin Ende 2002, sondern erst sechs Jahre später. Bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle waren außerdem mangels ausreichender Serverkapazitäten noch nicht alle Daten aus dem IIS in das neue System übergeführt. Auch hatte das AKH Wien weder die technischen (PC-Arbeitsplätze) noch die personellen Rahmenbedingungen für die Nutzung des Controllingsystems geschaffen. Das AKH Wien begab sich dadurch der Möglichkeit einer eigenständigen Bewertung der Angemessenheit von der VKMB verrechneten Leistungen. (TZ 12, 15)

Die Zusatzvereinbarung zum Technischen Betriebsführungsvertrag aus 2004 führte eine pauschalierte Vergütung ab dem Jahr 2005 ein: War bis 2004 eine Kalkulation der budgetierten bzw. abgerechneten Leistungen der VKMB mittels Stunden und vereinbarter Stundensätze möglich, entfiel mit der Überführung einer Leistung in die Pauschale die Kalkulation über Stunden und Stundensätze. Veränderungen der Betriebsbedingungen (z.B. neu errichtete Gebäude, neue oder ausgeschiedene Anlagen) waren in der vereinbarten Pauschalierung nicht erfasst. Die Vertragspartner konnten diese in Form einer „Zusatzleistung zur operativen Pauschale“ (ZL), einer „zusätzlichen Leistung zur operativen Pauschale“ (ZOP) oder einer „Zusatzleistung zur zusätzlichen Leistung zur operativen Pauschale“ (ZZOP) geltend machen. Durch diese zusätzlichen Leistungen wurde die Abrechnung zunehmend komplex und intransparent. (TZ 14)

In der Pauschalierung wurde auch das Versäumnis des AKH Wien, den Zugriff auf das EDV-Controllingsystem zu nutzen, schlagend: Mangels Zugriffs konnte das AKH Wien in einem vom RH überprüften Fall einer ZOP keine eigene Kalkulation durchführen, so dass der Abrechnungsvorschlag der VKMB ungekürzt zur Anwendung kam. (TZ 15)

Der Differenzbetrag zwischen den (pauschalierten) Budgetwerten und der tatsächlichen finanziellen Belastung aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag war von + 4,81 Mio. EUR im Jahr 2005 auf + 14,05 Mio. EUR im Jahr 2012 angestiegen. (TZ 16)

Ab dem Jahr 2008 wurde das gesamte Jahresbudget der Technischen Betriebsführung – jeweils mit 15. Jänner – auf das Konto der VKMB angewiesen. Damit verbunden war eine Schwächung der Stellung des Auftraggebers (z.B. bei Verhandlungen über die Angemessenheit von abgerechneten Leistungen). Zudem hatte die Stadt Wien die Finanzierungskosten für die frühzeitige Mittelbereitstellung zu tragen. (TZ 17)

Im Rahmen der Zusatzvereinbarung 2004 sagte die VKMB sogenannte Budgetmittel mit indikativer Widmung (im Folgenden: indikative Mittel) in Höhe von 65,30 Mio. EUR für den Zeitraum 2005 bis 2012 zu. Diese indikativen Mittel sollten durch Effizienzsteigerungen im Bereich Bau und Haustechnik frei werden und für lebensdauerverlängernde Maßnahmen, technische Optimierungen oder weiterführende Gebäudesubstanzerhaltungen dienen. Wie am Beispiel der Finanzierung der Kälteleitung ersichtlich, entsprach die Verwendung der indikativen Mittel nicht immer dieser Zweckwidmung. (TZ 18, 33)

Gemäß Zusatzvereinbarung 2004 wurde der Technische Betriebsführungsvertrag um ein Qualitätsstandardhandbuch (Freigabe 2009) ergänzt. Darin vereinbarten die Vertragspartner AKH Wien und VKMB im Sinne einer langfristigen Substanzerhaltung der Anlagen auch verbindlich, die Technischen Betriebsführungsleistungen bis mindestens zum Jahr 2027 zu wirtschaftlichen Rahmenbedingungen abzuwickeln. Diese Vereinbarung stand in Widerspruch zu der dem AKH Wien in der Zusatzvereinbarung 2004 eingeräumten Möglichkeit der jährlichen Kündigung bei Nichterreichen der von der VKMB zugesagten Effizienzsteigerungen (indikative Mittel). Eine so lange Bindung an denselben Vertragspartner war für den RH nicht zuletzt im Interesse einer sparsamen, wirtschaftlichen und zweckmäßigen Gebarung bedenklich. (TZ 19, 20)

#### Leistungsabrufe

Mit Schreiben vom 15. Juli 2010 nahm die VKMB den Leistungsabruf des AKH Wien vom 14. Juli 2010 betreffend die Reinvestitionsplanung und Beschaffung von medizintechnischen Geräten an. Das AKH Wien hatte den Leistungsabruf durch keine wirtschaftlichen Berechnungen untermauert. Auch eine monetäre Bewertung der Synergien durch die Vergabe der Leistungen an die VKMB fand nicht statt. (TZ 21)



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Die Instandhaltung des Objekts Spitalgasse 23 war Bestandteil der Pauschale zum Technischen Betriebsführungsvertrag. Die VKMB nutzte Teile des Gebäudes und führte gleichzeitig die Wartung und Instandhaltung gemäß Technischem Betriebsführungsvertrag sowie die Buchhaltung und Abrechnung durch. Ein Kontrollprozess für die Instandhaltungsmaßnahmen durch die VKMB war nicht eingerichtet. (TZ 22)

Das Geschäftsfeld Technische Infrastruktur der Technischen Direktion (TTI) beauftragte die VKMB durch Leistungsabrufe mit sogenannten „Leistungen zur Änderung der Raumstruktur“. Diese Leistungen betrafen die Bau- und Haustechnik, das Orientierungs- und Leitsystem, die Schlüsselverwaltung sowie Möbel und Einrichtungsgegenstände. Aus dem Leistungsabrufbudget in Höhe von rd. 1,0 Mio. EUR pro Jahr reservierte die Technische Direktion jährlich rd. 50.000 EUR für Leistungen aus dem Totalübernehmervertrag und vermischte damit Budgetmittel zwischen dem Technischen Betriebsführungsvertrag und dem Totalübernehmervertrag. (TZ 23)

Die Leistungen zur Raumstrukturänderung bedurften, da sie nicht Bestandteil der operativen Pauschale waren, eines gesonderten Leistungsabrufs. Jährlich fielen rd. 5.000 solche Leistungsabrufe an. Darunter auch Leistungen – wie z.B. zusätzliche Elektroanschlüsse –, die, weil sie von der operativen Pauschale des Technischen Betriebsführungsvertrags umfasst waren, an sich ohne gesonderte Beauftragung der VKMB zur Bearbeitung zufielen. Die Vielzahl der Änderungswünsche über Leistungsabrufe bewirkte einen hohen und zeitintensiven Abstimmungsaufwand in der TTI. (TZ 24)

Die Technische Direktion machte von der Möglichkeit, Dritte mit der Leistungserbringung der Raumänderungsstruktur zu beauftragen, nur in zwei Fällen Gebrauch. Das Potenzial des Wettbewerbs blieb dadurch unerschlossen. (TZ 25)

Die Technische Direktion gab vor der Durchführung der Raumstrukturänderungen nur in Ausnahmefällen Kostenvoranschläge bei der VKMB in Auftrag, weil diese gemäß Technischem Betriebsführungsvertrag selbst im Auftragsfall bezahlt werden mussten. Leistungsabrufe ohne vorausgehende Kostenvoranschläge wurden nach Aufwand abgerechnet, was zu schwer kontrollierbaren und fallweise zu hohen, nicht marktüblichen Kosten führte. Reklamationen, die die TTI bei der VKMB diesbezüglich einbrachte, blieben in vielen Fällen unbeantwortet. (TZ 26)

Der Rechnungsbetrag für Leistungen aus Raumstrukturänderungen wurde der VKMB vor Vorliegen der Endabrechnung gutgeschrieben. (TZ 27)

Die VKMB hatte die Endabrechnung für jeden Leistungsabruf spätestens 105 Kalendertage nach der nutzerseitigen Bestätigung der Leistungserbringung zu erstellen. In 1.972 bis ins Jahr 1999 zurückreichenden Fällen war die Endabrechnung noch offen. Diese offenen Leistungsabrufe beliefen sich auf 1,93 Mio. EUR. Der Kostenersatz war der VKMB jedoch bereits gutgeschrieben worden. (TZ 27)

#### Technikflächen im AKH Wien

Das AKH Wien wies zur Zeit der Gebarungsüberprüfung eine Netto-raumfläche von 898.886 m<sup>2</sup> auf, davon waren 84.881 m<sup>2</sup> (gemäß der Systematik der VDI 2050) als Technikflächen zu qualifizieren. Nach dem heutigen Stand der Technik lag der Flächenbedarf bei 54.500 m<sup>2</sup>. Somit bestand im AKH Wien eine Technikflächenreserve von 36 %. Ein Reengineering der Anlagen bzw. der Anlagenflächen war daher unumgänglich, um langfristig eine wirtschaftliche Betriebsführung gewährleisten zu können. (TZ 28)

#### Energiemanagement

Die Leistung Energiemanagement war Bestandteil des Technischen Betriebsführungsvertrags. Die VKMB erstellte dazu ab dem Jahr 1995 einen jährlich fortgeschriebenen Energiebericht über die durchgeführten Optimierungen im Anlagenbetrieb. Die über 612 Medienzähler erfassten Energiedaten stellten eine gute Basis für ein pro futuro zu entwickelndes Energieeffizienzprogramm dar. (TZ 29)

#### Kälteerzeugung im AKH Wien

Die Kälteerzeugung im AKH Wien erfolgte bis 2009 in einer am Standort befindlichen Kältezentrale. Die dazugehörigen Kältemaschinen hatten eine Gesamtkälteleistung von 54 MW; die installierten Rückkühlanlagen als auch die GFK-Verrohrung waren allerdings mit nur 38 MW so dimensioniert, dass nicht alle Kältemaschinen gleichzeitig betrieben werden konnten und die verfügbare Kälteleistung nur zu rd. 60 % ausgenutzt werden konnte. Die Lebensdauer der GFK-Verrohrung war außerdem mit rd. 22 Jahren sehr



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

kurz, zumal die einschlägige Fachliteratur von einer Lebensdauer von mehr als 50 Jahren ausging. (TZ 30, 32)

Der Projektausschuss der ARGE AKH (die ARGE AKH war Bauherr für die Projekte aus der Restfertigstellung) genehmigte im Mai 2007 die teilweise Umstellung der Kälteerzeugung von der Eigenerzeugung mittels Kompressionskältemaschinen auf Fernkälte. Dies, obwohl die Eigenerzeugung mit den vorhandenen Kompressionskältemaschinen die kostengünstigste Möglichkeit war, das AKH Wien mit Kälte zu versorgen: Der Kostenvorteil belief sich gegenüber der Fernkälte auf 13,42 EUR/MWh. (TZ 31)

Den Wirtschaftlichkeitsberechnungen der VAMED Medizintechnik GmbH (VMT) (Auftragnehmer der Restfertigstellung) zur Umstellung auf Fernkälte lagen unrealistische Annahmen betreffend Strom- und Fernkältepreis zugrunde, was letztlich zur falschen Entscheidung führte. Der Projektausschuss war zudem bei der Systementscheidung trotz Vorliegens des Berichts der VMT, der eine Weiternutzung aller Rückkühlanlagen samt GFK-Verrohrungen als unabdingbar darstellte, vom Entfall des Aufwands für die Reinvestition GFK-Verrohrung ausgegangen. (TZ 31, 32)

Die Finanzierung der Kälteleitung für die Fernkälteversorgung war zum Zeitpunkt der Auftragserteilung (1. Oktober 2008) ungeklärt und wurde nachträglich aus den indikativen Mitteln getragen, was der Zweckwidmung dieser Mittel widersprach. (TZ 33)

Zur Finanzierung der Leistungsadaption Fernkälte sah der Projektausschuss der ARGE AKH bei seiner Genehmigung im April 2007 die Überführung von 945.000 EUR aus dem Budget Totalübernehmervertrag in das Budget Technischer Betriebsführungsvertrag vor. Die Kostenschätzung der VKMB, die dem AKH Wien erst im Oktober 2010 und damit rund drei Jahre nach Projektbeginn vorgelegt wurde, überstieg die 945.000 EUR deutlich und belief sich auf 1,64 Mio. EUR. Zusätzlich zu den von der VKMB geschätzten 1,64 Mio. EUR fielen bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung Kosten von 1,18 Mio. EUR an. Die Gesamtinvestitionssumme belief sich bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung auf 2,82 Mio. EUR, was gegenüber dem ursprünglichen Projektbudget aus dem Totalübernehmervertrag eine Steigerung um 1,87 Mio. EUR bedeutete. Die Kostensteigerung betrug somit 298 %. (TZ 34)

## Kurzfassung

### Tiefparkgarage

Das Projekt Tiefparkgarage setzte sich aus zwei Projekten zusammen: Projekt „Bauliche Sanierung“ und Projekt „Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)“. Im Jahr 2012 kam das Projekt „Sanierung Decken über Ebene 04“ hinzu. Der Fertigstellungstermin für das Gesamtprojekt Tiefparkgarage verschob sich gravierend von Dezember 2010 auf September 2013. (TZ 37)

Die Prognosekosten für die gesamte Sanierung der Tiefparkgarage beliefen sich zur Zeit der Gebarungsüberprüfung auf rd. 49,4 Mio. EUR. Das Kostenvolumen war seit Projektbeginn stark gestiegen: Im Projekt Bauliche Sanierung hatten sich die Prognosekosten von 3,2 Mio. EUR auf 31,5 Mio. EUR fast verzehnfacht, im Projekt Gewerbliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen) waren sie von 8,02 Mio. EUR auf 9,90 Mio. EUR gestiegen; dazu kamen prognostizierte Kosten von 8 Mio. EUR für das zusätzliche Projekt Sanierung Decken über Ebene 04. (TZ 42)

Mängel in der Ablaufplanung bzw. Durchführung der Sanierungsmaßnahmen führten zur neuerlichen Beschädigung von bereits sanierten Bereichen durch darüber liegende verbliebene Problemstellen und gleichzeitig zur Verschlechterung der Sicherheitsniveaus. Ein umfassendes und rechtzeitig geplantes Gesamtkonzept für die Durchführung der erforderlichen Sanierungsmaßnahmen fehlte; dadurch könnten bereits getätigte Investitionen als verlorener Aufwand einzustufen sein. (TZ 38, 41, 42)

Gravierende Baumängel aus der Zeit der Errichtung der Tiefparkgarage trugen maßgeblich zur Kostenvervielfachung des Projekts Bauliche Sanierung bei. Trotz jahrzehntelanger, kontinuierlicher Wassereintritte, welche üblicherweise nicht länger als 30 Jahre unbenutzt bleiben, führten diese erst nach Ablauf der 30-jährigen Verjährungsfrist zum Beginn des Sanierungsprojekts. (TZ 40)

Der RH sah in der im September 2012 von der VKMB angekündigten Verzehnfachung der Prognosekosten (von 3,2 Mio. EUR noch im Jahr 2009 auf 31,5 Mio. EUR) eine nicht fachgerechte Planung der Sanierungsmaßnahmen. Der Umstand, dass die Begleitende Kontrolle im Oktober 2012 die Prognosekosten mit 24,88 Mio. EUR (VKMB-Information) und 21,68 Mio. EUR (eigene Einschätzung) bekannt gab und mitteilte, dass ihr keine aktuellen Ist-Kosten vorlägen, bestätigte – ebenso wie die in ihren Prognosekosten nicht berücksichtigte VKMB-Ankündigung zur Kostenerhöhung auf 31,5 Mio. EUR – die Problematik, dass keine klare Auftragsituation für die Begleitende Kontrolle vorlag. (TZ 40)



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Elementare Unterlagen der Projektabwicklung – wie bspw. Auftragschreiben – konnte das AKH Wien dem RH nicht zur Verfügung stellen. (TZ 43, 44)

Eine im Zuge der Erhöhung der Kostenprognose von 3,2 Mio. EUR auf 24,9 Mio. EUR (März 2010) erstellte Finanzierungsvereinbarung vom Dezember 2011 war lediglich rudimentär ausgestaltet. So fehlte u.a. eine Festlegung des Finanzierungszeitraums sowie der Zinsen. Auch lag die Finanzierungsvereinbarung erst nach Beauftragung vor. (TZ 44)

Für das Projekt Sanierung Decken über Ebene 04 (Prognosekosten 8 Mio. EUR) war zur Zeit der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle die Finanzierung noch offen. (TZ 45)

Mit Schreiben vom 11. Dezember 2008 beauftragte das AKH Wien ein Ziviltechniker-Büro mit der Begleitenden Kontrolle der Projekte der Paktierten Investitionen. Durch die Zuordnung des Projekts Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen) zu den Paktierten Investitionen war eine klare Auftragsituation für die Durchführung der Begleitenden Kontrolle begründet. Beim Projekt Bauliche Sanierung fehlte jedoch eine eindeutige Beauftragung der Begleitenden Kontrolle. Trotz Aufforderung des Ziviltechniker-Büros und Vervielfachung der Sanierungskosten erfolgte keine Klärung des Auftragsumfangs durch das AKH Wien. Diese Vorgangsweise widersprach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Projektabwicklung. (TZ 46)

Die VKMB führte Gesamtübersichten zum Freigabestatus der Änderungsevidenzen (Leistungsänderungen). Insgesamt lagen zur Zeit der Gebarungsüberprüfung zum Projekt Tiefparkgarage mehr als 30 Änderungsevidenzen vor. Eine aktuelle Übersicht fehlte. Das AKH Wien erstellte selbst keine Übersicht über den Freigabestatus der Änderungsevidenzen. Diese Auslagerung der Kernaufgaben eines öffentlichen Bauherrn an den Auftragnehmer erschwerte dem AKH Wien die Wahrnehmung seiner Auftraggeberfunktion. (TZ 47)

Der Status der Änderungsevidenzen wies einen Bearbeitungsstand vom 19. August 2011 aus. Das AKH Wien konnte weder die Umstände des offensichtlichen Bearbeitungsrückstands noch die zugrunde liegenden Umstände aufklären. Die fehlende Übersicht über den Freigabestand der Änderungsevidenzen entsprach nicht den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Dokumentation. (TZ 48, 49)

## Kurzfassung

Neubau Kinder-  
operationszentrum

Ein standardisiertes Berichtswesen fehlte. Das vorgefundene, nur rudimentäre Berichtswesen und die verfügbaren Unterlagen zum Projekt Tiefparkgarage ließen eine laufende und umfassende Darstellung des Projektablaufs nicht zu. Eine ausreichende Weitergabe des Informationsstandes an die Entscheidungsträger war nicht dokumentiert. Das Berichtswesen erfüllte nicht die Transparenzerfordernisse. (TZ 50)

Die Entscheidung, anstelle einer Aufstockung des Bauteils 62 das Kinderoperationszentrum als Bauteil 61.1 neu zu errichten, war nicht schlüssig durch Fakten belegt. So zeigten die vorliegenden Entscheidungsgrundlagen die behaupteten baulichen und betrieblichen Probleme nicht auf. Insbesondere fehlten für eine umfassende Betrachtung der baulichen Möglichkeiten einer Aufstockung des Bauteils 62 weiterführende Untersuchungen des Untergrundes und darauf aufbauende statisch-konstruktive Prüfungen der möglichen Baumaßnahmen. Welche Probleme im Betrieb des Bauteils 62 auftreten könnten, war aus keiner Entscheidungsgrundlage ersichtlich. (TZ 52)

Die Entscheidung zur Neuerrichtung war auch aus wirtschaftlicher Sicht nicht nachvollziehbar. Der der Entscheidung zugrunde liegende Kostenvergleich zeigte zwar einen Kostenvorteil von 3,11 Mio. EUR für die Neuerrichtung, jedoch fehlten darin u.a. Kosten und Unterlagen für die wirtschaftliche und technische Bewertung. Ein deutliches Indiz für den mangelhaften Kostenvergleich stellte die Erhöhung der Prognosekosten von 29,36 Mio. EUR (2008) auf 60,09 Mio. EUR (2012) dar. (TZ 52)

Es wäre in der Verantwortung der Technischen Direktion gelegen, den Entscheidungsprozess umfassend zu begleiten, sämtliche erforderlichen Unterlagen vorzuhalten und Sorge dafür zu tragen, dass alle erforderlichen Daten berücksichtigt werden; dies insbesondere vor dem Hintergrund des Übergangs der Finanzierung des Projekts aus dem Totalübernehmervertrag hin zum Projekt der Paktierten Investitionen und der damit verbundenen unterschiedlichen Entscheidungsträger (ARGE AKH bzw. kollegiale Führung des AKH Wien) und der verschiedenen Begleitenden Kontrollen. (TZ 52)

Das AKH Wien übertrug das Projektmanagement zur Abwicklung der Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung, Sicherheitszentrum EDV) weitestgehend an die VKMB. Durch den Abgang des technischen Direktors und durch die Betrauung des Projektverant-



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

wortlichen mit anderen Aufgaben war das AKH Wien nicht mehr in der Lage, die Bauherrnaufgaben effizient wahrzunehmen. Die Auswirkungen zeigten sich z.B. in den nur unzureichend abgerechneten Leistungen der VKMB in den Teilschlusszusammenstellungen und der fehlenden Schlusskostenzusammenstellung, den nur ungenügend oder noch gar nicht geprüften oder freigegebenen Änderungsevidenzen, der fehlenden Umsetzung der Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) oder dem Aufzeigen der Kostenüberschreitung erst nach Baufertigstellung. (TZ 53)

Das Projektcontrolling des AKH Wien im Zusammenhang mit der Errichtung des Kinderoperationszentrums war nicht ausreichend, um wesentliche Informationen für die Steuerung der Projekte zeitgerecht – vor Baufertigstellung – bereitzustellen. (TZ 54)

Die Vorgangsweise des AKH Wien, zwei unterschiedliche Terminpläne zu erstellen, wenn nur in einem Plan Termine mit möglichen Vertragsstrafen als Sanktion bei Terminverzug vorgesehen waren, war nicht nachvollziehbar. Zudem führte erst ein Verzug ab vier Wochen zur Sanktion. Für die Nebenprojekte (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Sicherheitszentrum EDV) verabsäumte es das AKH Wien überhaupt, pönalisierte Fertigstellungstermine in den Auftragsunterlagen festzulegen. (TZ 55)

Die zwischen AKH Wien und VKMB vereinbarten Honorarsätze für immaterielle Leistungen orientierten sich an den Honorarordnungen der einzelnen immateriellen Leistungen. Dies war ein erster wichtiger und geeigneter Schritt, um die Honorare nach wirtschaftlichen und objektiven Gesichtspunkten auszurichten. Jedoch verlangte das AKH Wien der VKMB für die Rechnungskontrolle der immateriellen Leistungen keine ausreichenden Nachweise für die Erbringung des vollen Leistungsbildes ab. Dies trotz des diesbezüglichen Hinweises der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) und trotz des erklärten Selbstverständnisses der VKMB, dass nur jene immateriellen Leistungen zu bezahlen sind, die auch ausgeführt werden. (TZ 56)

Der von der VKMB gewährte Nachlass von 20 % auf die immateriellen Leistungen spiegelte nicht die im Wettbewerb erzielbaren Nachlässe wider. Auch unterlagen die Eigenleistungen der VKMB und die Beauftragungen an Unternehmen innerhalb des Konzerns keinem Wettbewerb. (TZ 56)

Die Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten budgetierte das AKH Wien aufgrund von Zahlungsplänen, die die VKMB erstellt hatte. Die jährlich angeforderten Zuzahlungen (Vorauszahlungen) überwies die Stadt Wien zu Jahresbeginn auf ein Konto der VKMB. Dieses Konto reduzierte die VKMB im Laufe des Jahres durch sogenannte Kostenersätze in der Höhe der aus ihrer Sicht erbrachten Leistungen. Dieses System der Abrechnung und Bezahlung der Projekte schränkte aufgrund der Vorauszahlung (= Zuzahlung) die Möglichkeit zur Steuerung und Kontrolle erheblich ein. Auch die Kontrollen durch den Wirtschaftsprüfer – einem Auftragnehmer der VKMB – waren nicht darauf ausgerichtet sicherzustellen, dass nur die beauftragten und ausgeführten Leistungen bezahlt wurden. (TZ 57)

Die Vorauszahlungen schwächten auch die Position der Technischen Direktion als Bauherr und erschwerten die Umsetzung der Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen). Auch war die VKMB aufgrund der Vorauszahlung nicht gezwungen, zeitgerecht Abrechnungen vorzulegen. Mehr als ein Jahr nach der baulichen Fertigstellung konnte sie ihre Prognosewerte noch um rd. 4,58 Mio. EUR bzw. 8,26 % erhöhen, ohne Leistungsnachweise erbracht zu haben. Aufgrund der fehlenden laufenden Kontrolle in Bezug auf den Leistungsfortschritt war auch nicht gewährleistet, dass das AKH Wien die Zinsen in der vollen ihm zustehenden Höhe lukrierte. (TZ 57)

Der Unterschiedsbetrag zwischen Vorauszahlung und abgerechneter Leistung beim Kinderoperationszentrum und dessen Nebenprojekten belief sich zum Stand 12. November 2012 auf 23,45 Mio. EUR. Für 22,56 Mio. EUR der von der VKMB bis November 2012 beanspruchten Kostenersätze fehlte ein Nachweis der erbrachten Leistungen mittels Teilkostenzusammenstellungen, obwohl die Baufertigstellung bereits am 29. September 2011 erfolgt war. Eine Schlussrechnung lag mehr als ein Jahr nach Fertigstellung noch nicht vor. Kritische Hinweise und Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) zu den Teilkostenzusammenstellungen, wie z.B. unvollständige Dokumentation der Leistungen trotz wiederholter Aufforderung an die VKMB und Vornahme von Gutschriften für Eigenleistungen der VKMB, blieben ohne Folgen. (TZ 57)



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Das AKH Wien und die VKMB hielten die vereinbarten Regelungen betreffend die Änderungsevidenzen im Hinblick auf den Zeitpunkt und Umfang der Bekanntgabe, die erforderliche Prüfung durch die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) und die schriftliche Beauftragung durch die Technische Direktion sowie die konsequente Folge der Nichtbezahlung der erbrachten Leistungen nicht ein. (TZ 58)

Das AKH Wien setzte auch die Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) hinsichtlich einer zeitnahen Vorlage und Prüfung der Änderungsevidenzen nicht um. Die VKMB gab Leistungen im Umfang von rund zwei Drittel des gesamten Änderungsvolumens erst nach Leistungserbringung bekannt; diese Änderungsevidenzen waren auch bis zum Ende der Gebarungüberprüfung an Ort und Stelle (November 2012) von der Begleitenden Kontrolle noch nicht geprüft. Leistungsänderungen, die erst nach Baufertigstellung bekannt gegeben werden, erschweren die Überprüfbarkeit der Angemessenheit der Leistungen (Art, Umfang und Höhe) erheblich. (TZ 58)

Der Prozess der Überprüfung der Leistungsänderungen durch die Technische Direktion war insgesamt nicht zweckmäßig, weil wesentliche Faktoren fehlten; insbesondere ein durchgängiges Vier-Augen-Prinzip (die Änderungsevidenzen gab nur der Direktor der Technischen Direktion des AKH Wien frei), Bearbeitungs- und Vorlagefristen, Wertgrenzen und Genehmigungsregeln sowie die Sicherstellung der Umsetzung der von der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) empfohlenen Maßnahmen. (TZ 58)

Die Vereinbarung zwischen dem AKH Wien und der VKMB zur Betriebsführung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten war für eine nachhaltige und wirtschaftliche Betriebsführung nicht ausreichend bestimmt. Die fehlende Detailkalkulation zu den Kosten der Betriebsführung von rd. 508.000 EUR erschwerte die Abrechnung der Leistungen und bot nur eine unzureichende Ausgangsbasis für Neukalkulationen im Falle von Änderungen der Betriebsbedingungen (etwa beim Ausbau und der Aufnahme des Vollbetriebs der zur Zeit der Gebarungüberprüfung nur im Stadium des „Edelrohbaus“ befindlichen Räumlichkeiten). (TZ 59)

## Kurzfassung

### Vergabewesen

Die Stadt Wien unterlag als öffentlicher Auftraggeber den Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes bzw. vor Inkrafttreten des Bundesvergabegesetzes 2002 dem Wiener Landesvergabegesetz. (TZ 61)

Beim Vergabeverfahren betreffend die Begleitende Kontrolle von Leistungen aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag traten Mängel bei der Dokumentation des Vergabeverfahrens auf. Ebenso fehlte eine Begründung für die Wahl des Verhandlungsverfahrens. Bei der Vergabe der Begleitenden Kontrolle der ARGE AKH unterblieb die gesetzlich vorgesehene Ausschreibung einer zusätzlichen Leistung infolge einer wesentlichen Änderung des Vertrags. (TZ 62, 63)

Die Funktion des Projektvorsitzenden der ARGE AKH erfolgte als Direktvergabe, obwohl aufgrund der im Dienstleistungsvertrag festgeschriebenen Auftragssumme diese Art der Vergabe unzulässig war. (TZ 64)

### Maßnahmen zur Korruptionsprävention

Der Verhaltenskodex des AKH Wien war geeignet, das Bewusstsein der Mitarbeiter für korrektes Verhalten zu schärfen. (TZ 66)

Der Verhaltenskodex des AKH Wien sah eine Genehmigungspflicht für Nebenbeschäftigungen vor; im Gegensatz dazu enthielten die dienst- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen des KAV und der Stadt Wien keine Genehmigungspflicht für Nebenbeschäftigungen. (TZ 67)

Meldungen im „Dienstweg“ stehen unter dem Vorbehalt der Gewährleistung der vollen Vertraulichkeit, die von den wechselseitigen Beziehungen der aktiv und passiv betroffenen Personen abhängt. Daher war positiv festzuhalten, dass den Mitarbeitern des AKH Wien die Meldung von Fehlverhalten, Missständen, bedenklichen Geschäftspraktiken etc. auch außerhalb der Organisationshierarchie ermöglicht wurde. Eine (Korruptions-)Hotline bietet das höchste Maß an Vertrauensschutz für die Mitarbeiter, die kritische Informationen an die Organisation herantragen wollen. (TZ 68)

Kenndaten zur Technischen Betriebsführung und baulichen Erhaltung des AKH Wien										
<b>Rechtsgrundlagen</b>	Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F., Wiener Krankenanstaltengesetz, LGBl. Nr. 23/1987 i.d.g.F., Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten und ihre Studien (Universitätsgesetz 2002 – UG), BGBl. I Nr. 120/2002 i.d.g.F.									
<b>Vertragliche Grundlagen im Überprüfungszeitraum</b>	Vereinbarung zwischen den Mitgliedern der ARGE AKH (Bund und Stadt Wien) über die finanziellen Rahmenbedingungen für das AKH Wien vom 6. Juni 2005 Zusatzvereinbarung zum Technischen Betriebsführungsvertrag (TBV) vom 10. November 2004 Totalübernehmervertrag (TÜV) vom 20. Februar 2006									
Budgets laut Vertragsgrundlage										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	gesamt
	in Mio. EUR <sup>2</sup>									
1) Paktierte Investitionen <sup>1</sup>	60	60	60	70	70	70	70	70	70	600 <sup>3</sup>
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	gesamt	
	in Mio. EUR (exkl. USt)									
2) Technische Betriebsführung <sup>4</sup>	66,9	68,3	69,6	69,9	71,3	72,7	74,2	75,7	568,6	
3) Totalübernehmervertrag (Restfertigstellung AKH Wien): Gesamtbetrag: 234,84 Mio. EUR <sup>2</sup>										
Technische Direktion – Beschäftigtenstand										
	Mitarbeiteranzahl								im Durchschnitt	
	46	45	49	49	51	51	47	44	48	

<sup>1</sup> gemäß Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien vom 6. Juni 2005

<sup>2</sup> Budgetzahlen auf Bruttobasis

<sup>3</sup> davon 60 Mio. EUR für Projekte des TÜV

<sup>4</sup> Zusatzvereinbarung zum TBV vom 10. November 2004

Quellen: AKH Wien; Darstellung RH

## Prüfungsablauf und –gegenstand

1 (1) Der RH überprüfte von August bis November 2012 die Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien (AKH Wien).

Ziel der Gebarungsüberprüfung war die Beurteilung der Wahrnehmung der Bauherrnfunktion durch die Technische Direktion des AKH Wien im Zusammenhang mit der Abwicklung der Technischen Betriebsführung und der Abwicklung von baulichen Erhaltungsmaßnahmen

sowie der Realisierung von Projekten der Paktierten Investitionen.<sup>1</sup> Dabei sollten insbesondere

- das für die bauliche Erhaltung vorhandene Managementsystem (Datenerhebung und –dokumentation, Beschlussfassung und Überleitung in Investitionspläne, Umsetzung der Pläne samt Abweichungsanalysen),
- die zugehörigen Controllinginstrumente und
- die Kompetenz des AKH Wien als Auftraggeber bei einzelnen baulichen Erhaltungsmaßnahmen

beurteilt werden.

Der RH überprüfte im Einzelnen auch die Projekte „Sanierung der Tiefparkgarage“ und „Kinderoperationszentrum“.

Der Prüfungszeitraum umfasste die Jahre 2005 bis 2011, somit den Zeitraum zwischen dem Abschluss der letzten maßgeblichen politischen Vereinbarung zwischen dem Bund und der Stadt Wien zum AKH Wien (vom 6. Juni 2005) und dem zur Zeit der Gebarungsüberprüfung letzten vollständig abgerechneten Jahr. Soweit erforderlich nahm der RH auch auf frühere bzw. aktuellere Entwicklungen Bezug.

Soweit im Prüfungsergebnis nicht ausdrücklich anders angegeben, enthalten die angeführten Beträge keine Umsatzsteuer.

(2) Inhaltlich abgestimmt mit dieser Gebarungsüberprüfung führte der RH auch Gebarungsüberprüfungen bezüglich der Zusammenarbeit Bund – Länder im Gesundheitswesen am Beispiel des AKH Wien<sup>2</sup> sowie zum IT-Projekt AKIM (Allgemeines Krankenhaus Informations Management)<sup>3</sup> durch, über die er gesondert berichtete. Ebenfalls gesondert berichtete der RH über seine zeitgleich mit der gegenständlichen Gebarungsüberprüfung durchgeführte Überprüfung der baulichen Erhaltungsmaßnahmen im Wilhelminenspital.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Paktierte Investitionen sind laufende Investitionen zur Erhaltung und Fortführung des Standards des AKH Wien mit einer grundsätzlichen Finanzierungsaufteilung zwischen Stadt Wien (60 %) und Bund (40 %). Die Planung und Freigabe der Investitionsvorschläge obliegt der „Kommission Paktierte Investitionen“, die sich aus Mitgliedern der kollegialen Führung des AKH Wien und der Medizinischen Universität Wien zusammensetzt.

<sup>2</sup> RH Reihe Bund 2013/7

<sup>3</sup> RH Reihe Bund 2014/2 und Reihe Wien 2014/1

<sup>4</sup> RH Reihe Wien 2014/1



(3) Die Überprüfung von Baumaßnahmen im Zusammenhang mit der Restfertigstellung des AKH Wien war nicht Gegenstand der Gebarungsüberprüfung (die Restfertigstellung umfasst die durch die vertragliche Vereinbarung vom 6. Juni 2005 und den Totalübernehmervertrag vom 20. Februar 2006 festgelegten Projekte zur abschließenden und endgültigen Fertigstellung des AKH Wien), wenngleich eine verweisende Darstellung der Inhalte der Restfertigstellung an gegebener Stelle aus Gründen der Vollständigkeit und Kontextuierung erforderlich war.

(4) Mit der Bundesministeriengesetz–Novelle 2014, in Kraft seit 1. März 2014, wurden u.a. Bezeichnungen von Bundesministerien geändert. Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verwendet der RH im vorliegenden Berichtsbeitrag einheitlich, und somit auch für Sachverhalte vor der Novelle, die seit 1. März 2014 geltenden Bezeichnungen der Bundesministerien. Ebenfalls zur besseren Lesbarkeit verwendet der RH die Bezeichnung „Stadt Wien“, unabhängig davon, ob sie Aufgaben der Gemeinde oder des Landes Wien wahrnimmt.

(5) Zu dem im Oktober 2013 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen das BMWFW und die Medizinische Universität Wien im November 2013 sowie die Stadt Wien im Jänner 2014 Stellung. Letztere Stellungnahme beinhaltete auch die Standpunkte des Wiener Krankenanstaltenverbunds (KAV) und des AKH Wien.

Die Stadt Wien teilte in ihrer Stellungnahme allgemein mit, dass sie den Bericht des RH als wertvollen Beitrag für die Neuausrichtung der Technischen Direktion des AKH Wien ansehe und legte die bereits eingeleiteten Maßnahmen zur Neuausrichtung der Technischen Direktion in den letzten beiden Jahren dar. Das BMWFW sah keine Notwendigkeit zur Abgabe einer inhaltlichen Stellungnahme und schloss sich den Empfehlungen des RH an. Die Medizinische Universität Wien nahm in ihrer Stellungnahme lediglich auf eine Einzelfrage Bezug.

Der RH erstattete seine Gegenäußerung im April 2014.

## Vertragliche Grundlagen

### Überblick

2 (1) Das AKH Wien war mit einer ausgewiesenen Nettoraumfläche von rd. 900.000 m<sup>2</sup> die größte Krankenanstalt in Österreich. Zur Instandhaltung und Aufrechterhaltung des Standards wendete das AKH Wien seit 2007 jährlich durchschnittlich rd. 139 Mio. EUR auf.

(2) Die baulichen Maßnahmen im AKH Wien beruhten auf mehreren vertraglichen Grundlagen, deren zeitliche Abfolge der folgenden Tabelle zu entnehmen ist:

Tabelle 1: Vertragsgrundlagen		
Datum	Vereinbarung	Inhalt
1962	Gründung ARGE AKH	Abstimmung des Neubaus zwischen den Vertretern des Bundes und der Stadt Wien <sup>1</sup>
1982	Baubeauftragungsvertrag mit VAMED (2006 abgelöst vom TÜV)	Beauftragung der VAMED mit der Planung und Errichtung des Neubaus des AKH Wien
1991	Technischer Betriebsführungsvertrag (TBV)	Übertragung der Technischen Betriebsführung an die damalige KMB (nunmehr VKMB)
2004	Zusatzvereinbarung zum TBV	u.a. Pauschalierung der Vergütung, Zuerkennung von Budgetmitteln mit indikativer Widmung, zusätzliche Kündigungsmöglichkeiten und Vorgabe verbindlicher Qualitätsstandards
2005	Politische Vereinbarung	Festlegung der finanziellen und rechtlichen Rahmenbedingungen für die Restfertigstellung des AKH Wien, für Paktierte Investitionen und den laufenden klinischen Mehraufwand
2005	1. Vereinbarung zur Umsetzung der politischen Vereinbarung zwischen der Stadt Wien und MUW	Festlegung der Finanzmittel für Paktierte Investitionen und die Abgeltung des klinischen Mehraufwands von 2007 bis 2015
	2. Vereinbarung zur Umsetzung der politischen Vereinbarung zwischen Bund und MUW	Festlegung der Finanzmittel für Paktierte Investitionen und die Abgeltung des klinischen Mehraufwands von 2007 bis 2015
	3. Vereinbarung zur Umsetzung der politischen Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien	Regelungen zur Restfertigstellung, zu den Paktierten Investitionen und zum Ersatz des laufenden klinischen Mehraufwands von 2007 bis 2015
2006	Totalübernehmervertrag (TÜV)	Abwicklung und Inhalt bzw. Umfang der Projekte bzw. Projektteile zur Restfertigstellung des AKH Wien durch die VMT
2008	Beschluss der ARGE AKH	Umschichtung von Finanzmitteln der Restfertigstellung (TÜV) für die Realisierung von 9 Projekten der Paktierten Investitionen, u.a. des Bauteils 61.1 (Kinderoperationszentrum)
2010	Beschluss der ARGE AKH	Umschichtung von Finanzmitteln der Restfertigstellung (TÜV) zu den Paktierten Investitionen

<sup>1</sup> siehe RH Reihe Bund 2013/7

Quellen: AKH Wien; RH



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Für die von der Gebarungsüberprüfung umfassten Maßnahmen der Technischen Betriebsführung und der baulichen Erhaltung waren insbesondere folgende Vertragsgrundlagen maßgeblich:

- der Technische Betriebsführungsvertrag (TBV) mit der Zusatzvereinbarung aus 2004 (siehe TZ 3, 11 ff.),
- die Politische Vereinbarung aus 2005 mit den drei sie umsetzenden Vereinbarungen (siehe TZ 4).

Technischer Betriebsführungsvertrag

**3** Mit dem Technischen Betriebsführungsvertrag vom 6. Dezember 1991 übertrug die Stadt Wien der damaligen KMB, nunmehr VAMED-KMB Krankenhausmanagement und Betriebsführungsges.m.b.H. (VKMB), die Technische Betriebsführung der technischen Anlagen oder Teilanlagen sowie des Technischen Servicezentrums. Die Technische Direktion des AKH Wien übernahm die Bauherrnfunktion und bediente sich zur Erfüllung ihrer Aufgaben externer Dienstleister. Dies galt sowohl für die technische als auch für die kaufmännische Begleitende Kontrolle (im Folgenden: Externe Begleitende Prüfung (EBP)). In den Jahren 2000 bis 2004 kam es durch Zusatzvereinbarungen zu erheblichen Änderungen des Technischen Betriebsführungsvertrags (siehe TZ 11 ff.). Das Budget des Technischen Betriebsführungsvertrags belief sich für die Jahre 2005 bis 2012 auf 568,60 Mio. EUR.

Politische Vereinbarung vom 6. Juni 2005 – Paktierte Investitionen

**4.1** (1) Durch die politische Vereinbarung vom 6. Juni 2005 legten der Bund und die Stadt Wien – neben dem klinischen Mehraufwand<sup>5</sup> (siehe hierzu im Detail den Bericht des RH „Zusammenarbeit Bund – Länder im Gesundheitswesen am Beispiel des AKH Wien“, Reihe Bund 2013/7) – neue Rahmenbedingungen u.a. für die Restfertigstellung des AKH Wien und die sogenannten Paktierten Investitionen fest.

<sup>5</sup> Unter klinischem Mehraufwand werden die Mehrkosten verstanden, die sich bei der Errichtung, Ausgestaltung und Erweiterung bzw. beim laufenden Betrieb der Universitätskliniken für Lehre und Forschung ergeben.

(2) Die Umsetzung der politischen Vereinbarung erfolgte durch drei Vereinbarungen, die u.a. folgende Regelungen beinhalteten:

- die Adaption des Technischen Betriebsführungsvertrags (Vereinbarung vom 7. November 2006),
- den Abschluss des Totalübernehmervertrags am 20. Februar 2006 zur Restfertigstellung des AKH Wien zwischen der Arbeitsgemeinschaft AKH (ARGE AKH)<sup>6</sup> und der VAMED Medizintechnik GmbH (VMT) sowie
- die Festlegung der Budgetmittel für die Paktierten Investitionen für den Zeitraum 2007 bis 2015 (Vereinbarung vom Dezember 2007).

(3) Unter dem Begriff „Paktierte Investitionen“ vereinbarten der Bund und die Stadt Wien für die laufenden Investitionen zur Erhaltung und Fortführung des Standards im AKH Wien eine gemeinsame Finanzierung im grundsätzlichen Verhältnis von 60:40. Für den Zeitraum von 2007 bis 2015 war ein Finanzierungsrahmen von 600 Mio. EUR (inkl. USt) vorgesehen. Von diesen 600 Mio. EUR (inkl. USt) wurden mit der Vereinbarung vom 6. Juni 2005 60 Mio. EUR (inkl. USt) zu den Finanzmitteln der Restfertigstellung (Totalübernehmervertrag; siehe TZ 5) übertragen.

Eine gemeinsame „Kommission für Paktierte Investitionen“, die mit Mitgliedern des AKH Wien und der Medizinischen Universität Wien besetzt war, legte die Investitionsprojekte fest. Die Medizinische Universität Wien hatte von 2007 bis 2009 ein Vorschlagsrecht in Höhe von 8,5 Mio. EUR (inkl. USt) p.a., für die Jahre 2010 bis 2015 erhöhte sich dieser Betrag auf 10,0 Mio. EUR (inkl. USt) p.a.

---

<sup>6</sup> Die ARGE AKH bildete ein Forum für die Zusammenarbeit zwischen Bund und Stadt Wien, in dem das BMF, das BMWFV sowie die Stadträte für Finanzen und für Gesundheit der Stadt Wien vertreten waren. Sie wurde zur Neuerrichtung des AKH Wien eingerichtet und existierte nach den geltenden Verträgen bis zur Endabwicklung des Totalübernehmervertrags (TÜV).



Die Kommission für Paktierte Investitionen erstellte mit Dezember 2007 im Rahmen des durch die politische Vereinbarung vorgegebenen Budgets von 540 Mio. EUR (inkl. USt) folgendes Detailbudget:

**Tabelle 2: Budgetwerte der Paktierten Investitionen<sup>1</sup>**

	Budget									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Summe
	in 1.000 EUR									
Bau und HT	27.198	25.836	25.906	25.128	22.615	24.316	25.803	18.932	7.709	<b>203.443</b>
MT	27.719	10.805	10.179	9.658	9.044	7.418	7.025	6.898	5.454	<b>94.200</b>
EDV	11.658	9.179	8.981	8.528	8.447	8.402	8.418	8.018	8.085	<b>79.716</b>
NMT	1.477	1.026	1.026	1.026	1.026	1.026	1.026	824	800	<b>9.257</b>
CO	205	205	205	205	205	205	205	205	205	<b>1.845</b>
MUW	7.727	7.727	7.727	9.091	9.091	9.091	9.091	9.091	9.091	<b>77.727</b>
<b>Summe</b>	<b>75.984</b>	<b>54.778</b>	<b>54.024</b>	<b>53.636</b>	<b>50.428</b>	<b>50.458</b>	<b>51.568</b>	<b>43.968</b>	<b>31.344</b>	<b>466.188</b>

- HT Haustechnik
- MT Medizintechnik
- EDV Elektronische Datenverarbeitung
- NMT Nichtmedizinische Geräte
- CO Controlling (Incentives: z.B. Notebooks, Fast Analyser, Dosiskalibrator)
- MUW Vorschlagsrecht der Medizinischen Universität Wien

<sup>1</sup> Investitionsmittelplanung 2007 bis 2015 auf Basis der Vereinbarung vom 6. Juni 2005

Quelle: AKH Wien (Jahresbericht 2007 der Kommission für Paktierte Investitionen)

Gegenstand der Gebarungsüberprüfung war der Bereich Bau und Haustechnik, mit der Technischen Direktion als Bauherr und einer externen Begleitenden Kontrolle (im Folgenden: Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen)).

Die Kommission für Paktierte Investitionen budgetierte für diesen Bereich im Zeitraum 2007 bis 2015 203,44 Mio. EUR. Die Budgetwerte für 2014 und 2015, sohin für die letzten beiden Jahre der neunjährigen Budgetperiode, sahen eine Reduktion der Mittel von zuletzt 25,80 Mio. EUR im Jahr 2013 auf 18,93 Mio. EUR (2014) bzw. 7,71 Mio. EUR (2015) vor.

**4.2** Der RH stellte kritisch fest, dass die Budgetmittel der Jahre 2014 und 2015 wesentlich unter den durchschnittlichen Budgetwerten der vorgängigen Jahre der Budgetperiode 2007 bis 2015 lagen und sah im Sinne einer nachhaltigen wirtschaftlichen Entwicklung des AKH Wien Handlungsbedarf.

## Vertragliche Grundlagen

### Totalübernehmer- vertrag

**5.1** Die ARGE AKH und die VMT unterfertigten am 20. Februar 2006 den Totalübernehmervertrag, der an die Stelle des Baubeauftragungsvertrags vom 29. Juli 1982 trat. Im Totalübernehmervertrag kamen die Parteien u.a. überein, definierte Projekte mit einem verfügbaren Finanzierungsrahmen von 234,84 Mio. EUR (inkl. USt) bis 2012 zu realisieren (sogenannte Restfertigstellung). Die Finanzmittel zur Deckung dieses Betrags setzten sich zusammen

- aus Restmitteln der ARGE AKH zum Stichtag 30. Juni 2005 in Höhe von 84,84 Mio. EUR (inkl. USt),
- aus Mitteln des Bundes sowie der Stadt Wien in Höhe von 90 Mio. EUR (inkl. USt) und
- aus Mitteln der Paktierten Investitionen in Höhe von 60 Mio. EUR (inkl. USt).

Entgegengesetzt zur letztgenannten Finanzmittel-Umschichtung zwischen Paktierten Investitionen und Totalübernehmervertrag wurden mit zwei Beschlüssen der ARGE AKH aus den Jahren 2008 und 2010 und nach Verhandlungen mit der VMT zwei Projekte samt Finanzmitteln in Höhe von 17,83 Mio. EUR aus dem Totalübernehmervertrag herausgelöst und den Paktierten Investitionen zugerechnet. Eines dieser Projekte war das von der Gebarungsprüfung umfasste Projekt Kinderoperationszentrum (Aufstockung Bauteil 62), das als Projekt Neubau Kinderoperationszentrum (Bauteil 61.1) somit innerhalb der Paktierten Investitionen realisiert wurde (siehe TZ 52 ff.).

**5.2** Zur Beeinträchtigung der Nachvollziehbarkeit der Gesamtkosten infolge instabiler Zuordnungen einzelner Projekte und deren Finanzierung zu Vertragswerken siehe TZ 6.

### Finanzierungs- schienen

**6.1** (1) Die jährlich durchschnittlich rd. 139 Mio. EUR, die das AKH für die Instandhaltung und Aufrechterhaltung des Standards aufwendete, stammten – den unterschiedlichen vertraglichen Grundlagen entsprechend – aus den drei folgenden unterschiedlichen „Budgettöpfen“:



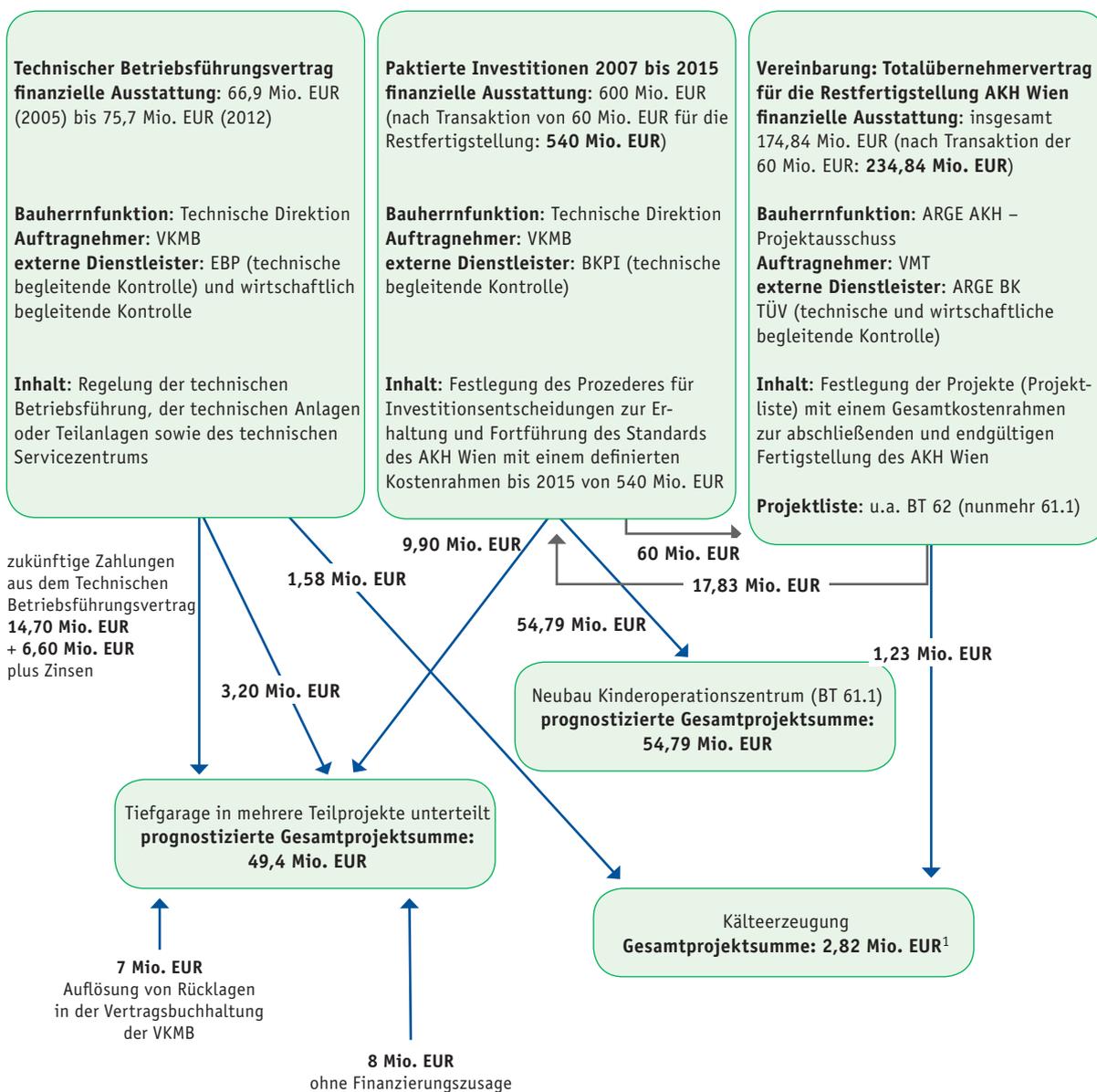
### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

- dem Budget für Instandhaltungsmaßnahmen der Technischen Betriebsführung (Technischer Betriebsführungsvertrag), Gesamtbudget 2005 bis 2012: 568,60 Mio. EUR, Bauherr: Technische Direktion des AKH Wien;
- dem Budget für Projekte der Paktierten Investitionen, Gesamtbudget gemäß politischer Vereinbarung 2007 bis 2015: ursprünglich 600 Mio. EUR (inkl. USt), nach Umschichtung 540 Mio. EUR (inkl. USt); Detailbudget (ohne USt) 466,19 Mio. EUR, Bauherr: Technische Direktion des AKH Wien;
- dem Budget der Restfertigstellung des AKH Wien (Totalübernehmervertrag), Gesamtbudget: ursprünglich 174,84 Mio. EUR, nach Umschichtung 234,84 Mio. EUR, Bauherr: ARGE AKH.

(2) Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die drei zuvor beschriebenen Vertragsgrundlagen und die daraus folgenden unterschiedlichen Finanzierungsschienen der von der Gebarungsüberprüfung umfassten Projekte:

## Vertragliche Grundlagen

Abbildung 1: Vereinbarungen und Finanzierungsschienen für Projekte im AKH Wien



<sup>1</sup> Rundungsdifferenzen

Quellen: AKH Wien; Darstellung RH

**6.2** Der RH hielt kritisch fest, dass die Finanzierung einzelner Instandhaltungs- und Investitionsprojekte sowie deren Einordnung unter eine Finanzierungsschiene nicht von der Art des Projekts (z.B. Projekt der Technischen Betriebsführung, Paktierte Investitionen) abhängen, sondern sich vielmehr an den noch – für die jeweilige Periode – verfügbaren Finanzmitteln orientierten. Die stabilste Zuordnung von Projekten und Finanzmitteln war bei Projekten der Restfertigstellung gegeben, jedoch wurden auch in diesem Budget Finanzmittel (60 Mio. EUR) und Projekte (17,83 Mio. EUR) umgeschichtet. Der RH kritisierte, dass die verschiedenen Finanzierungsformen – speziell beim Projekt Tiefparkgarage – die Nachvollziehbarkeit der Gesamtkosten beeinträchtigte und durch Vorfinanzierungsmodelle zukünftige Finanzmittel bereits verplant wurden (siehe TZ 44).

Der RH kritisierte die in Abbildung 1 dargestellte Komplexität der Projektabwicklungen und die Mitwirkung der unterschiedlichen Entscheidungsträger sowie die damit entstehenden Schnittstellen – samt Zuständigkeitsproblemen. So kam es u.a. beim Projekt Kinderoperationszentrum aufgrund des Übergangs der Finanzierung des Projekts aus dem Totalübernehmervertrag hin zum Projekt der Paktierten Investitionen zur Zuständigkeit unterschiedlicher Entscheidungsträger (ARGE AKH bzw. kollegiale Führung des AKH Wien), verschiedener Begleitender Kontrollen und schlussendlich auch zur Verantwortung der Technischen Direktion (siehe TZ 52).

## Technische Direktion

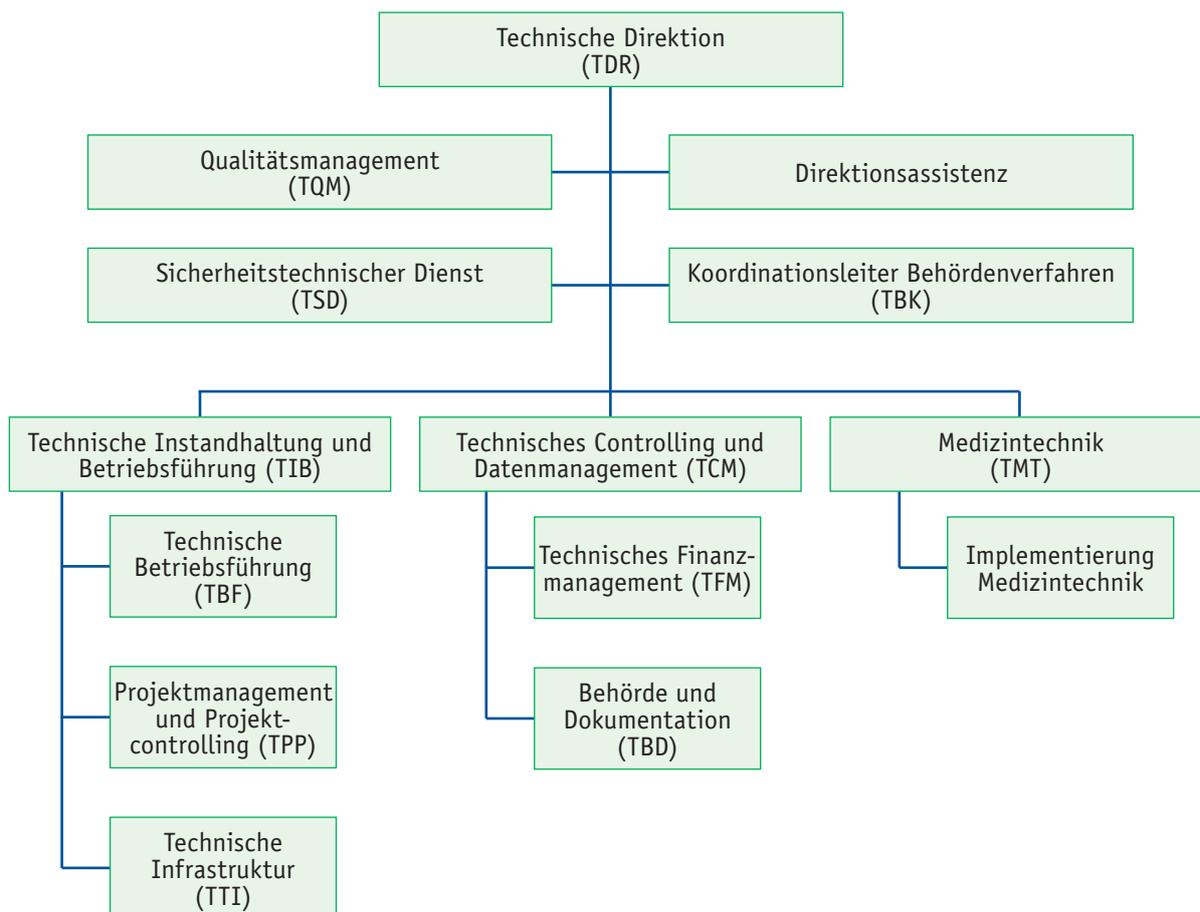
### Organisation

**7.1** Die Technische Direktion des AKH Wien hatte gemäß ihrer Aufgabenstellung die Bauherrnfunktion für bauliche Maßnahmen aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag und für Bau- und Haustechnikprojekte der Paktierten Investitionen wahrzunehmen. Das Berichtswesen an die zuständigen Gremien und politischen Entscheidungsträger war Teil dieser Aufgabenstellung (siehe TZ 50).

## Technische Direktion

Die Technische Direktion bestand aus vier Stabstellen und drei Abteilungen mit insgesamt sechs Geschäftsfeldern:

Abbildung 2: Organigramm Technische Direktion AKH Wien



Quelle: AKH Wien

Die Abteilung Technische Instandhaltung und Betriebsführung bzw. das Geschäftsfeld Technische Betriebsführung nahmen die Bauherrnfunktion für die Technische Betriebsführung und für die Bau- und Haustechnikprojekte der Paktierten Investitionen gegenüber der VKMB wahr. Die zu erfüllenden Aufgaben beinhalteten u.a.

- das strukturierte Instandhaltungs- und Betriebsführungscontrolling der VKMB in enger Abstimmung mit und im Wege der Externen Begleitenden Prüfung (EBP),



**Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien**

- die Optimierung der Instandhaltungsleistungen der VKMB,
- die Investitions- und Reinvestitionsplanung im technischen Betrieb in Zusammenarbeit mit VKMB,
- die Prüfung und Beurteilung der von der VKMB vorgeschlagenen Betriebsführungs- und Instandhaltungsplanung und -maßnahmen und
- die Umsetzungsbegleitung von Projekten und Maßnahmen im bau- und haustechnischen Bereich der Paktierten Investitionen in Abstimmung mit der Externen Begleitenden Prüfung.

**7.2** Der RH bewertete die Aufbauorganisation der Technischen Direktion betreffend die Bauherrnfunktion als theoretisch geeignet, die unterschiedlichen Aufgabenstellungen unter Einbindung externer Dienstleister wahrzunehmen und somit die der Technischen Direktion zugedachten Bauherrnaufgaben zu erfüllen. Er sah jedoch bei der praktischen Wahrnehmung dieser Aufgaben große Defizite. Die Technische Direktion nahm ihre Bauherrnaufgabe nur sehr eingeschränkt wahr und war in weiten Bereichen nicht ausreichend über die Entwicklungen informiert (siehe TZ 9, 33, 39, 42, 44, 46 bis 50, 52 bis 59).

Personal

**8.1** (1) Zwischen 2005 bis 2012 entwickelte sich die Mitarbeiteranzahl der Technischen Direktion wie folgt:

Tabelle 3: Beschäftigtenstand Technische Direktion								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Anzahl							
Beschäftigte	46	45	49	49	51	51	47	44 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Stichtag 1. Oktober 2012

Quelle: AKH Wien, Personalabteilung

Der Beschäftigtenstand der Technischen Direktion verringerte sich von 2010 bis 2012 um sieben Mitarbeiter (16 Abgänge und 9 Zugänge).

(2) Mit 1. Dezember 2010 wechselten vier Personen, darunter die Leiterin der Abteilung Technisches Controlling und Datenmanagement, im Rahmen einer Dienstzuteilung von der Technischen Direktion zur Wirtschaftsabteilung des AKH Wien. Ende 2010 wurde der Technische Direktor im öffentlichen Interesse karenziert – was eine dienstrecht-

liche Absicherung implizierte – und übernahm in weiterer Folge die Funktion eines Geschäftsführers bei der VKMB. Im Februar 2011 erfolgte über Einladung der Direktion des AKH Wien eine Informationsveranstaltung für Mitarbeiter der Technischen Direktion, bei der u.a. Vorteile eines Wechsels zur VKMB präsentiert wurden. Fünf Mitarbeiter wechselten daraufhin im Juli 2011 zur VKMB und wurden im öffentlichen Interesse karenziert.

(3) Der seit 1. November 2010 bestellte interimistische Technische Direktor fungierte neben dieser Aufgabe weiterhin als Leiter sowohl der Abteilung Technische Instandhaltung und Betriebsführung als auch des Geschäftsfeldes Technische Betriebsführung.

(4) Das AKH Wien startete im Jahr 2012 in Zusammenarbeit mit einem internen Projektteam und einem externen Gutachter ein Projekt zur Neuorganisation bzw. Weiterentwicklung der Technischen Direktion. Ein erstes Ergebnis dazu schlug u.a. eine Stabstelle für Qualitätsmanagement, die verstärkte Wahrnehmung von Controllingaufgaben und eine Aufstockung des Personals in quantitativer und qualitativer Hinsicht vor.

**8.2** (1) Der RH kritisierte die personelle Ausstattung bzw. das Know-how der für die Wahrnehmung der Bauherrnfunktion zuständigen Organisationseinheiten – unter Verweis auf seine Ausführungen zum Technischen Betriebsführungsvertrag und zu den Projekten Tiefparkgarage und Kinderoperationszentrum mit den dort festgestellten Mängeln in der Wahrnehmung der Bauherrnfunktion – als unzureichend.

(2) Der RH kritisierte weiters, dass Führungskräfte nicht adäquat nachbesetzt wurden und somit die Technische Direktion, eine Abteilung und ein Geschäftsfeld in Personalunion geleitet wurden. Nach Ansicht des RH trug diese personelle Schwächung dazu bei, dass die Technische Direktion wesentliche Bauherrnfunktionen nicht mehr im erforderlichen Umfang wahrnehmen konnte.

Der RH empfahl dem AKH Wien die Fortsetzung der bereits gestarteten Neuorganisation der Technischen Direktion und weiters, in Verbindung damit Maßnahmen zur Stärkung des Know-how der Mitarbeiter zu setzen.

(3) Für den RH war das Vorgehen der Technischen Direktion, Mitarbeiterwechsel zur VKMB aktiv zu unterstützen, nicht nachvollziehbar. Er kritisierte auch die Karenzierungen im öffentlichen Interesse, weil die gewählte Vorgangsweise den Know-how-Abfluss vom öffentlichen Auftraggeber durch dienstrechtliche Absicherungen förderte.



### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Der RH empfahl dem AKH Wien und der Stadt Wien, bei künftigen Personalwechslern vom AKH Wien zu Auftragnehmern des AKH Wien von Karenzierungen im öffentlichen Interesse Abstand zu nehmen.

- 8.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei das Vorhaben der Reorganisation bereits vor der Prüfung des RH gestartet worden. Als Zwischenergebnisse lägen die Evaluierung der Aufbauorganisation und das Organisationskonzept (Soll) vor. Aufbauend auf den Erkenntnissen der Evaluierung, den Kriterien und Eckpfeilern des Organisationskonzepts und den aufbauorganisatorischen Rahmenbedingungen seien zahlreiche Prozesse neu gestaltet und Prozessverantwortliche festgelegt worden. Auch werde die Adaptierung bestehender Prozesse, insbesondere hinsichtlich der Zusammenarbeit mit der VKMB, durchgeführt.*

*Weiters führte die Stadt Wien aus, dass mit der Neubesetzung der Position des Technischen Direktors ein erster wesentlicher Schritt zur Stärkung der personellen Ausstattung bzw. des Know-how für die Wahrnehmung der Bauherrnfunktion gesetzt worden sei.*

*Die besondere Zielsetzung für diese Position sei die Stärkung der Auftraggeberrolle gegenüber der VKMB, verbunden mit einer neuen Ausrichtung der Auftraggeberrolle im Bereich der Medizintechnik. Im ersten Halbjahr 2011 sei die Abteilung Medizintechnik in die VKMB ausgelagert worden, um Synergien zwischen der Beschaffung der medizintechnischen Geräte und Durchführung der Instandhaltungsmaßnahmen in diesem Bereich zu nutzen. Zur erforderlichen Neuausrichtung gehöre insbesondere auch eine qualifizierte Beurteilung und Abstimmung des Geräteerneuerungs- und Innovationsbedarfs mit den Klinik- und Abteilungsvorständen des AKH Wien. Aufgrund des vielfältigen Tätigkeitsbereichs und der Qualifikationserweiterung für die Auftraggeberrolle sei es unabdingbar, für die Position des Technischen Direktors eine Person auszuwählen, die bereits Erfahrungen in diesem technisch-wirtschaftlichen Umfeld mitbringe.*

*Mit dem Eintritt des neuen Technischen Direktors sei eine Evaluierung des Konzepts für die Weiterentwicklung der Technischen Direktion erfolgt. Insgesamt sei das bestehende Konzept bestätigt worden. Für die Stärkung der Aufgaben des Controllings und der Zuordnung zur direkten Verantwortung des Technischen Direktors sei die Konzeption einer Stabstelle gemeinsam mit der des Multiprojektmanagements erfolgt. Diese Stabstelle werde zukünftig sämtliche Controllingaufgaben der Technischen Direktion steuern bzw. durchführen.*

*Gleichzeitig mit dem Eintritt des neuen Technischen Direktors sei für den bisherigen interimistischen Direktor eine Entlastung geschaffen worden, wodurch er sich wieder verstärkt den Aufgaben des Technischen Betriebsmanagements widmen könne.*

*Hinsichtlich der Empfehlung des RH, bei künftigen Personalwechseln vom AKH Wien zu Auftragnehmern des AKH Wien von Karenzierungen im öffentlichen Interesse Abstand zu nehmen, teilte die Stadt Wien mit, dass derartige Personalwechsel weder geplant noch absehbar seien.*

- 8.4** Der RH begrüßte die Umsetzung erster Maßnahmen aus dem eingeleiteten Projekt der Reorganisation der Technischen Direktion des AKH Wien. Hinsichtlich der Karenzierungen im öffentlichen Interesse hob der RH neuerlich hervor, dass Personalwechsel zu Auftragnehmern des AKH Wien nicht durch Karenzierungen im öffentlichen Interesse unterstützt werden sollten, weil derartige Wechsel grundsätzlich zu einem Know-how-Verlust führen und die Bestrebungen des AKH Wien, die Technische Direktion in der Rolle des Auftraggebers zu stärken, konterkarieren würden.

Hinsichtlich der durch die Auslagerungen möglichen Synergien verwies der RH auf die – von ihm in TZ 21 festgestellte – bislang unterbliebene monetäre Bewertung der Synergien.

## Projektorganisation

- 9.1** (1) Die Aufgaben des Bauherrn für die Technische Betriebsführung und Maßnahmen der Bau- und Haustechnik (als Teil der Paktierten Investitionen) waren der Technischen Direktion des AKH Wien zugewiesen, das Projektmanagement lag bei der VKMB. Für Planung, Statik, Begleitende Kontrolle etc. setzte die Technische Direktion Ziviltechniker-Büros ein.

(2) Das Qualitätsstandardhandbuch<sup>7</sup> der Technischen Direktion des AKH Wien definierte ihre Aufgaben mit der „Vertretung der Interessen und Berücksichtigung der Vorgaben und Zielsetzungen der Eigentümer und Rechtsträger“ und als Ziel u.a. den „verantwortungsvollen Umgang mit den zur Verfügung gestellten Mitteln und die korrekte Verfolgung der Leistungserbringung von Auftragnehmern, insbesondere jener der VKMB“. Der Technischen Direktion oblag auch die Etablierung eines Investitionsprozederes und einer effizienten Projektsteuerung.

<sup>7</sup> Version 02, Stand Oktober 2008



## Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

Bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung war die Etablierung eines Investitionsprozederes nicht erfolgt.

(3) Zur Abgrenzung der Aufgaben zwischen der Technischen Direktion und der VKMB hielt das Qualitätsstandardhandbuch fest, dass die Technische Direktion die strategische Steuerung der technischen Belange wahrzunehmen habe, während die Durchführung der technischen Leistungen Aufgabe der VKMB sei.

- 9.2 Unter Verweis auf die in den TZ 31 bis 42 festgestellten Mängel beanstandete der RH neuerlich die Ressourcenausstattung der Technischen Direktion. Die Aufgaben als Bauherr im Allgemeinen und die Vorgaben im Qualitätsstandardhandbuch der Technischen Direktion des AKH Wien im Speziellen hätten eine entsprechende Personalausstattung der Technischen Direktion des AKH Wien, sowohl zahlenmäßig als auch hinsichtlich der Fachkompetenz, erfordert. Auch ausreichende organisatorische Rahmenbedingungen für die ordnungsgemäße Wahrnehmung der Aufgaben wären unabdingbar gewesen.

Der RH beurteilte die vorgefundene Wahrnehmung der Bauherrnaufgaben durch die Technische Direktion des AKH Wien kritisch (neben den in den TZ 31 bis 42 festgestellten Mängeln fehlte z.B. bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung ein Investitionsprozedere) und empfahl dem AKH Wien, in der Technischen Direktion jene Ressourcen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die für eine stärkere Wahrnehmung der Auftraggeberrolle (Bauherr) erforderlich sind.

- 9.3 *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die Leitung der Technischen Direktion bis Mai 2013 interimistisch besetzt gewesen. Mit dem Wechsel des damaligen Technischen Direktors in die Geschäftsführung der VKMB habe auch der Großteil der Mitarbeiter im Bereich medizintechnische Beschaffung in die VKMB gewechselt. Dieser Wechsel habe es u.a. ermöglicht, die Beschaffungsaktivitäten im Bereich Medizintechnik grobteils an die VKMB auszulagern. Für die Nachbesetzung wesentlicher Positionen wie „Behörden und Dokumentation“ und „Medizintechnik“ würden die Ausschreibungsverfahren zeitnahe in Angriff genommen.*

*Die Stadt Wien hielt weiters fest, dass die Wahrnehmung der Auftraggeberrolle in der Projektabwicklung ein wesentlicher Bestandteil für die zukünftige Ausrichtung der Technischen Direktion sei, um die qualitative Projektabwicklung sicherzustellen. Die Stadt Wien gehe daher mit der Ansicht des RH konform, dass für die Projektabwicklung die elementaren Bauherrnaufgaben in der Technischen Direktion wahrzunehmen seien. Um diesen Ansprüchen gerecht werden zu können, sei die*

*Erhöhung der Fachkompetenz im Bereich der Projekte unabdingbar. Im Hinblick auf die zukünftig zu tätigen Reinvestitionen und die Veränderungen der baulichen Struktur auf Basis der derzeit in Entwicklung befindlichen Masterplanungen, sei jedenfalls auch eine zusätzliche zahlenmäßige Personalausstattung erforderlich. Dies müsse auch im Zusammenhang mit den Zielvorstellungen gesehen werden, eine im Vergleich zur Vergangenheit geänderte Projektorganisation mit mehr Leistungen durch Dritte umsetzen zu wollen.*

*Der Aspekt der Etablierung von selbstüberwachenden Regelkreisen innerhalb der Projektorganisation (Projektleitung, Projektmanagement, Planung, Örtliche Bauaufsicht und ausführende Firmen) mittels Besetzung dieser Positionen durch unterschiedliche Auftragnehmer stelle eine komplett neue Herausforderung an die Qualifikation der Mitarbeiter in der Technischen Direktion dar. Einhergehend mit der Veränderung der Aufbauorganisation sei die oben erwähnte Personalausstattung zahlen- und kompetenzmäßig zu erhöhen.*

#### Personelle Verflechtungen

**10.1** Die Stadt Wien hielt in den 1990er Jahren über die Wiener Holding GmbH Anteile an der VKMB und stellte aufgrund des Beteiligungsverhältnisses auch Aufsichtsratsmitglieder. 1996 übernahm eine Aktiengesellschaft die VKMB. Zuletzt war die Stadt Wien durch den Finanzdirektor im Aufsichtsrat der VKMB vertreten.

**10.2** Der RH sah die Ausübung dieser Doppelfunktion als problematisch an, weil die VKMB als Auftragnehmer des AKH Wien und Teil eines börsennotierten Konzerns andere Interessen wahrzunehmen hat als die zu einem wirtschaftlichen, zweckmäßigen und sparsamen Mitteleinsatz verpflichtete Stadt Wien.

Er empfahl der Stadt Wien, zur Vermeidung von möglichen Interessenkollisionen die Wahrnehmung der Aufsichtsratsfunktion durch einen Vertreter der Stadt Wien zu beenden.

**10.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien stelle die VKMB – nicht nur unter Berücksichtigung der historischen Entwicklung der Beteiligungsverhältnisse – de facto eine Projektgesellschaft für die technische Betriebsführung des AKH Wien dar.*

*Aufgrund von Sonderfaktoren (z.B. Personalbeistellung durch die Stadt Wien, involvierte Finanzvolumina im Zusammenhang mit der Errichtung und dem Betrieb) dieser größten Krankenanstalt Wiens sei die Vertretung der Stadt Wien im Aufsichtsgremium der VKMB der Wahrung von u.a. Einschau-, Informations- bzw. Kontrollrechten*

sowie –möglichkeiten geschuldet. Dabei werde berücksichtigt, dass der direkte Auftraggeber der VKMB – die Teilunternehmung AKH Wien und die diese Teilunternehmung finanzierende Generaldirektion des KAV sowie die für die Zuteilung des entsprechenden Globalbudgetanteils an den KAV zuständige Budgetkoordination – aus dem vom RH angeführten Grund von der Repräsentation in einem Aufsichtsgremium ausgeschlossen sei.

Abhängig von weiteren Entwicklungen und Erfahrungen im Zusammenhang mit der vorliegenden Projektgesellschaft im Besonderen und zukünftigen PPP- oder ÖPP-Vorhaben<sup>8</sup> im Allgemeinen werde dem vom RH relevierten Umstand der Vertretung entsprechendes Augenmerk zugewendet werden.

- 10.4** Der RH hielt seine Kritik an der Ausübung der Doppelfunktion aufrecht und bekräftigte die Notwendigkeit einer strikten personellen Trennung zwischen der Auftraggeber- und Auftragnehmersphäre, damit sichergestellt wird, dass sich die handelnden Personen ausschließlich dem wirtschaftlichen, zweckmäßigen und sparsamen Mitteleinsatz für die Stadt Wien verpflichtet fühlen.

## Technische Betriebsführung

### Technischer Betriebsführungsvertrag

- 11** Die Stadt Wien und die KMB, nunmehr VKMB, schlossen am 6. Dezember 1991 den Technischen Betriebsführungsvertrag ab. Der Vertrag regelte die Technische Betriebsführung der Anlagen des AKH Wien durch die VKMB. Diese Aufgaben umfassten neben der eigentlichen Technischen Betriebsführung u.a. auch die Führung des Technischen Servicezentrums für die medizinischen Einrichtungen und weitere Leistungen (z.B. Instandhaltung der Verkehrs- und Gehwege, gärtnerische Gestaltung der Park- und Grünanlagen, Betrieb und Instandhaltung der Telefonzentralen etc.) für den gesamten Bereich des AKH Wien.

Der Technische Betriebsführungsvertrag definierte als Leistungsumfang das Erkennen, Planen, Durchführen, Veranlassen und Kontrollieren aller Maßnahmen, die eine wirtschaftliche und sichere Funktion der technischen Anlagen sowie die Erhaltung der Anlagen- und Gebäudesubstanz sicherstellen sollten. Er räumte der VKMB die Möglichkeit ein, Teile der Leistungen durch Dritte erbringen zu lassen. Die Leistungen waren nach Vergütungssätzen (Stundensätze) entsprechend der Qualifikation abzugelten.

<sup>8</sup> PPP (ÖPP) = Public Private Partnership (Öffentlich-Private Partnerschaft)

## Technische Betriebsführung

Ergänzende  
Vereinbarung aus  
dem Jahr 2000

**12.1** (1) Bereits in seinem Bericht „Allgemeines Krankenhaus Wien“ (Reihe Bund 1995/6) hatte der RH kritisiert, dass die Angemessenheit und die Notwendigkeit der von der VKMB verrechneten Leistungen nur schwer überprüfbar waren und die Stadt Wien keine direkte Zugriffsmöglichkeit auf das Instandhaltungssoftwaresystem (Instandhaltungsinformationssystem IIS) hatte.

(2) Im Jahr 2000 vereinbarten die Stadt Wien und die VKMB u.a. den Aufbau eines EDV-Controllingsystems bis spätestens 31. Dezember 2002. Durch die Umstellung des damaligen Instandhaltungsinformationssystems (IIS) auf ein SAP-basiertes System sollte für das AKH Wien ein wirkungsorientiertes Controlling möglich werden; der Host-Rechner, auf dem das IIS lief, sollte im Jahr 2004 abgeschaltet werden.

Das SAP-basierte System ging im Jahr 2008 in Betrieb. Es lief parallel zum IIS, weil bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle wegen mangelnder Serverkapazitäten noch nicht der gesamte Datenbestand des IIS auf das neue SAP-System übergeführt worden war.

(3) Das AKH Wien nahm nach der Implementierung der neuen Software im Jahr 2008 den Zugriff auf die Software nicht in Anspruch; es hatte weder die technischen (PC-Arbeitsplätze) noch die personellen Rahmenbedingungen für die Nutzung dieses Controllingsystems geschaffen.

**12.2** Der RH hielt kritisch fest, dass das SAP-basierte Controllingsystem nicht wie vertraglich vereinbart bis Ende 2002 implementiert war, sondern erst sechs Jahre später. Er kritisierte, dass bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle mangels ausreichender Serverkapazitäten noch nicht alle Daten aus dem IIS in das neue SAP-System übergeführt waren. Weiters kritisierte er, dass das AKH Wien weder die technischen noch die personellen Rahmenbedingungen für die Nutzung des SAP-basierten Controllingsystems geschaffen hatte. Damit nutzte das AKH Wien selbst die zumindest teilweise geschaffenen Möglichkeiten zur Beurteilung der Angemessenheit der von der VKMB verrechneten Leistungen nicht.

Der RH empfahl dem AKH Wien, die Vereinbarung aus dem Jahr 2000 ehestens umzusetzen und die technischen und personellen Rahmenbedingungen für ein effizientes Controlling sicherzustellen.

**12.3** Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde die Empfehlung zur Implementierung eines effizienten Controllings basierend auf der Vereinbarung von 2000 im Rahmen der neuen Controllingabteilung der Technischen Direktion mit den neu zu definierenden Controllingprozessen umgesetzt. Aktuell erfolge bereits die Sicherstellung des Zugriffs auf Berichtsdaten aus SAP durch Mitarbeiter der Technischen Direktion (Controlling und Projektabwicklung). Die für die Anwendung notwendigen Schulungen waren im 4. Quartal 2013 vorgesehen. Damit seien zumindest die technischen Rahmenbedingungen geschaffen worden; die personellen Rahmenbedingungen würden in weiterer Folge mit der Umsetzung des neuen Direktionskonzepts im Jahr 2014 geschaffen werden.

Ergänzende  
Vereinbarung aus  
dem Jahr 2004

Inhalte im Überblick

- 13** Eine weitere Zusatzvereinbarung zum Technischen Betriebsführungsvertrag stammte aus dem Jahr 2004 und beinhaltete u.a.
- die Pauschalierung der Vergütung,
  - die Zuerkennung von Budgetmitteln mit indikativer Widmung (indikative Mittel),
  - zusätzliche Kündigungsmöglichkeiten und
  - die Vorgabe verbindlicher Qualitätsstandards.

Diese Vereinbarung verfolgte das Ziel, einen wirtschaftlichen Leistungsanreiz bei gleichzeitiger Kostenminimierung herzustellen.

Pauschalierung der Vergütung

- 14.1** (1) Anstelle der bisherigen Leistungsabgeltung auf Basis eines Kostenersatzmodells mit der Grundlage des jährlich genehmigten Budgets führte die Vereinbarung aus 2004 eine pauschalierte Vergütung der operativen Technischen Betriebsführung ab dem Jahr 2005 ein. Das heißt: War bis 2004 eine Kalkulation der budgetierten bzw. abgerechneten Leistungen der VKMB mittels Stunden und vereinbarter Stundensätze möglich, entfiel mit der Überführung einer Leistung in die Pauschale die Kalkulation über Stunden und Stundensätze; die Pauschale knüpfte an Leistungen bzw. Leistungsinhalte an.

(2) Veränderungen der Betriebsbedingungen (z.B. neu errichtete Gebäude, neue oder ausgeschiedene Anlagen) waren in der vereinbarten Pauschalierung nicht erfasst. Solche Veränderungen konnten von beiden Vertragspartnern in Form einer „Zusatzleistung zur operativen Pauschale“ (ZL) geltend gemacht und bewertet werden. Kam es zu keiner Einigung über die finanzielle Abgeltung der Zusatzleistung, so war die Externe Begleitende Prüfung (EBP) mit der Prüfung zu beauftragen. Fielen solche Zusatzleistungen in den Folgejahren standardmäßig an, so waren sie, nach einem entsprechenden Beobachtungszeitraum, in eine „Zusätzliche Leistung zur operativen Pauschale (ZOP)“ umzuwandeln, wurden betragsmäßig eingefroren und außerhalb der Pauschale abgerechnet. Auf Antrag eines Vertragspartners konnten ZOPs bei Einvernehmen in die Pauschale aufgenommen werden.

Kam es im Laufe der Jahre zu weiteren Änderungen jener Betriebsbedingungen, welche bereits in einer ZOP geregelt waren, so wurden diese nach demselben Schema abgehandelt und in Form einer „Zusatzleistung zur zusätzlichen Leistung zur operativen Pauschale“ (ZZOP) dargestellt.

- 14.2 Der RH wies kritisch darauf hin, dass die Abrechnung durch die zusätzlichen Leistungen zunehmend an Komplexität gewann und intransparent wurde.

Er empfahl dem AKH Wien, den Abrechnungsmodus von zusätzlichen Leistungen transparenter zu gestalten.

- 14.3 *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die zusätzlichen Leistungen mit dem Budget 2014 neu bewertet worden. Mit einer verstärkten Auftraggeberrolle in der Betriebsführung und den damit verbundenen Kontrollaufgaben würden auch Veränderungen in den Betriebsführungsaufgaben früher in den Vertragswerken berücksichtigt werden. Veränderungen im Abrechnungsmodus und die damit verbundenen Vertragsänderungen/Zusätze würden mit dem Auftragnehmer verhandelt werden.*

- 15.1 (1) Der RH überprüfte im Rahmen der Gebarungüberprüfung zwei ZOPs, die aus der Pauschale herausgerechnet wurden. In beiden Fällen handelte es sich um Immobilien, die im Geltungszeitraum der Pauschalierung aus dem Betreuungsportfolio der VKMB herausfielen (sozusagen ZOPs mit umgekehrtem Vorzeichen: keine „zusätzliche“ Leistung, sondern weniger Leistung durch die VKMB).

## (2) Beispiel a) Spitalgasse 11:

Vertragsende:	1. Jänner 2007
Reduktionsvorschlag der VKMB:	15.400 EUR
Reduktionsvorschlag TDR:	20.200 EUR bis 24.000 EUR
Einigung:	22.100 EUR

Das Objekt Spitalgasse 11 war seit Anfang 2007 nicht mehr im Leistungsportfolio der VKMB; es erfolgte daher eine Reduktion der operativen Pauschale. Da es der Technischen Direktion (TDR) des AKH Wien möglich war, die Kosten der Betriebsführung für das Objekt Spitalgasse 11 anhand der vorhandenen Unterlagen abzuleiten und die durch den Entfall der Betreuung des Objekts entstandene Kostenreduktion präzise darzustellen, blieb der Reduktionsvorschlag der VKMB unberücksichtigt; die Pauschale wurde um 22.100 EUR reduziert.

## (3) Beispiel b) Personalwohnhaus D Hernalser Gürtel:

Vertragsende:	31. Dezember 2005
Anforderung von Unterlagen durch TDR von VKMB:	26. September 2008
Reduktionsvorschlag VKMB: <sup>9</sup>	8.000 EUR
Reduktionsvorschlag TDR:	–
Einigung:	9.400 EUR

Der Vertrag über die Nutzung des Personalwohnhauses D Hernalser Gürtel war Ende 2005 ausgelaufen; es erfolgte daher ebenfalls eine Reduktion der operativen Pauschale. Hier war es der Technischen Direktion des AKH Wien aufgrund der mangelhaften Datenlage und infolge unterbliebener Inanspruchnahme des SAP-basierten Controllingssystems (siehe TZ 12) nicht möglich, eine eigene Kalkulation durchzuführen, weshalb der Reduktionsvorschlag der VKMB ungekürzt zur Anwendung kam: Die Pauschale wurde um rd. 10.400 EUR (inkl. Valorisierung) reduziert.

Die Reduktion erfolgte im Jahr 2009, somit vier Jahre nach Ende der Nutzung des Objekts bzw. nach Auslaufen der Betreuungspflicht der VKMB.

- 15.2** (1) Die angeführten Beispiele verdeutlichen die für den Auftraggeber AKH Wien schlagend werdenden Schwächen der Pauschalierung hinsichtlich Transparenz und Nachvollziehbarkeit bei Änderungen in der Leistungserbringung. Diesen Schwächen könnte durch Nutzung des

<sup>9</sup> zur 2. Budgetverhandlung 2009 vom 6. November 2008

seit 2008 implementierten SAP-basierten Controllingsystems begegnet werden. Der RH kritisierte daher abermals, dass das AKH Wien – wie am Beispiel b) Personalwohnhaus D Hernalser Gürtel ersichtlich – das vertraglich eingeräumte Controlling über das SAP-basierte System nicht nutzte und sich somit um die Möglichkeit einer eigenständigen Bewertung der zusätzlichen Leistungen brachte.

Anknüpfend an die Empfehlungen in TZ 8, 9 und 12 empfahl der RH dem AKH Wien, Mitarbeiter aufzubauen, die das Controlling anhand der Wartungs- und Instandhaltungsdatenbank wahrnehmen können.

Zusätzlich erschienen dem RH die entfallenen Kosten als zu gering.

(2) Der RH kritisierte beim Objekt Personalwohnhaus D Hernalser Gürtel das verspätete Einreichen der Betriebsbedingungsänderung. Für den RH war nicht nachvollziehbar, warum diese Änderung erst 2009 aus der operativen Pauschale herausgerechnet wurde, obwohl die Nutzung des Objekts am 31. Dezember 2005 endete.

Er empfahl dem AKH Wien, den Wegfall von Leistungen aus der Pauschale zeitnah zu berücksichtigen und eine Rückverrechnung ab 2006 für das Personalwohnhaus D zu prüfen.

**15.3** *Die Stadt Wien führte aus, dass der Aufbau von Mitarbeitern für die Wahrnehmung des technischen Controllings und des Multiprojektmanagements unabdingbar sei. Mit der Vorgabe, verstärkt Ressourcen für die Überwachung der Betriebsführung und des Controllings einzusetzen, werde jedenfalls der Leistungsabgrenzung des Vertrags zukünftig ein besonderes Augenmerk geschenkt. Die Möglichkeit der Rückverrechnung der Pauschale für das Personalwohnhaus D werde geprüft.*

**16.1** (1) Das Budget des Jahres 2004 samt Kalkulationsgrundlagen zu den im Budget 2004 enthaltenen Leistungen bildete die Basis für die technischen Betriebsführungsbudgets der Jahre 2005 bis 2012. Von diesem Auftragswert wurden 2005 bis 2007 je 2 Mio. EUR und danach jeweils 3 Mio. EUR abgezogen. Gleichzeitig wurde das Budget mit einem vorläufigen Valorisierungsfaktor von 2 % erhöht:<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Die tatsächliche Valorisierung erfolgte durch die Bundesinnungsgruppe Metall-Elektro-Sanitär Sparte Gewerbe und Handwerk.

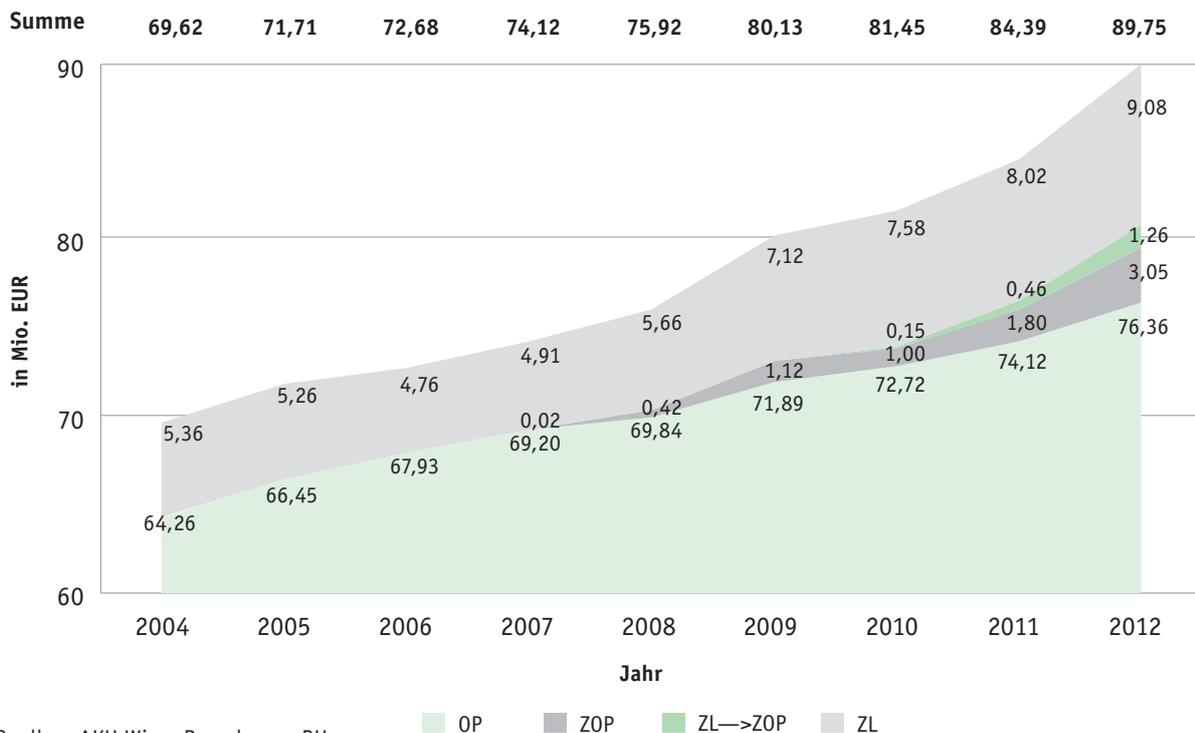
**Tabelle 4: Berechnung operative Pauschale des Technischen Betriebsführungsbudgets**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Summe
	in Mio. EUR								
Basis Budget 2004	67,60	67,60	67,60	67,60	67,60	67,60	67,60	67,60	540,80
direkte Budget- reduktion	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	21,00
Budget	65,60	65,60	65,60	64,60	64,60	64,60	64,60	64,60	519,80
Valorisierung 2 %	1,30	2,70	4,00	5,30	6,70	8,10	9,60	11,10	48,80
<b>operatives TBV- Budget (operative Pauschale)</b>	<b>66,90</b>	<b>68,30</b>	<b>69,60</b>	<b>69,90</b>	<b>71,30</b>	<b>72,70</b>	<b>74,20</b>	<b>75,70</b>	<b>568,60</b>

Quelle: AKH Wien (Technischer Betriebsführungsvertrag)

(2) Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der finanziellen Belastungen des AKH Wien aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag mit Einführung der pauschalierten Vergütung:

Abbildung 3: Finanzielle Belastung aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag



Quellen: AKH Wien; Berechnung RH

## Technische Betriebsführung

Die finanzielle Belastung aus dem Betriebsführungsvertrag stieg von 2004 bis 2012 um 28,9 % auf 89,75 Mio. EUR.

**16.2** Der RH stellte fest, dass der Differenzbetrag zwischen dem operativen Budget und der tatsächlichen finanziellen Belastung aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag von + 4,81 Mio. EUR (2005) auf + 14,05 Mio. EUR (2012) angestiegen war.

**17.1** (1) Die technischen Betriebsführungsbudgets waren bis 2007 der VKMB – wie noch im System des Kostenersatzmodells – monatlich im Voraus in zwölf gleich hohen Zahlungen anzuweisen, wobei die Verrechnung der Kostenersatzes an das AKH Wien monatlich im Nachhinein erfolgte. Ab dem Jahr 2008 wurde das gesamte Jahresbudget der Technischen Betriebsführung – jeweils mit 15. Jänner – auf das Konto der VKMB angewiesen. Die Stadt Wien und das AKH Wien begründeten diese Maßnahme damit, dass „der damit verbundene Zinsgewinn dem AKH Wien zufließt und das Technische Betriebsführungsbudget erhöht“.

(2) Die Zahlungsmodalitäten (Vorauszahlung mit 15. Jänner) machten eine vorzeitige Bereitstellung der Finanzmittel durch die Stadt Wien notwendig. Die Finanzgebarung der Stadt Wien ist aus nachstehender Tabelle ersichtlich:

Tabelle 5: Finanzgebarung der Stadt Wien der Jahre 2009 bis 2012				
	2009	2010	2011	2012
	in Mio. EUR			
Finanzierungssaldo („Maastrichtergebnis“)	- 302,66	- 672,48	- 518,42	- 243,72
Schuldenstand	1.874,07	3.070,45	4.027,38	4.349,73
Fremdmittelaufnahmen	775,06	1.357,10	1.283,82	710,41
Schuldendienst	291,30	408,38	393,19	462,73

Quelle: Stadt Wien

Im Zeitraum 2009 bis 2012 stiegen die Schulden und der Schuldendienst (Tilgung und Zinsen) an.



- 17.2** Der RH kritisierte, dass das Jahresbudget des Technischen Betriebsführungsvertrags bereits am 15. Jänner auf das Konto der VKMB anzuweisen war. Nach Ansicht des RH war damit eine Schwächung der Stellung des Auftraggebers (z.B. bei Verhandlungen über die Angemessenheit von abgerechneten Leistungen) verbunden (vgl. dazu auch die wertungsgleiche Kritik des RH an der Bezahlung und Abrechnung bei den Paktierten Investitionen am Beispiel des Kinderoperationszentrums in TZ 57). Zudem hatte die Stadt Wien die Finanzierungskosten für die frühzeitige Mittelbereitstellung zu tragen.

Der RH empfahl daher dem AKH Wien und der Stadt Wien, im Interesse der Stärkung der Position des AKH Wien als Auftraggeber das System der Abrechnung und Bezahlung der Leistungen an die VKMB zu ändern.

- 17.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die vertragliche Änderung im September 2007 zwischen den Vertretern der beiden Vertragspartner vereinbart worden. Grundsätzlich werde der Empfehlung des RH zugestimmt. Zukünftig werde das Jahresbudget in monatlichen Teilbeträgen angewiesen und damit der ungünstigen Differenz zwischen Darlehens- und Eigenkapitalverzinsung Rechnung getragen werden. Zusätzlich gebe dies dem Auftraggeber aber auch die Möglichkeit, Gutschriften vorzeitig in Abzug zu bringen. Eine Umsetzung erfordere die Anpassung des Zusatzvertrags vom September 2007 im Einvernehmen mit dem Vertragspartner.*

- 17.4** Der RH wiederholte seine Empfehlung, im Interesse der Stärkung der Position des AKH Wien als Auftraggeber das System der Abrechnung und Bezahlung der Leistungen an die VKMB zu ändern.

Budgetmittel mit indikativer Widmung

- 18.1** (1) Im Rahmen der Zusatzvereinbarung aus 2004 sagte die VKMB sogenannte Budgetmittel mit indikativer Widmung (im Folgenden: indikative Mittel) zu. Diese indikativen Mittel sollten durch Effizienzsteigerungen im Bereich Bau und Haustechnik frei werden und für lebensdauer verlängernde Maßnahmen, technische Optimierungen oder weiterführende Gebäudesubstanzerhaltungen dienen.

(2) Laut Zusatzvereinbarung sollten im Zeitraum 2005 bis 2012 Effizienzsteigerungen (und damit indikative Mittel) in folgender Höhe anfallen:

Tabelle 6: Budgetmittel mit indikativer Widmung									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Summe
	in Mio. EUR								
zur Realisierung von effizienzsteigernden Maßnahmen	2,50	4,00	7,50	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	<b>59,00</b>
Valorisierung 2 %	0,10	0,20	0,50	0,70	0,90	1,10	1,30	1,50	<b>6,30</b>
<b>indikativ gewidmete Budgetmittel</b>	<b>2,60</b>	<b>4,20</b>	<b>8,00</b>	<b>9,70</b>	<b>9,90</b>	<b>10,10</b>	<b>10,30</b>	<b>10,50</b>	<b>65,30</b>

Quelle: AKH Wien (Technischer Betriebsführungsvertrag)

- 18.2 Der RH hielt es für zweckmäßig, die Nutzung der durch effizienzsteigernde Maßnahmen freigewordenen indikativen Mittel durch die Externe Begleitende Prüfung zu prüfen.

Hinsichtlich der Qualifikation von Maßnahmen als solche, die den indikativen Mitteln unterfielen, verwies der RH auf seine Kritik in TZ 33 (Finanzierung der Kälteleitung).

#### Zusätzliche Kündigungsmöglichkeiten

- 19 (1) Die Zusatzvereinbarung aus 2004 räumte dem AKH Wien ab dem Jahr 2005 auch zusätzliche Kündigungsmöglichkeiten des Technischen Betriebsführungsvertrags ein:

- eine jährliche Kündigung – mit einer dreijährigen Kündigungsfrist – für den Fall der Nichterreicherung der von der VKMB zugesagten Effizienzsteigerungen (siehe TZ 18), wobei die Nichterreicherung nach Vorliegen der jährlichen Endabrechnung durch die Externe Begleitende Prüfung zu prüfen war;
- zusätzliche Kündigungstermine zum 31. Dezember 2006 und 31. Dezember 2009 unter Einhaltung der dreijährigen Kündigungsfrist. Diese Kündigungsmöglichkeiten nutzte das AKH Wien nicht.

(2) Die jährliche zusätzliche Kündigungsmöglichkeit war zur Zeit der Gebarungsüberprüfung insofern überholt, als das AKH Wien und die VKMB im Qualitätsstandardhandbuch vom Dezember 2009 eine Zusammenarbeit bis 2027 vereinbarten (siehe TZ 20).

## Vorgabe verbindlicher Qualitätsstandards

- 20.1** (1) Um das Qualitätsdenken bei der Abwicklung des Technischen Betriebsführungsvertrags langfristig zu fördern, installierten das AKH Wien und die VKMB eine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Qualitätsstandards. Die Qualitätsstandards sollten bis 31. Dezember 2008 erarbeitet, im Qualitätsstandardhandbuch dokumentiert und dem Technischen Betriebsführungsvertrag beigelegt werden.

Die Freigabe des zur Zeit der Gebarungsüberprüfung vorliegenden Qualitätsstandardhandbuchs erfolgte im Dezember 2009. Es beinhaltete eine Reihe von Zielen, die in einer Balanced<sup>2</sup> Scorecard<sup>11</sup> dargestellt wurden. Im Qualitätsstandardhandbuch vereinbarten die Vertragspartner, im Sinne einer langfristigen Substanzerhaltung der Anlagen auch verbindlich die Technischen Betriebsführungsleistungen bis mindestens zum Jahr 2027 zu wirtschaftlichen Rahmenbedingungen abzuwickeln.

(2) Eine Weiterentwicklung des Qualitätsstandardhandbuchs – wie vertraglich vereinbart – fand bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung nicht statt.

- 20.2** (1) Der RH kritisierte die Vereinbarung, die Betriebsführungsleistungen im Sinne einer langfristigen Substanzerhaltung der Anlagen bis mindestens zum Jahr 2027 fortzusetzen; eine so lange Bindung an denselben Vertragspartner war für den RH nicht zuletzt im Interesse einer sparsamen, wirtschaftlichen und zweckmäßigen Gebarung bedenklich; dies stand im Übrigen in Widerspruch zu den verhandelten zusätzlichen Kündigungsmöglichkeiten (siehe TZ 19).

(2) Der RH hob kritisch hervor, dass das Qualitätsstandardhandbuch erst rund ein Jahr nach dem angepeilten Termin freigegeben und seither nicht weiterentwickelt wurde.

---

<sup>11</sup> Eine Balanced Scorecard ist ein Konzept zur Messung, Dokumentation und Steuerung der Aktivitäten eines Unternehmens oder einer Organisationseinheit im Hinblick auf seine/ihre Vision und Strategie. Das „Balanced<sup>2</sup>“ soll die gute Zusammenarbeit zwischen dem AKH und der VKMB darstellen. Beide Vertragsparteien führen die Bewertungen unabhängig voneinander durch und die Ergebnisse anschließend in der Balanced Scorecard zusammen.

## Leistungsabruf Medizintechnik

**21.1** (1) Am 14. Juli 2010 teilte der Direktor des AKH Wien der VKMB mit, dass das AKH Wien einen Leistungsabruf u.a. betreffend die Reinvestitionsplanung und Beschaffung von medizintechnischen Geräten gemäß dem Technischen Betriebsführungsvertrag beabsichtige. Eine wirtschaftliche Berechnung zur Darstellung der Kosten–Nutzen–Relation dieser Entscheidung lag nicht vor.

(2) Mit Schreiben vom 15. Juli 2010 nahm die VKMB den Leistungsabruf an und verwies auf gemeinsame Synergien aufgrund der nunmehrigen Befassung der VKMB auch mit der Beschaffung von Medizintechnik. Eine monetäre Bewertung der Synergien durch die Vergabe der Leistungen an die VKMB fand nicht statt.

(3) Zur Bewältigung der Mehrleistung aus der Annahme des Leistungsabrufs übermittelte die VKMB dem AKH Wien eine Zusammenstellung des Personalbedarfs und bat um Nominierung von qualifizierten Mitarbeitern für einen Wechsel von der Technischen Direktion des AKH Wien zur VKMB. Der Mitarbeiterwechsel fand im Juli 2012 statt (siehe TZ 8).

**21.2** (1) Der RH kritisierte, dass das AKH Wien den Leistungsabruf durch keine wirtschaftlichen Berechnungen untermauert hatte.

Er empfahl dem AKH Wien, bei zukünftigen Leistungsabrufen vorab eine Bewertung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zur Darstellung der Kosten–Nutzen–Relation durchzuführen.

(2) Wiederholt beurteilte der RH die aktive Unterstützung eines Mitarbeiterwechsels zur VKMB seitens der Technischen Direktion als nicht nachvollziehbar (siehe TZ 8).

**21.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass für zukünftige Leistungsabrufe, welche über das Maß des Betriebsführungsvertrags hinausgehen würden, eine Kosten–Nutzen–Relation durchgeführt werde. Dies vor allem dann, wenn bestehende Dienstleistungen von Mitarbeitern des AKH Wien durch eine Dienstleistung der VKMB zu ersetzen wären.*

Instandhaltung  
Objekt Spitalgasse 23

- 22.1** Die Instandhaltung des Objekts Spitalgasse 23 war Bestandteil der Pauschale zum Technischen Betriebsführungsvertrag. Ursprünglich nutzte die Technische Direktion dieses Gebäude. Durch Umstrukturierungen wurden Gebäudeteile der VKMB zur Nutzung (Büro- und Besprechungsräume) übergeben. Im Zuge dieser Nutzungsänderung erfolgte keine vertragliche Änderung, so dass die VKMB Teile des Gebäudes nutzte und gleichzeitig die Wartung und Instandhaltung gemäß Technischem Betriebsführungsvertrag sowie die Buchhaltung und Abrechnung durchführte. Ein Kontrollprozess für die Instandhaltungsmaßnahmen durch die VKMB war nicht eingerichtet.
- 22.2** Der RH kritisierte, dass die Wartung, Instandhaltung, Buchhaltung und Abrechnung für die Gebäudenutzung des Objekts Spitalgasse 23 in der Hand der VKMB, somit des Nutzers von Teilen des Objekts, lag und keine Kontrolle der Leistungen stattfand.

Er empfahl dem AKH Wien, einen Kontrollprozess für die Bewertung der Instandhaltungsmaßnahmen im Objekt Spitalgasse 23 einzurichten.

- 22.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass unmittelbar auf die Empfehlung des RH reagiert worden sei. Die Technische Direktion habe als Sofortmaßnahme die Berichterstattung von den erfolgten Instandhaltungsmaßnahmen der letzten drei Jahre eingefordert. Weiters sei für zukünftige Instandhaltungsmaßnahmen des Objekts Spitalgasse 23 eine Freigabe durch die Technische Direktion festgelegt worden; die erfolgten Leistungserbringungen seien durch einen monatlichen Kostenbericht zu dokumentieren. Eine entsprechende Kontrolle werde von der Technischen Direktion wahrgenommen.*

Leistungsabrufe  
Technische Infrastruktur (TTI)

- 23.1** Das Geschäftsfeld Technische Infrastruktur (TTI) der Technischen Direktion beauftragte die VKMB durch Leistungsabrufe mit sogenannten „Leistungen zur Änderung der Raumstruktur“. Diese Leistungen betreffen die Bau- und Haustechnik, das Orientierungs- und Leitsystem, die Schlüsselverwaltung sowie Möbel und Einrichtungsgegenstände. Die Raumstrukturänderungen waren nicht Bestandteil der operativen Pauschale des Technischen Betriebsführungsvertrags; ihre Abgeltung erfolgte als Zusatzleistung zur operativen Pauschale (ZL) des Technischen Betriebsführungsvertrags.

## Technische Betriebsführung

Das jährliche Budget für diese Leistungen belief sich auf rd. 1,00 Mio. EUR. Aus diesem Leistungsabrufbudget reservierte die Technische Direktion jährlich rd. 50.000 EUR für die Erfüllung von Behördenauflagen aus dem Totalübernehmervertrag (behördliche Maßnahmen im Rahmen der Erstbewilligungsverfahren von Totalübernehmervertrag-Projekten).

- 23.2** Der RH bemängelte die Vermischung der Budgetmittel zwischen dem Technischen Betriebsführungsvertrag und dem Totalübernehmervertrag.

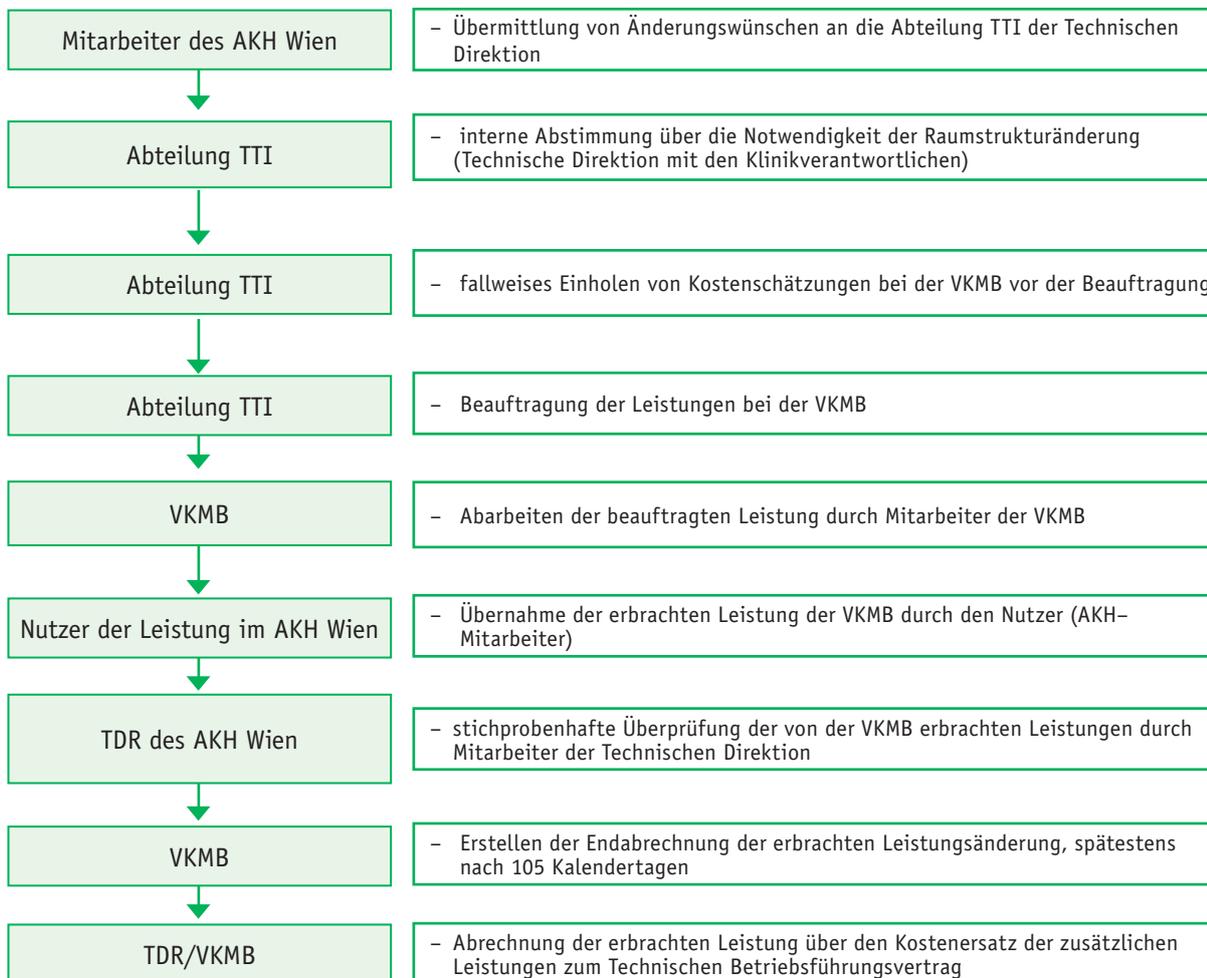
Er empfahl dem AKH Wien, die Erfüllung von Behördenauflagen, die den Totalübernehmervertrag betreffen, aus dem Budget für den Totalübernehmervertrag zu finanzieren.

- 23.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlung zu.*

- 24.1** (1) Die Leistungen der operativen Pauschale des Technischen Betriebsführungsvertrags waren von der VKMB ohne gesonderte Beauftragung zu erbringen. Da die Leistungen zur Raumstrukturänderung nicht Bestandteil der operativen Pauschale waren, bedurfte es für jede dieser Leistungen eines gesonderten Leistungsabrufs.

Die folgende Abbildung zeigt den Prozessablauf bei einem Leistungsabruf in der TTI:

Abbildung 4: Prozessablauf bei einem Leistungsabruf im Geschäftsfeld Technische Infrastruktur



Quelle: RH

(2) Die Nutzer im AKH Wien (= AKH-Mitarbeiter) übermittelten der TTI jährlich rd. 5.000 Wünsche zur „Änderung der Raumstruktur“. Darunter auch Leistungen, wie z.B. zusätzliche Elektroanschlüsse, die, weil sie von der operativen Pauschale des Technischen Betriebsführungsvertrags umfasst waren, ohne gesonderte Beauftragung der VKMB zur Bearbeitung zufließen.

Die klinikinterne Abstimmung über die Notwendigkeit der Raumstrukturänderungen nahm die TTI vor.

**24.2** Der RH kritisierte, dass teilweise Leistungen, die wegen ihrer Zugehörigkeit zur operativen Pauschale des Technischen Betriebsführungsvertrags von der VKMB ohnehin ohne gesonderte Beauftragung abzuarbeiten waren, als Leistungsabrufe an das Geschäftsfeld TTI herangetragen wurden.

Die Vielzahl der Änderungswünsche über Leistungsabrufe bewirkte einen hohen und zeitintensiven Abstimmungsaufwand in der TTI.

Der RH empfahl dem AKH Wien, den gesamten Prozess des Leistungsabrufs in der TTI neu zu strukturieren, um den administrativen Aufwand zu verringern und das Budget besser überwachen zu können.

**24.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde der Prozess der Leistungsabrufe im Zuge der Umsetzung der neuen Struktur mit der verbundenen Prozessüberarbeitung neu gestaltet. Insbesondere sei hier die Abgrenzung zu den Leistungen der operativen Pauschale (Anti-Claimmanagement) verstärkt zu verankern. Die ersten punktuellen Maßnahmen hinsichtlich Kostenschätzungen bzw. Abwicklung von Schadensfällen seien im August 2013 bereits gesetzt worden.*

**25.1** Der Technische Betriebsführungsvertrag ermöglichte es der Technischen Direktion, Dritte mit der Leistungserbringung der Raumänderungsstruktur zu beauftragen. Laut Technischer Direktion machte sie davon nur in zwei Fällen Gebrauch, weil gemäß Technischem Betriebsführungsvertrag die Dokumentation im Anschluss an die Leistungserbringung durch Dritte kostenpflichtig von der VKMB durchgeführt werden musste.

**25.2** Der RH empfahl dem AKH Wien, die vertraglich eingeräumte Möglichkeit, Dritte mit der Leistungserbringung zu beauftragen, verstärkt einzusetzen, um auch das Potenzial des Wettbewerbs zu erschließen. Der Wettbewerb sollte trotz kostenpflichtiger Dokumentation zu einer Reduktion der Leistungsentgelte führen.

**25.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlung zu.*

- 26.1** Die Technische Direktion gab vor der Durchführung der Raumstrukturänderungen nur in Ausnahmefällen Kostenvoranschläge bei der VKMB in Auftrag, weil diese gemäß Technischem Betriebsführungsvertrag selbst im Auftragsfall bezahlt werden mussten. Die Kosten für die Kostenvoranschläge durch die VKMB lagen überwiegend bei rd. 2 % der Auftragssumme.

Leistungsabrufe ohne vorausgehende Kostenvoranschläge wurden nach Aufwand abgerechnet, was zu schwer kontrollierbaren und fallweise zu hohen, nicht marktüblichen Kosten führte (z.B. Änderung Türanschlüsse, Steckdosenverlegung, Wärmedämmung). Reklamationen, die die TTI bei der VKMB diesbezüglich einbrachte, blieben in vielen Fällen unbeantwortet.

- 26.2** Der RH kritisierte die Vereinbarung im Technischen Betriebsführungsvertrag, wonach Kostenvoranschläge selbst im Auftragsfall zu bezahlen waren. Der RH bemängelte, dass das AKH Wien Leistungen ohne vorausgehende Kostenvoranschläge abrief und damit hohe Kosten bei der Abrechnung nach Aufwand in Kauf nahm.

Er empfahl dem AKH Wien, sämtliche Leistungsabrufe nur mit Kostenvoranschlag zu beauftragen. Die Geltendmachung der Kosten für die Erstellung der Kostenvoranschläge sollte dabei über Zuschläge zur Auftragssumme erfolgen, um den administrativen Aufwand zu minimieren.

Weiters empfahl der RH dem AKH Wien, die offenen Reklamationen zu Abrechnungen von Leistungsabrufen mithilfe der technischen Bewertung der Externen Begleitenden Prüfung abzurechnen.

- 26.3** *Betreffend Kostenvoranschläge sei laut Stellungnahme der Stadt Wien eine diesbezügliche Anweisung bereits vor Dienstantritt des neuen Technischen Direktors erfolgt. Seit November 2013 erfolge die Erarbeitung eines Prozederes, um für Klein- und Kleinst-Leistungsabrufe eine vernünftige Vorgehensweise zu finden. Hinsichtlich der Geltendmachung der Kosten für die Erstellung der Kostenvoranschläge werde mit der VKMB gleichfalls ein Prozedere entwickelt.*

*Die Empfehlung des RH, offene Reklamationen zu Abrechnungen von Leistungsabrufen mithilfe der technischen Bewertung der Externen Begleitenden Prüfung abzurechnen, werde im Einzelfall umgesetzt.*

**27.1** (1) Im Zuge der Fertigstellung der abgerufenen Leistung zur Raumstrukturänderung hatte der Nutzer die Leistung auf dem SAP CS-Arbeitsauftrag mit seiner Unterschrift zu bestätigen. Die Technische Direktion prüfte stichprobenweise die Umsetzung der beauftragten Leistungen. Nach einvernehmlicher Festlegung zwischen AKH Wien und VKMB hatte die VKMB die Endabrechnung für jeden Leistungsabruf spätestens 105 Kalendertage nach der nutzerseitigen Bestätigung der Leistungserbringung zu erstellen. Mit der Endabrechnung war der Leistungsabruf technisch und wirtschaftlich abgeschlossen.

Der Betrag wurde der VKMB nach Bestätigung durch den Nutzer – und damit vor Vorliegen der Endabrechnung – gutgeschrieben.

(2) Die Technische Direktion legte dem RH insgesamt 1.972 nicht endabgerechnete Leistungsabrufe vor, die bis ins Jahr 1999 zurückreichten. Diese offenen Leistungsabrufe beliefen sich auf 1,93 Mio. EUR.

**27.2** (1) Der RH kritisierte, dass die Frist von 105 Kalendertagen für die Endabrechnung in 1.972 bis ins Jahr 1999 zurückreichenden Fällen nicht eingehalten wurde.

Er empfahl dem AKH Wien, bei offenen Leistungsabrufen den Stand der Leistungserbringung zu überprüfen. Abgearbeitete Leistungsabrufe wären im Zuge dieser Prüfung endabzurechnen, für nicht erbrachte Leistungen wären Gutschriften einzufordern.

(2) Der RH kritisierte weiters, dass das AKH Wien der VKMB den Kostenersatz vor Vorliegen der Endabrechnung gutschrieb. Er empfahl dem AKH Wien, dafür zu sorgen, dass erst mit vorliegender Endabrechnung der Betrag freigegeben wird.

**27.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei diesem Prozess seit Juli 2013 wieder verstärkt Augenmerk geschenkt worden. Die Umsetzung aller Leistungsabrufe der Vergangenheit würde jedoch schon aus budgetären Gründen nicht bis zum Jahresende 2013 möglich sein. Zusätzlich sei mit Oktober 2013 die Vorgabe erfolgt, sämtliche noch offenen Leistungsabrufe hinsichtlich des Bedarfs zu evaluieren und dementsprechend nach Priorität abzarbeiten.*

*Die Empfehlung des RH, die Zahlungsfreigabe erst mit vorliegender Endabrechnung freizugeben, werde umgesetzt.*



Technikflächen im  
AKH Wien

**28.1** (1) Das AKH Wien wies zur Zeit der Gebarungsüberprüfung eine Nettoraumfläche von 898.886 m<sup>2</sup> auf. Die Technikflächen betragen 84.881 m<sup>2</sup> (gemäß der Systematik der VDI 2050) bzw. rd. 10 % der Nettoraumfläche.

(2) Im Hinblick darauf, dass die Fertigstellung des AKH Wien (Restfertigstellung gemäß Totalübernehmervertrag) im Jahr 2012 und damit erst rd. 54 Jahre nach Planungsbeginn erfolgte, konnte der Bestand der Technikflächen am gesamten Areal des AKH Wien nicht nach dem Stand der Technik bewertet werden. Dies deshalb, weil Anlagen aus der Zeit der Errichtung des AKH Wien wesentlich größere Flächen in Anspruch nahmen. Viele Anlagen bzw. Anlagenteile werden in den nächsten Jahren laut VKMB und Externer Begleitender Prüfung am Ende ihrer Lebensdauer angekommen sein. Dieser Umstand wird eine Reinvestition und vielfach ein Reengineering<sup>12</sup> unumgänglich machen.

Die in der folgenden Tabelle dargestellten Flächen stellen den ermittelten Technikflächenbedarf nach heutigem Stand der Technik dar:

Tabelle 7: Flächenbedarf für Haustechnik (HT) nach VDI 2050	
Bereich	Fläche in m <sup>2</sup>
Schächte für HT (m <sup>2</sup> ) Ansatz 3 %	24.676
Sanitärtechnik	650
Sprinkleranlagen	5.620
Heizungstechnik	2.385
raumluftechnische Anlagen	11.070
Kältetechnik	1.371
Elektrotechnik	4.152
Kältetechnik für thermische Bauteilaktivierung	1.267
Elektrotechnik für thermische Bauteilaktivierung	3.313
<b>Gesamtsumme</b>	<b>54.504</b>

Quellen: AKH Wien; Berechnung RH (gemäß VDI 2050)

<sup>12</sup> grundlegende Umgestaltung eines Prozesses oder Ablaufs, die besonders auf Effizienz und Flexibilisierung zielt

Der Technikflächenbedarf im AKH Wien lag nach heutigem Stand der Technik bei rd. 54.500 m<sup>2</sup>.<sup>13</sup> Diese Betrachtung zeigt, dass bei den Technikflächen eine Flächenreserve von 36 % der Gesamttechnikflächen vorlag.

- 28.2** In Anbetracht der in den nächsten Jahren notwendig werdenden Reinvestitionen empfahl der RH dem AKH Wien die Erstellung eines Masterplans, um die durch den technischen Fortschritt entstehenden freien Flächen einer anderen Nutzung zuführen zu können.

Aus Sicht des RH war ein Reengineering der Anlagen bzw. der Anlagenflächen unumgänglich, um langfristig eine wirtschaftliche Betriebsführung gewährleisten zu können. Da vorhandene Technikflächen nur in Ausnahmefällen einer anderen Nutzung zugeführt werden können, empfahl der RH dem AKH Wien, die vorhandenen Technikflächen für die haustechnische Versorgung von zukünftig neu zu errichtenden Gebäuden zu verwenden. Dadurch könnten bei Neubauten Technikflächen eingespart werden.

- 28.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die Maßnahme zur Erstellung eines Baulichen Masterplans im Juli 2013 gestartet worden. Auf Basis der Leistungs- und Strukturentwicklung des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) 2012 mit Planungshorizont bis 2020 sei für das AKH Wien eine Planung zur Umsetzung in Flächen erfolgt. Der eigentlichen Baulichen Masterplanung für das AKH Wien sei seit Mitte Juli 2013 eine mehrmonatige Vorphase vorgeschaltet worden, die die Qualität und Inhalte der notwendigen Input-Daten untersucht habe.*

*Der Bauliche Masterplan für das AKH Wien sei in eine Vielfalt unterschiedlicher Planungsaktivitäten integriert, die zum Ziel hätten, das Krankenhauswesen der Stadt Wien und die Universitätsmedizin auf die Anforderungen der Zukunft auszurichten. In dieser Situation seien die unterschiedlichen Aktivitäten in den eingesetzten Gremien aufeinander abzustimmen, so dass die gegenseitig notwendigen Informationen in ihrem Genauigkeitsgrad abgestimmt und zeitlich koordiniert werden können.*

*Aufbauend auf die Medizinische Masterplanung seien für die Erstellung des endgültigen Baulichen Masterplans auch die Bereiche Logistik und*

<sup>13</sup> Dabei wurden die Flächen für Schächte, Sanitärtechnik, Sprinkleranlagen, Heizungstechnik, Raumluftechnik, Kältetechnik und Elektrotechnik jeweils mit der oberen Grenzkurve berücksichtigt. Analog wurden Flächen für Kälte- und Elektrotechnik für die thermische Bauteilaktivierung flächendeckend in die Betrachtung miteingerechnet, obwohl diese Technik im AKH Wien nur sehr vereinzelt angewandt wurde. Diese Betrachtungsweise stellt aber einen guten Ausgleich für die Mitberücksichtigung des installierten Transportsystems dar.

*Technik durch entsprechende übergeordnete Planungen zu evaluieren und in die Gesamtplanung zu integrieren.*

*Die vom RH dargelegten Einsparungen im Bereich der Haustechnikflächen würden im Rahmen der Baulichen Masterplanung mit Berechnung hinterlegt werden. Die potenzielle Verwendung dieser Technikflächen für mögliche Neubauten sei umzusetzen, wobei hier auf die Zielsetzung des Baulichen Masterplans hingewiesen werden müsse, welcher die Reduktion von baulichen Strukturen außerhalb des zentralen Gebäudes verfolge.*

## Energiemanagement

**29.1** (1) Die Leistung Energiemanagement war Bestandteil des Technischen Betriebsführungsvertrags. Die VKMB erstellte ab dem Jahr 1995 einen jährlich fortgeschriebenen Energiebericht über die durchgeführten Optimierungen im Anlagenbetrieb. Der Energiebericht stellte den Energieverbrauch, die Energieflüsse, Preise und Kosten für das AKH Wien dar. Die Aufnahme der Energieverbrauchsdaten erfolgte mit 612 Medienzählern. Der Energiebericht stellte einen Überblick über die durchgeführten Optimierungen der letzten Jahre dar. Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung lag dem RH der Energiebericht 2010 vor.

Das AKH Wien hatte keinen originären Überblick über die Energieverbrauchsdaten.

(2) Das AKH Wien war seit 2003 ein Klimabündnisbetrieb<sup>14</sup> und damit zur Reduktion von Schadstoffen verpflichtet. Die klimabereinigten CO<sub>2</sub>-Emissionen lagen 1996 beim Vollbezug des AKH Wien bei rd. 145.100 t CO<sub>2</sub> und sanken bis Ende 2011 auf rd. 126.400 t CO<sub>2</sub>. Ausgehend vom Verbrauch aus dem Vollbezugsjahr 1996 betrug die klimabereinigte CO<sub>2</sub>-Emissionsreduktion mit Ende 2011 12,9 %.

**29.2** Der RH anerkannte sowohl die Dokumentation der durchgeführten Optimierungen im Anlagenbetrieb als auch die vorhandenen technischen Möglichkeiten zur Datenerfassung (612 Medienzähler). Diese Daten stellten nach Ansicht des RH eine gute Basis für ein Energiemanagementsystem dar.

Der RH empfahl dem AKH Wien als Bauherr, die gute Datenlage für die Entwicklung eines Energieeffizienzprogramms zu nutzen.

**29.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlung zu.*

<sup>14</sup> Ein Klimabündnisbetrieb ist ein Betrieb, der Mitglied im Klimabündnis – einem europäischen kommunalen Klimaschutz-Netzwerk – ist und das Ziel der Verringerung von klimaschädlichen Emissionen verfolgt.

## Technische Betriebsführung

Kälteerzeugung im  
AKH Wien

Kapazität zur Kälteerzeugung

- 30.1** Die Kälteerzeugung des AKH Wien erfolgte bis 2009 in einer am Standort befindlichen Kältezentrale. Diese bestand aus mehreren Kältemaschinen (sowohl Kompressions- als auch Absorptionskältemaschinen) mit einer Gesamtkälteleistung von 54 MW. Die installierte Rückkühlleistung mit Kühltürmen samt Verrohrung (GFK-Rohrleitung) für die Kältemaschinen wurde auf rd. 38 MW ausgelegt und gebaut. Aufgrund der Differenz zwischen Kühlleistung und Rückkühlleistung konnten nicht alle Kältemaschinen gleichzeitig betrieben und die nominell am Papier verfügbare Kälteleistung von 54 MW nur zu rd. 60 % ausgenutzt werden.
- 30.2** Der RH kritisierte, dass sowohl die installierten Rückkühlanlagen als auch die GFK-Verrohrung so dimensioniert waren, dass nicht alle Kältemaschinen gleichzeitig betrieben werden konnten und das Kälteerzeugungspotenzial zu rd. 40 % ungenutzt blieb.

Entscheidung für Fernkälte

- 31.1** (1) Durch die Restfertigstellung des AKH Wien erwartete die Technische Direktion laut Totalübernehmervertrag einen zusätzlichen Kälteleistungsbedarf.<sup>15</sup> Zu dessen Deckung und zur Aufrechterhaltung der technischen Versorgungssicherheit des AKH Wien vereinbarten die Stadt Wien und der Bund im Totalübernehmervertrag (Februar 2006) die Anschaffung einer weiteren Kältemaschine.

(2) Im Dezember 2006 brachte das AKH Wien im Projektausschuss der ARGE AKH allerdings eine Leistungsadaption<sup>16</sup> ein: Danach sollte die Bereitstellung der erforderlichen Kälteleistung durch Bezug von Fernkälte, nicht durch Eigenerzeugung mittels Kältemaschinen inklusive Anschaffung einer zusätzlichen Kältemaschine realisiert werden. Dies deshalb, weil die Fernkälte Kostenvorteile gegenüber der Eigenerzeugung habe.

Der Projektausschuss genehmigte im Mai 2007 die Leistungsadaption Fernkälte unter der Bedingung, dass bis zum Ende des 2. Quartals 2007 alle Genehmigungen zur Errichtung durch den Anbieter herbeigeführt werden.

<sup>15</sup> Dieser trat, wie aus dem Energiebericht der VKMB zu entnehmen war, letztlich nicht ein, weil im Bereich der Raumklimatisierung effizienzsteigernde Maßnahmen durchgeführt wurden.

<sup>16</sup> Vertragsänderungen zum Totalübernehmervertrag wurden Leistungsadaptionen genannt.

(3) Die betriebswirtschaftliche Betrachtung der VMT vom Dezember 2006 ergab Ausgabenvorteile des Fernkälteprojekts gegenüber der Eigenerzeugung ab dem Jahr 2022.

Demgegenüber ging eine gutachterliche Stellungnahme der Externen Begleitenden Prüfung vom Dezember 2006 bei statischer Betrachtung von einem 4 %igen Kostennachteil aus. Auch werde laut Externer Begleitender Prüfung aufgrund von günstigen Indexierungen der Energiepreise und bei Annahme von weiter steigenden Strompreisen der Break-even-Point im Jahr 2010 zu erreichen sein.

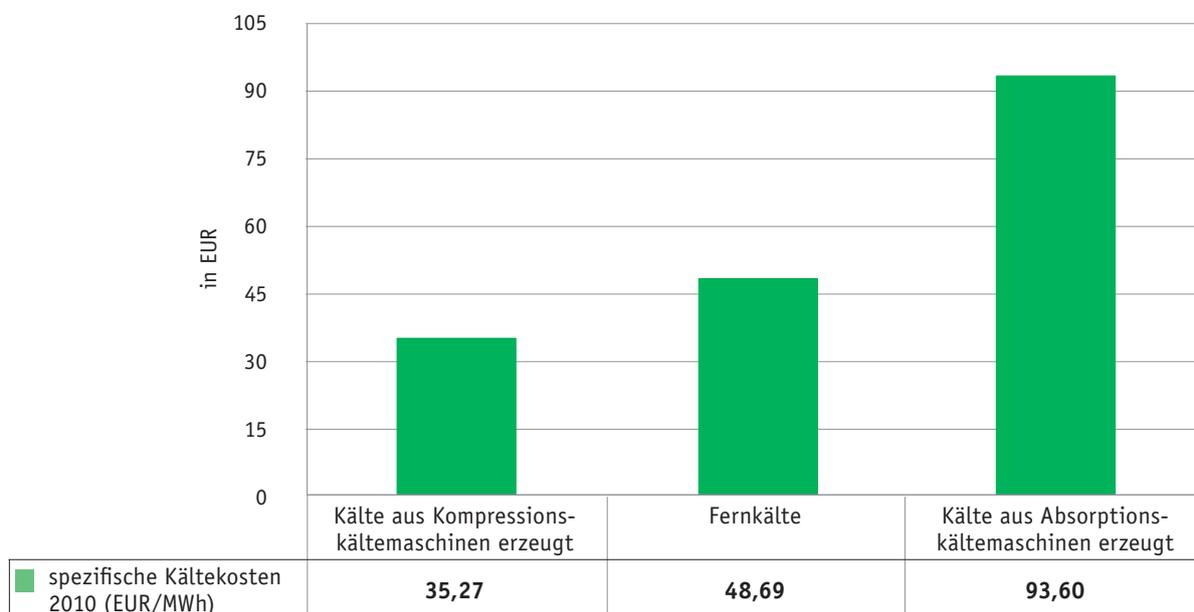
Eine von der VKMB im Jahr 2006 in Auftrag gegebene Studie<sup>17</sup> kam zum Schluss, dass der angebotene Fernkältepreis zu keinem Kostenvorteil gegenüber der Eigenerzeugung mittels Kompressionskältemaschinen führen würde. Die Wirtschaftlichkeitsberechnungen zeigten, dass erst ab einem Strompreis von mehr als 120 EUR/MWh und bei gleichbleibendem Fernkältepreis (Preisbasis 2004) ein Kostenvorteil zugunsten der Fernkälte entstehen würde, wobei selbst stark steigende Strom- und Gaspreise die wirtschaftliche Situation nicht ändern würden, da der Fernkältepreis an dessen Index (Energiepreisindex) gebunden war.

Die folgende Abbildung vergleicht, nach einer Auswertung des RH, für das Jahr 2010 die Kosten der Kälteerzeugung aus Kompressions- bzw. Absorptionskältemaschinen und aus Fernkälte:

---

<sup>17</sup> Technische Universität Wien, Institut für Thermodynamik und Energiewandlung vom 16. Oktober 2006

Abbildung 5: Spezifische Kältekosten 2010



Quellen: Energiebericht 2010; Auswertung RH

Nach den Auswertungen des RH war die Eigenerzeugung mit den vorhandenen Kompressionskältemaschinen die kostengünstigste Möglichkeit, das AKH Wien mit Kälte zu versorgen. Der Kostenvorteil belief sich gegenüber der Fernkälte auf 13,42 EUR/MWh.

(4) Gemäß der in der Studie aus 2006 enthaltenen Anregung verzichtete das AKH Wien ab dem Jahr 2010 aus Kostengründen auf eine Kälteversorgung mittels Absorptionskältemaschinen.

**31.2** (1) Der RH kritisierte die Entscheidung, das AKH Wien mit Fernkälte zu versorgen, weil die Eigenversorgung mit Kompressionskältemaschinen nachhaltig wirtschaftlicher wäre. Den Wirtschaftlichkeitsberechnungen der VMT lagen unrealistische Annahmen betreffend Strom- und Fernkältepreis zugrunde.

Der RH empfahl dem AKH Wien, den spezifischen Fernkältepreis mit dem Lieferanten neu zu verhandeln und sich dabei an den Kosten der Eigenerzeugung von 35,27 EUR/MWh zu orientieren.

(2) Der RH begrüßte, dass das AKH Wien ab dem Jahr 2010 von einer Kälteerzeugung mittels Absorptionskältemaschinen aus Kostengründen Abstand nahm.

**31.3** Die Stadt Wien sagte entsprechende Verhandlungen zu.

## GFK-Verrohrung der Rückkühlanlagen

**32.1** (1) Die Entscheidung, das AKH Wien zukünftig mit Fernkälte zu versorgen, war von der Entscheidung um die Erneuerung der GFK-Verrohrung der Rückkühlanlagen mitbestimmt: Für den ausschließlichen Einsatz von Fernkälte zur Erbringung der Kälteleistung wären die Rückkühlanlagen samt Verrohrung am Gelände des AKH Wien nicht erforderlich.<sup>18</sup>

(2) Am 12. Dezember 2006, rund fünf Monate vor der Entscheidung des Projektausschusses, auf Fernkälte umzustellen, schrieb die VMT in ihrem Bericht<sup>19</sup>, dass bei Eigenerzeugung genügend Leistungsreserven für die Kälteleistung für weitere Ausbauten am AKH Wien-Gelände vorhanden wären, jedoch nur bei Aufrechterhaltung aller Rückkühlanlagen samt GFK-Verrohrungen. Für die Beibehaltung des Systems der Kälteerzeugung durch Kältemaschinen waren daher laut VMT die Aufrechterhaltung des Bestands an Rückkühlanlagen und damit die Sanierung der GFK-Verrohrung unumgänglich.

(3) Ein Gutachten der Externen Begleitenden Prüfung vom 19. Dezember 2006 bescheinigte das baldige Ende der Lebensdauer – nach 22 Einsatzjahren – der bestehenden GFK-Verrohrung zu den Rückkühlanlagen. Zur Erneuerung der GFK-Verrohrung legte die VKMB dem AKH Wien im Dezember 2006 eine Kostenschätzung von 5,50 Mio. EUR vor.

Im Entwurf der Reinvestitions- und Investitionsplanung der VKMB mit Stand 19. Juli 2012 beliefen sich die Schätzkosten zur Erneuerung der GFK-Verrohrung auf 6,50 Mio. EUR. Bei Nichtdurchführung der Reinvestition wären – so die VKMB im Jahr 2012 – zur frühzeitigen Erkennung von möglichen Leitungsschäden periodische Kontrollgänge durchzuführen und zur Unterstützung ein Sachverständiger beizuziehen. Den Aufwand für die Kontrollgänge samt Sachverständigen schätzte die VKMB auf 30.000 EUR p.a.

(4) In seiner Systementscheidung zur teilweisen Umstellung auf Fernkälte im Mai 2007 ging der Projektausschuss von einem Aufwand in Höhe von 945.000 EUR für die Implementierung des Systems Fernkälte aus (siehe TZ 34) und – weil das System Fernkälte Rückkühlanlagen grundsätzlich nicht benötige – vom Entfall des Aufwands für die Reinvestition GFK-Verrohrung in Höhe von 5,50 Mio. EUR. Dabei unbe-

<sup>18</sup> Letztlich arbeitete das AKH Wien mit beiden Systemen: Die Fernkälte deckte den Grundbedarf an Kälteleistung ab, die Eigenleistung die zu bestimmten Tageszeiten auftretenden Spitzen.

<sup>19</sup> Restfertigstellung AKH Wien gemäß TÜV Teil 13, Technische Versorgungssicherheit

rücksichtigt blieb der Bericht der VMT vom Dezember 2006, der die Aufrechterhaltung aller Rückkühlanlagen samt Verrohrungen vorsah.

- 32.2** (1) Der RH stellte kritisch fest, dass die Lebensdauer der GFK-Verrohrung von rd. 22 Jahren sehr kurz war, zumal die einschlägige Fachliteratur<sup>20</sup> von einer Lebensdauer von mehr als 50 Jahren ausging. Eine derart ausgeprägte Abweichung von der einschlägig erwartbaren Lebensdauer wäre nach Ansicht des RH in Ausführungsmängeln oder Betriebsfehlern grundgelegt.

Er empfahl dem AKH Wien, diesen Umstand hinsichtlich Auslegungs-, Ausführungs- oder Betriebsfehler genauer zu untersuchen und als Mangel beim damaligen Auftragnehmer zu rügen.

(2) Der RH kritisierte neuerlich die Systementscheidung zur Umstellung auf Fernkälte. Die Wirtschaftlichkeitsberechnung beinhaltete unrealistische Annahmen betreffend Strom- und Fernkältepreis (siehe TZ 31), was zu falschen Schlussfolgerungen und letztlich zur falschen Entscheidung führte. Der Projektausschuss war zudem bei der Systementscheidung trotz Vorliegens des Berichts der VMT, der eine Weiternutzung aller Rückkühlanlagen samt GFK-Verrohrungen zusätzlich zur Fernkälte als unabdingbar darstellte, vom Entfall des Aufwands für die Reinvestition GFK-Verrohrung ausgegangen.

- 32.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde die Untersuchung der Ursachen für die im Vergleich zur einschlägigen Fachliteratur sehr kurze Lebensdauer der GFK-Verrohrung durchgeführt und gegebenenfalls eine entsprechende Mängelrüge eingebracht werden.*

#### Eigenständige Fernkälte-Rohrleitung

- 33.1** (1) Im Angebot zur Fernkälteversorgung vom Juli 2007 bestätigte der Anbieter (und spätere Auftragnehmer) dem AKH Wien, dass die bestehende Rohrleitung, welche in der Heizperiode das Heißwasser der Fernwärme transportierte, in der Kühlperiode für den Transport des Kaltwassers für Kühlzwecke verwendet werden könne.

(2) Im Zuge der technischen Bestandsaufnahme vom Juli 2008 stellte der Anbieter der Fernkälte hingegen die Notwendigkeit zur Adaptierung der Rohrleitung dar. Die Kosten hierfür schätzte er auf mehr als 1,00 Mio. EUR.

<sup>20</sup> Günter Wossog (2008), Handbuch Rohrleitungsbau, 3. Auflage



Alternativ wurde im Rahmen der Bestandsaufnahme im Juli 2008 auch die Errichtung einer eigenständigen Rohrleitung für Fernkälte (Kälteleitung), unabhängig von der Rohrleitung für Fernwärme, erörtert und von beiden Seiten als beste Lösung erachtet.

Laut Angaben des Anbieters der Fernkälte bei der Bestandsaufnahme seien in der Angebotsphase weder der notwendige Umbau der bestehenden Rohrleitung noch die Errichtung einer eigenständigen Kälteleitung für Fernkälte geplant oder budgetiert gewesen.

(3) Das AKH Wien entschied sich am 1. Oktober 2008 aus Gründen der Betriebssicherheit für die Neuerrichtung einer eigenständigen Kälteleitung. Die Kosten wurden auf 670.000 EUR geschätzt. Zum Zeitpunkt der Auftragserteilung – ebenfalls 1. Oktober 2008 – war die Finanzierung der eigenständigen Kälteleitung (bspw. aus den indikativen Mitteln oder durch Sondermittel der Stadt Wien) noch Gegenstand einer internen Klärung der Stadt Wien.

Letztlich wurde der Bau der eigenständigen Kälteleitung aus den indikativen Mitteln bedeckt. Die „Indikative Maßnahme Installation Fernkälte AKH“ wurde mit 1,58 Mio. EUR abgerechnet und lag damit beim nahezu 2,5-Fachen der der Entscheidung im Oktober 2008 grundgelegten geschätzten Kosten.

- 33.2** (1) Die Entscheidung, aus Gründen der Versorgungssicherheit eine eigenständige, von der Rohrleitung zur Fernwärme unabhängige Kälteleitung zu installieren, war für den RH nachvollziehbar.

Nicht nachvollziehbar war jedoch, warum der Anbieter (und spätere Auftragnehmer) die bestehende Rohrleitung als zur Nutzung für Kühlzwecke geeignet bestätigt hatte. Technisch war zu jedem Zeitpunkt davon auszugehen, dass diverse Anpassungen an der bestehenden oder die Errichtung einer neuen Rohrleitung notwendig waren.

Er empfahl dem AKH Wien, die Bestätigung der Machbarkeit des Auftragnehmers auf ihre Rechtswirksamkeit zu überprüfen und sich gegebenenfalls am Anbieter der Fernkälte schadlos zu halten.

(2) Der RH kritisierte, dass die Finanzierung der Kälteleitung zum Zeitpunkt der Auftragserteilung ungeklärt war und nachträglich aus den indikativen Mitteln getragen wurde. Diese Budgetmittel sollten durch Effizienzsteigerungen frei werden und zweckgebunden für lebensdauererlängernde Maßnahmen, technische Optimierungen oder weiterführende Gebäudesubstanzerhaltungen eingesetzt werden (siehe TZ 18). Der Bau der eigenständigen Kälteleitung stellte weder eine Effizienz-

steigerung dar noch diene der Bau der Kälteleitung einer lebensdauererweiternden Maßnahme, einer technischen Optimierung oder einer weiterführenden Gebäudesubstanzerhaltung.

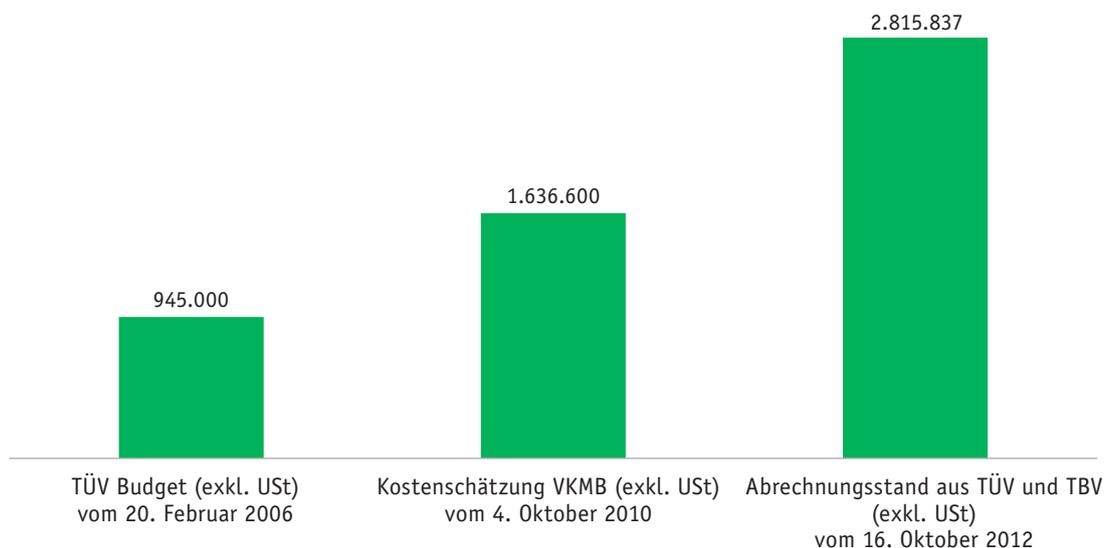
**33.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde auf Basis des Prüfungsergebnisses des RH eine nochmalige Aufarbeitung der Investitionsentscheidung und gegebenenfalls eine Verhandlung mit dem Anbieter der Fernkälte zur Schadensentschädigung erfolgen.*

Kostenentwicklung Fernkälte

**34.1** (1) Zur Finanzierung der Leistungsadaption Fernkälte sah der Projektausschuss bei seiner Genehmigung im April 2007 die Überführung von 945.000 EUR aus dem Budget Totalübernehmervertrag in das Budget Technischer Betriebsführungsvertrag vor.

(2) Die folgende Abbildung zeigt die Investitionskostenentwicklung der Leistungsadaption Fernkälte:

Abbildung 6: Investitionskostenentwicklung Fernkälte (in EUR)



Quellen: AKH Wien; Auswertung RH

Die dem AKH Wien vorgelegte Kostenschätzung der VKMB überstieg die 945.000 EUR deutlich und belief sich auf 1,64 Mio. EUR. Diese Kostenschätzung war, obwohl die Umstellung auf Fernkälte bereits mit 1. Oktober 2007 umgesetzt wurde, mit 4. Oktober 2010 datiert.

(3) Zusätzlich zu den von der VKMB geschätzten 1,64 Mio. EUR fielen seit 1. Oktober 2007 bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung für die Umstellung auf Fernkälte Kosten von 1,18 Mio. EUR an. Hauptverantwortlich für die Kostensteigerung war die zusätzliche – von der Rohrleitung für Fernwärme unabhängige – Rohrleitung für Fernkälte mit rd. 670.000 EUR, welche ursprünglich nicht im Projekt enthalten war (siehe TZ 33).

Die Gesamtinvestitionssumme belief sich bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung auf 2,82 Mio. EUR, was gegenüber dem ursprünglichen Projektbudget aus dem Totalübernehmervertrag eine Steigerung um 1,87 Mio. EUR bedeutete. Von den 2,82 Mio. EUR wurden 1,58 Mio. EUR aus den indikativen Mitteln des Technischen Betriebsführungsvertrags finanziert.

**34.2** Der RH kritisierte abermals, dass die dem Projektausschuss zur Entscheidung vorgelegte Wirtschaftlichkeitsberechnung unrealistische Annahmen (siehe TZ 32) beinhaltete und damit zu falschen Schlussfolgerungen sowie zu einer falschen Entscheidung führte.

Im Hinblick auf die Kostensteigerungen um rd. 1,87 Mio. EUR (von 945.000 EUR auf 2,82 Mio. EUR, das waren 298 %), welche aus den indikativen Mitteln bezahlt wurden, wiederholte der RH seine Kritik (TZ 33), dass der Bau der zusätzlichen Rohrleitung für Fernkälte keine effizienzsteigernde Maßnahme war, weil weder eine Effizienzsteigerung vorlag noch der Bau der Kälteleitung einer lebensdauerverlängernden Maßnahme, einer technischen Optimierung oder einer weiterführenden Gebäudesubstanzerhaltung diene.

Der RH bemängelte weiters, dass die Kostenschätzung erst rund drei Jahre nach Projektbeginn dem AKH Wien vorgelegt wurde.

## Technische Betriebsführung

- Gesamteinschätzung **35.1** Zusammenfassend stellte der RH bei der Technischen Betriebsführung folgende Beanstandungen und folgendes Verbesserungspotenzial fest:
- Zur Nutzung der vereinbarten Implementierung eines SAP-basierenden Controllingsystems schuf das AKH Wien weder die technischen noch die personellen Rahmenbedingungen (TZ 12).
  - Die Überweisung des Jahresbudgets des Technischen Betriebsführungsvertrags erfolgte bereits am 15. Jänner des Jahres und schwächte damit die Stellung des Auftragnehmers. Die Abrechnung zusätzlicher Leistungen wurde komplexer und intransparenter (TZ 17).
  - Das Qualitätsstandardhandbuch wurde erst ein Jahr nach dem angepeilten Termin freigegeben und seither nicht weiterentwickelt (TZ 20).
  - Für den vom AKH Wien initiierten Leistungsabruf Medizintechnik lag keine Berechnung zur Darstellung der Kosten-Nutzen-Relation vor (TZ 21).
  - Die von der VKMB abgerechneten Leistungen der VKMB-seitigen Nutzung des Objekts Spitalgasse 23 unterlagen keiner Kontrolle durch das AKH Wien (TZ 22).
  - Das Budget für Leistungsabrufe des Geschäftsfeldes Technische Infrastruktur (TTI) wurde auch für Mängelbehebungen von Projekten des Totalübernehmervertrags herangezogen (TZ 23).
  - Die Vielzahl der Änderungswünsche verursachte einen hohen Abstimmungsbedarf (TZ 24).
  - Die Leistungsabrufe erfolgten teilweise ohne Kostenvoranschläge. Weiters hielt die VKMB die Frist von 105 Kalendertagen für die Endabrechnung nicht ein (TZ 26, 27).
  - Bei den Technikflächen des AKH Wien lag eine Flächenreserve – nach heutigem Stand der Technik – von rd. 36 % vor (TZ 28).
  - Die Dimensionierung der Rückkühlanlage führte zu einer Reduktion der verfügbaren Kälteleistung auf lediglich 60 % der möglichen Gesamtkälteleistung von 54 MW (TZ 30).

### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

- Die beim Projekt Fernkälte dem Projektausschuss zur Entscheidung vorgelegte Wirtschaftlichkeitsberechnung beinhaltete unrealistische Annahmen u.a. bei der eigenständigen Fernkälte-Rohrleitung, die zu falschen Schlussfolgerungen und zu einer falschen Entscheidung führten (TZ 31 bis 33).
- Das ursprüngliche Budget für das Projekt Fernkälte von 945.000 EUR konnte nicht eingehalten werden: Im Oktober 2012 belief sich die Abrechnungssumme auf 2,82 Mio. EUR (TZ 34).

**35.2** Der RH verwies daher auf seine Empfehlungen in den TZ 12, 14, 15, 17 und 21 bis 34.

#### Umsetzung von Projekten

- 36** (1) Zur Beurteilung der Qualität und Wahrnehmung der Bauherrnfunktion durch die Technische Direktion überprüfte der RH – neben der Abwicklung der Technischen Betriebsführung – die Projekte Tiefparkgarage und den Neubau des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten.

Das Projekt Tiefparkgarage bestand aus mehreren Teilprojekten, die aus Mitteln der Technischen Betriebsführung sowie der Paktierten Investitionen, durch Auflösung von Rücklagen und durch ein Vorfinanzierungsmodell finanziert wurden. Die Aufgaben der begleitenden Kontrolle für Teilprojekte der Paktierten Investitionen übernahm die sogenannte „Begleitende Kontrolle Paktierte Investitionen“.

Der Neubau des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten wurde mit den Mitteln der Paktierten Investitionen nach erfolgter Umschichtung von Finanzmitteln der Restfertigstellung finanziert. Die Begleitende Kontrolle für das Projekt übernahm ebenfalls die Begleitende Kontrolle Paktierte Investitionen.

- (2) Die folgende Tabelle zeigt im Überblick die vom RH vorgefundenen Mängel:

**Tabelle 8: Übersicht über die Mängel bei der Projektrealisierung**

Themenbereich	Tiefparkgarage	Kinderoperationszentrum
Projektabwicklung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– fehlende Gesamtbetrachtung des Projekts (kein Gesamtkonzept für Sanierung) (TZ 42)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– unzureichende technische und wirtschaftliche Untersuchung der einzelnen Projektvarianten</li> <li>– unzureichendes Projektmanagement (z.B. fehlende Bauherrnvertretung bei Projektbesprechungen) (TZ 52, 53)</li> </ul>
Prognosekosten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– keine umfassende Betrachtung</li> <li>– Erhöhung der Prognosekosten (TZ 42)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anstieg der Prognosekosten nach Baufertigstellung</li> <li>– Abweichung zwischen Leistungsinhalt des Honorars und erbrachter Leistung (TZ 54, 56)</li> </ul>
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fehlen einer rechtzeitigen und verbindlichen Finanzierungsvereinbarung (TZ 44, 45)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nachteilige Zahlungsmodalität für den Bauherrn (TZ 57)</li> </ul>
Leistungsänderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– keine zeitnahe Prüfung der Leistungsänderungen</li> <li>– fehlende Übersicht des Bauherrn über Leistungsänderungen (TZ 47 bis 49)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– keine zeitnahe Vorlage und Prüfung der Leistungsänderungen</li> <li>– fehlende Übersicht des Bauherrn über Leistungsänderungen (TZ 58)</li> </ul>
Berichtswesen/ Projektcontrolling	<ul style="list-style-type: none"> <li>– keine umfassende und gesamthafte Darstellung der Problemfelder und ihrer Kostenauswirkungen (TZ 50)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kein Soll-Ist-Vergleich (Kosten und Termin)</li> <li>– zwei Terminpläne für Projekt (TZ 54, 55)</li> </ul>

Quelle: RH

Die Projekte waren aufgrund ihrer Entstehungsgeschichte, der unterschiedlichen Finanzierungsstruktur und der unterschiedlichen Intensität der Wahrnehmung der Bauherrnfunktion durch die Technische Direktion (z.B. Dokumentation) nicht vergleichbar, so dass sie im Folgenden getrennt und im Aufbau nicht immer deckungsgleich dargestellt werden.

## Tiefparkgarage

### Allgemeines

**37.1** (1) Die Tiefparkgarage wurde in den Jahren 1970 bis 1974 errichtet und 1974 in Betrieb genommen. Die dreigeschoßige Tiefparkgarage umfasste eine Gesamtfläche von 76.400 m<sup>2</sup> und Parkmöglichkeiten für rd. 2.500 PKW. Im Jahr 2005 festgestellte Schäden führten in der Folge zu umfangreichen Sanierungsmaßnahmen.

Das Projekt Tiefparkgarage setzte sich aus zwei Projekten zusammen:

- Projekt „Bauliche Sanierung“,
- Projekt „Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenaufgaben)“.

Im Jahr 2012 kam das Projekt „Sanierung Decken über Ebene 04“ hinzu, das im Entwurf für die Reinvestitions-/Investitionsplanung der VKMB vom Juli 2012 erstmals mit Prognosekosten von rd. 8 Mio. EUR veranschlagt wurde.

(2) Der Fertigstellungstermin für das Projekt Tiefparkgarage verschob sich mehrmals:

- vom 31. Dezember 2010 laut der Projektmappe 2.0 der VKMB vom Jänner 2009
- auf Mitte 2011 laut einem Bericht des AKH vom Jänner 2010,
- schließlich auf den 27. September 2013 laut dem im Juni 2011 von der VKMB erstellten Terminplan.

**37.2** Der RH kritisierte die gravierende Verschiebung des Fertigstellungstermins und verwies auf seine Empfehlung zu einem nachhaltigen und gesamthaft durchgeplanten Konzept für Sanierungen (TZ 42).

Ablaufplanung und  
Sanierungserfolg

**38.1** Im Mai 2011 erfolgte im Auftrag der VKMB eine Begehung durch ein Ingenieurbüro. Dieses stellte eine Zustandsverschlechterung der Tiefparkgarage fest und belegte diese mit einer Fotodokumentation. Diese wies an mehreren Belegstellen darauf hin, dass „bereits vorgezogen sanierte Deckenstellen erneut größere Aussinterungen<sup>21</sup> und Feuchtigkeitstellen aufweisen, was darauf schließen lässt, dass ein kontinuierlicher Wassereintritt durch die Decke geschieht, da der darüber liegende Aufbeton Risse aufweist und somit nicht dicht ist“.

In ihrer Stellungnahme vom 17. September 2012 stellte die Begleitende Kontrolle fest, dass im Zuge von Begehungen diverse Mängel – insbesondere hinsichtlich des Brandschutzes – festgestellt wurden. In der Box 302, Bereich Parkplatz 42, waren demgemäß die Brandabschottungen jeweils zur Ebene oberhalb und unterhalb noch nicht fer-

<sup>21</sup> Wird erhärteter Beton von Wasser durchströmt (z.B. bei Rissen), wird Kalk in geringen Mengen gelöst und an die Oberfläche transportiert. Dort bildet sich eine Schicht aus Kalziumkarbonat, sogenannte Aussinterungen.

## Tiefparkgarage

tiggestellt. Die Begleitende Kontrolle wies darauf hin, dass in Relation zum ursprünglichen Zustand damit eine Verschlechterung des Sicherheitsniveaus vorliege. Sie bewertete die Tatsache, dass brandschutztechnische Maßnahmen in bereits der Nutzung übergebenen Bereichen noch nicht fertiggestellt waren, kritisch.

**38.2** Der RH kritisierte vorliegende Mängel in der Ablaufplanung bzw. Durchführung der Sanierungsmaßnahmen, weil

- bereits sanierte Bereiche durch darüber liegende verbliebene Problemstellen neuerlich beschädigt wurden und
- durch Umsetzungsmängel bei der Sanierung das Sicherheitsniveau sogar verschlechtert wurde.

Der RH empfahl dem AKH Wien, dafür Sorge zu tragen, dass künftig in der Ablaufplanung die Beschädigung bereits sanierter Bereiche und eine Verschlechterung des Sicherheitsniveaus vermieden werden, und auch zu prüfen, inwieweit Ansprüche an seine Auftragnehmer gestellt werden können.

**38.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde die Empfehlung des RH in zukünftigen Projekten bereits in der Projektentwicklung berücksichtigt. Die Prüfung von allfälligen Schadenersatzansprüchen werde vorgenommen werden.*

Leistungs- und  
Kostenzuordnung

Projekt Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)

**39.1** Die folgende Tabelle zeigt die wesentlichen Entwicklungsschritte der Prognosekosten<sup>22</sup> im (Teil)Projekt Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen):

<sup>22</sup> Eine präzise chronologische Darstellung der baulichen Schritte war mangels vorhandener Daten nicht möglich.

**Tabelle 9: Entwicklung der Prognosekosten des (Teil)Projekts Gewerberechtliche Anlagengenehmigung**

Datum	Maßnahme
10. März 2008	Erneuerung der sicherheitstechnischen Anlagen mit 8,02 Mio. EUR beziffert (Behördenauflagen)
1. Juli 2012	neuer Kostenvoranschlag: 9,02 Mio. EUR
5. Oktober 2012	Prognosekosten: 9,90 Mio. EUR

Quellen: AKH Wien; Darstellung RH

Die Projektbeschreibung im Prüfbericht der Begleitenden Kontrolle vom 5. November 2010 definierte den Leistungsinhalt des Projekts „Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)“ mit der Umsetzung von Behördenvorgaben für eine gewerberechtliche Anlagengenehmigung der Tiefparkgarage und führte dazu erforderliche Maßnahmen im Bereich Lüftung, Brandschutz, Ausbildung von Schleusen etc. an.

Die Begleitende Kontrolle gab im Oktober 2012 zur Kostensituation folgenden Überblick:

– Abrufwert:	8,02 Mio. EUR
– aktuelle Prognose:	9,90 Mio. EUR
– Ist-Kosten:	7,69 Mio. EUR

Die Abteilung Finanz und Betriebswirtschaft des AKH Wien bezifferte – ebenfalls im Oktober 2012 – die Zuzählung mit 9,63 Mio. EUR (inkl. USt) und die Gesamtkosten 1996 bis 2012 mit 10,03 Mio. EUR (inkl. USt). Sie erklärte im November 2012 die Differenz zwischen den beiden Werten damit, dass die VKMB dem Projekt bereits höhere Kosten zugebucht habe, als genehmigt und bezahlt worden seien. Bezüglich Kostenüberschreitung seien entsprechende Unterlagen aktuell in Prüfung bei der Begleitenden Kontrolle.

**39.2** Der RH wies kritisch auf die abweichenden Kostenangaben hin und empfahl dem AKH Wien, auf eine zeitnahe Klärung der Berechtigung von Forderungen zu achten und sicherzustellen, dass nur genehmigte Projektkosten vergütet werden.

**39.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass für das Projekt „Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)“ die empfohlene zeitnahe Klärung von Forderungen nicht mehr erfolgen könne. Trotzdem werde bei der Schlussrechnung nochmals die Berechtigung von Forderungen*

## Tiefparkgarage

*hinterfragt. Eine verstärkte Berücksichtigung dieses Aspekts in der zukünftigen Leistungserbringung der VKMB werde etabliert.*

*Eine zeitnahe Behandlung von möglichen Projektkostenveränderungen sei die Basis zur Sicherstellung von gerechtfertigten Vergütungen. Zusätzlich sei eine detaillierte Kostenüberprüfung – bis hin zur Überprüfung der Schlusskostenzusammenstellung – ein wesentliches Kriterium für eine adäquate Abrechnung. Dahingehend würden bei diesem Projekt sämtliche noch bestehenden Möglichkeiten genutzt, damit nur die genehmigten Kosten vergütet werden.*

### Projekt Bauliche Sanierung

**40.1** (1) Die folgende Tabelle zeigt die wesentlichen Entwicklungsschritte der Prognosekosten<sup>23</sup> im (Teil)Projekt Bauliche Sanierung:

<b>Tabelle 10: Entwicklung der Prognosekosten des (Teil)Projekts Bauliche Sanierung</b>	
<b>Datum</b>	<b>Maßnahme</b>
Juli 2006	Erstellung der Projektmappe 2.0
21. Jänner 2009	Prognosekosten 3,2 Mio. EUR
4. März 2009	AKH-Mitteilung an VKMB: Kostendeckung der baulichen Sanierung in Höhe von 3,20 Mio. EUR soll aus Mitteln der indikativen Widmung erfolgen
22. März 2010	AKH-Mitteilung an die zuständige Stadträtin: Sanierungskosten betragen rd. 24,90 Mio. EUR
20. Dezember 2011	AKH-Mitteilung an VKMB: für nicht finanzierte Mittel in Höhe von 21,70 Mio. EUR soll ein Anteil von 7 Mio. EUR aus vorhandenen Rücklagen zur Verfügung gestellt werden; die verbleibenden Mittel von 14,70 Mio. EUR würden über die nächsten zehn Jahre an die VKMB im Rahmen des Budgets des Technischen Betriebsführungsvertrags zusätzlich und zweckgewidmet ab 2013 überwiesen
19. September 2012	Information der VKMB an AKH Wien: Steigerung der Kosten für bauliche Sanierung (ohne Oberflächensanierung und Abdichtung oberste Geschoßdecke) von 24,90 Mio. EUR auf 31,50 Mio. EUR

Quellen: AKH Wien; Darstellung RH

<sup>23</sup> Eine präzise chronologische Darstellung der baulichen Schritte war mangels vorhandener Daten nicht möglich.

Die von der VKMB im Juli 2006 erstellte und im Jänner 2008 überarbeitete Projektmappe 2.0 zur Tiefparkgarage stellte eine Projektübersicht dar, beschrieb im technischen Motivenbericht Schadensbilder und Sanierungsansatz und führte auch eine Leistungsbeschreibung an. Mit Schreiben vom 21. Jänner 2009 übermittelte die VKMB dem AKH Wien auf Grundlage der Projektmappe 2.0 die Umsetzungsvariante D zur baulichen Sanierung der Tiefparkgarage. Sie definierte darin das Budget mit 3,20 Mio. EUR.

(2) Im September 2009 teilte die Rechtsabteilung des AKH Wien auf Anfrage der Technischen Direktion zu den Baumängeln mit, dass wegen mehr als 30 Jahre zurückliegender Tatbestände sämtliche Ansprüche verjährt seien.

(3) Der Rohprüfbericht der Begleitenden Kontrolle vom 8. Juni 2011 führte zur Entwicklung der Projektinhalte als Ziel „die Ertüchtigung in baulicher Hinsicht auf Basis des wahrnehmbaren Zustands der Bausubstanz sowie der erkannten erforderlichen Sanierungsleistungen“ an. Die ursprünglichen Projektunterlagen seien dabei u.a. von folgenden Leistungen ausgegangen:

- Oberflächenvergütung der Fahrbahndecken,
- kraftschlüssiger Verschluss von Rissen und Fugen,
- Sanierung von Bewehrung.

Laut Rohprüfbericht der Begleitenden Kontrolle seien im Zuge der ersten Sanierungsarbeiten und dabei durchgeführter Entnahmen von Probekernen des Bestands (Anm. RH: im Jahr 2009) maßgebliche Abweichungen im Bestand in Relation zur Ursprungsplanung festgestellt worden. Insbesondere habe die Lage der Bewehrung in den tragenden Decken nicht den statischen Vorgaben entsprochen, so dass nur eine reduzierte Tragfähigkeit der Decken gegeben gewesen sei. Auch sei die Ausführung des Estrichs oberhalb der tragenden Decken deutlich stärker gewesen, wodurch es zu einer erheblichen – nicht mittragenden – Auflast gekommen sei.

Die ab 2009 hieraus resultierenden, deutlich umfangreicheren Sanierungsleistungen seien seitens VKMB in Rücksprache mit der Technischen Direktion und unter laufender Begleitung durch mehrere externe Fachkonsultanten in das Projekt aufgenommen worden, was die Kosten und Termine des Projekts erheblich beeinflusst habe.

(4) Der Prüfbericht der Begleitenden Kontrolle vom 15. September 2011 definierte den Leistungsinhalt des Projekts „Bauliche Sanierung“ mit der baulichen Sanierung der Tiefparkgarage und verwies zur näheren Definition der Inhalte auf die Funktions- und Leistungsbeschreibung. Im Wesentlichen umfasste das Projekt demnach folgende Inhalte:

- Unterstellung bzw. Sicherung der Arbeitsbereiche,
- Abbruch des vorhandenen Estrichs und der darunter liegenden Abdichtung,
- Ausbringung und Entsorgung des Abbruchmaterials,
- Einsetzen von Schubdübeln in die bestehende Decke (bis zu 25 Stück je m<sup>2</sup>) und Verstärkung der Deckenkonstruktion durch Aufbringen eines konstruktiv tragenden Verbundbetons,
- Herstellung der Abläufe (erforderlich durch die neue Gefällesituation),
- Herstellung der flüssigkeits- und mineralöldichten Oberfläche am Boden,
- Herstellung des Anstrichs an Wänden und Decke sowie der Parkplatzmarkierung nach Abschluss der Sanierungsarbeiten,
- Herstellung der Beleuchtung,
- Reinigung der Baustelle.

(5) Im Schreiben an das AKH Wien vom 19. September 2012 wies die VKMB darauf hin, dass bisher das Hauptaugenmerk des Sanierungskonzepts auf die Instandsetzung des Garagenbodens gerichtet war. In einem Bauabschnitt<sup>24</sup> habe sich nun gezeigt, dass auch massive Schäden an den Deckenuntersichten vorhanden seien, „verursacht durch die jahrzehntelangen, kontinuierlichen Wassereintritte von oben.“ Aus diesem Grund ergäbe sich ein wesentlich höherer Sanierungsaufwand, die Kosten „für die reine bauphysikalische Erneuerung der Tiefparkgarage ohne Decke“ würden sich von derzeit 24,88 Mio. EUR auf rd. 31,50 Mio. EUR erhöhen, „wobei eine Bestätigung dieser Kostenprognose erst nach vollständiger Öffnung der letzten Deckenuntersichten möglich“ sei. Die VKMB würde diese Kostenmehrung in Form einer

<sup>24</sup> Bauabschnitt 5

Änderungsevidenz mit den entsprechenden Nachweisen zur Kenntnis bringen.

(6) Die Begleitende Kontrolle bezifferte die Prognosekosten im Oktober 2012 auf Basis einer VKMB-Information mit 24,88 Mio. EUR. Ihre eigene Wahrnehmung führte zu einem Wert von 21,68 Mio. EUR. Da ihre Wahrnehmung erst seitens des AKH Wien geprüft werde, lägen ihr keine aktuellen Ist-Kosten vor.

(7) Während der Gebarungsüberprüfung teilte die Technische Direktion des AKH Wien auf Anfrage des RH betreffend allfälliger früherer Wahrnehmungen im Zusammenhang mit Schäden und Wassereintritten und diesbezüglicher Verantwortlichkeiten mit, dass bei einer rd. 40-jährigen Gebäudesubstanz Wassereintritte in einer Tiefparkgarage keine Seltenheit seien und unterschiedliche Ursachen hätten. Einerseits käme es regelmäßig zu Wasser- und Schneeeinbringungen durch die einfahrenden Kfz (Einbringung schädlicher Substanzen), andererseits wäre bei Abdichtungsausführungen, aber auch bei Dehnfugenausbildungen ab einer fortgeschrittenen Alterung mit Undichtigkeiten zu rechnen, die aufgrund der Alterungsprozesse in den verwendeten Materialien entstünden. Die Technische Betriebsführung habe die Verpflichtung, für die Erhaltung des ordnungsgemäßen Zustands zu sorgen, womit eine regelmäßige Inspektion der Gebäude und Anlagen verbunden sei.

**40.2** (1) Der RH stellte anhand der vorgelegten Unterlagen kritisch fest, dass gravierende Baumängel maßgeblich zur Kostenvervielfachung des Projekts Bauliche Sanierung von 3,20 Mio. EUR auf 31,50 Mio. EUR beigetragen hatten. Er kritisierte die Projektleitung bei der Errichtung der Tiefparkgarage und empfahl dem AKH Wien, künftig durch strikte Wahrnehmung der Bauherrnrolle (Bereitstellung einer Örtlichen Bauaufsicht, Abnahme des Gebäudes) für eine mängelfreie Herstellung seiner Bauwerke zu sorgen.

(2) Der RH sah in der im September 2012 von der VKMB angekündigten Verzehnfachung der Prognosekosten (von 3,20 Mio. EUR noch im Jahr 2009 auf 31,50 Mio. EUR) eine nicht fachgerechte Planung der Sanierungsmaßnahmen. Der Umstand, dass die Begleitende Kontrolle im Oktober 2012 die Prognosekosten mit 24,88 Mio. EUR (VKMB-Information) und 21,68 Mio. EUR (eigene Einschätzung) bekannt gab und mitteilte, dass ihr keine aktuellen Ist-Kosten vorlägen, bestätigte – ebenso wie die in ihren Prognosekosten nicht berücksichtigte VKMB-Ankündigung zur Kostenerhöhung auf 31,50 Mio. EUR – die Problematik, dass keine klare Auftragssituation für die Begleitende Kontrolle vorlag. Der RH verwies dazu auch auf TZ 39 und 46 und empfahl dem

AKH Wien, umgehend für eine durchgängig konzipierte und vertraglich abgesicherte funktionierende Projektorganisation zu sorgen.

(3) Zum Schreiben der VKMB an das AKH Wien vom 19. September 2012 hielt der RH fest, dass „jahrzehntelange, kontinuierliche Wassereintritte von oben“ üblicherweise nicht mehr als 30 Jahre lang unbemerkt bleiben. Er beanstandete daher, dass das Sanierungsprojekt Tiefparkgarage erst nach Ablauf der 30-jährigen Verjährungsfristen begonnen wurde – bei Inbetriebnahme der Tiefparkgarage im Jahr 1974 endete die Verjährungsfrist 2004, wohingegen die Projektmappe 2.0 erst im Juli 2006 erstellt wurde.

(4) Zur Argumentation der Technischen Direktion betreffend die Zusammenhänge zwischen Nutzungsdauer und auftretenden Schäden stellte der RH klar, dass der ordnungsgemäße Betrieb eines Bauwerks auch die laufende Berücksichtigung von Beeinträchtigungen der Bausubstanz durch den Betrieb des Bauwerks und die Berücksichtigung von Alterungsprozessen in den verwendeten Materialien erfordert.

Der RH empfahl dem AKH Wien zu prüfen, ob Mängel bei der Technischen Betriebsführung zum schlechten Bauzustand beigetragen haben. Gegebenenfalls wäre auch die Geltendmachung von Ansprüchen an die VKMB zu erwägen.

**40.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die verstärkte Wahrnehmung der Bauherrnrolle eine zentrale Aufgabe in der Tätigkeit der Technischen Direktion. Die Abnahme von Gebäuden bzw. von Projekten (förmliche Übergabe) sei zwischenzeitig in einem Prozess geregelt, um deren Einhaltung sicherzustellen. Hinsichtlich der Projektorganisation (Örtliche Bauaufsicht) verwies die Stadt Wien auf ihre Stellungnahme zu TZ 9.*

*Die Empfehlung des RH betreffend Projektorganisation baulicher Maßnahmen werde umgesetzt. Zusätzlich werde eine Evaluierung der Auftragssituation der Begleitenden Kontrolle erfolgen. Die vom RH empfohlene Prüfung werde durchgeführt. Gegebenenfalls würden allfällige Ansprüche geltend gemacht werden.*

#### Zusätzliches Projekt Sanierung Decken über Ebene 04

**41.1** Im Entwurf für die Reinvestitions-/Investitionsplanung vom 19. Juli 2012 bezifferte die VKMB die geschätzten Kosten für das Projekt „Decken über Ebene 04“ (Oberflächensanierung und Abdichtung der obersten Geschoßdecke) mit 8 Mio. EUR und wies auf die Gefahr hin, dass ohne Setzung dieser Maßnahmen bereits neu sanierte Bereiche dauerhaft geschädigt und Parkflächen aufgrund von Sicherungsmaßnahmen nicht mehr zur Verfügung stehen würden.

Bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle waren noch keine baulichen Maßnahmen zu diesem Projekt gesetzt.

**41.2** Der RH wies auf das dargestellte Risiko hin (siehe TZ 38), für die Sanierung bereits getätigte Investitionen als verlorenen Aufwand einstufen zu müssen und verwies auf seine Empfehlung, Sanierungen grundsätzlich nur auf Basis nachhaltiger und gesamthaft durchgeplanter Konzepte durchzuführen (TZ 42).

**41.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde die Empfehlung des RH in zukünftigen Projekten bereits in der Projektentwicklung berücksichtigt werden.*

#### Gesamtkosten

**42.1** (1) Die folgende Tabelle fasst die wesentlichen Entwicklungsschritte der Prognosekosten<sup>25</sup> des Projekts Tiefparkgarage zusammen:

---

<sup>25</sup> Eine präzise chronologische Darstellung der baulichen Schritte war mangels vorhandener Daten nicht möglich.

## Tiefparkgarage

**Tabelle 11: Entwicklung der Prognosekosten des Projekts Tiefparkgarage**

Datum	Maßnahme	
<b>Projekt „Bauliche Sanierung“</b>		
Juli 2006	Erstellung der Projektmappe 2.0	
21. Jänner 2009	Prognosekosten 3,20 Mio. EUR	
4. März 2009	AKH-Mitteilung an VKMB: Kostendeckung der baulichen Sanierung in Höhe von 3,20 Mio. EUR soll aus Mitteln der indikativen Widmung erfolgen	
22. März 2010	AKH-Mitteilung an die zuständige Stadträtin: Sanierungskosten betragen rd. 24,90 Mio. EUR	
20. Dezember 2011	AKH-Mitteilung an VKMB: für nicht finanzierte Mittel in Höhe von 21,70 Mio. EUR soll ein Anteil von 7 Mio. EUR aus vorhandenen Rücklagen zur Verfügung gestellt werden; die verbleibenden Mittel von 14,70 Mio. EUR würden über die nächsten zehn Jahre an die VKMB im Rahmen des Budgets des Technischen Betriebsführungsvertrags zusätzlich und zweckgewidmet ab 2013 überwiesen	
19. September 2012	Information der VKMB an AKH Wien: Steigerung der Kosten für bauliche Sanierung (ohne Oberflächensanierung und Abdichtung oberste Geschoßdecke) von 24,90 Mio. EUR auf 31,50 Mio. EUR	
<b>Zusätzliches Projekt „Sanierung Decken über Ebene 04“</b>		
19. Juli 2012	Entwurf für Reinvestitions-/Investitionsplanung der VKMB: Prognosekosten für Oberflächensanierung und Abdichtung oberste Geschoßdecke rd. 8 Mio. EUR	
<b>Projekt „Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)“</b>		
10. März 2008	Erneuerung der sicherheitstechnischen Anlagen mit 8,02 Mio. EUR beziffert (Behördenauflagen)	
1. Juli 2012	neuer Kostenvoranschlag: 9,02 Mio. EUR	
5. Oktober 2012	Prognosekosten: 9,90 Mio. EUR	
<b>Zusammenführung der Prognosekosten durch RH</b>		
4. Dezember 2012	– bauliche Sanierung:	31,50 Mio. EUR
	– Sanierung Decken über Ebene 04:	8 Mio. EUR
	– Behördenauflagen:	9,90 Mio. EUR
	<b>Summe der Sanierungskosten:</b>	<b>49,40 Mio. EUR</b>

Quellen: AKH Wien; Darstellung RH

Aus den vorgelegten Unterlagen ließen sich damit vom RH die Prognosekosten für die gesamte Sanierung der Tiefparkgarage mit rd. 49,40 Mio. EUR errechnen: Im Projekt Bauliche Sanierung hatten sich die Prognosekosten von 3,20 Mio. EUR auf 31,05 Mio. EUR fast verzehnfacht, im Projekt Gewerbliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen) waren sie von 8,02 Mio. EUR auf 9,90 Mio. EUR gestiegen;

dazu kamen prognostizierte Kosten von 8 Mio. EUR für das später hinzugekommene zusätzliche Projekt Sanierung Decken über Ebene 04.

(2) Ein umfassend und rechtzeitig geplantes Gesamtkonzept für die Durchführung der erforderlichen Sanierungsmaßnahmen lag nicht vor.

**42.2** Der RH kritisierte das stark gestiegene Kostenvolumen bei den Prognosekosten für das Projekt Tiefparkgarage: Die Prognosekosten waren – unter Berücksichtigung des erweiterten Leistungsumfangs inklusive des Projekts Sanierung Decken über Ebene 04 – von 3,20 Mio. EUR im Jahr 2009 auf 49,40 Mio. EUR im Jahr 2012 gestiegen. Der RH vermisste ein umfassend und rechtzeitig geplantes Gesamtkonzept für die Durchführung der erforderlichen Sanierungsmaßnahmen.

Er empfahl dem AKH Wien daher, künftig Sanierungen grundsätzlich nur auf Basis nachhaltiger und gesamthaft durchgeplanter Konzepte in Angriff zu nehmen.

**42.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien würden die Empfehlungen des RH in zukünftigen Projekten bereits in der Projektentwicklung berücksichtigt werden.*

#### Finanzierung und Beauftragung

Projekt Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)

**43.1** Die Finanzierung dieses Projekts erfolgte als Paktierte Investition. Im Budget der Paktierten Investitionen 2007 bis 2015 war für dieses Projekt am 1. Juli 2012 ein Betrag von 9,02 Mio. EUR veranschlagt.

Vom RH mehrfach, zuletzt am 16. November 2012, angeforderte Auftragsunterlagen zu diesem Projekt wurden ihm ohne Angabe von Gründen nicht zur Verfügung gestellt.

**43.2** Der RH beanstandete, dass ihm elementare Unterlagen der Projektentwicklung – wie bspw. Auftragsschreiben – weder übergeben noch über schriftliche Aufforderung zur Verfügung gestellt wurden.

Er empfahl dem AKH Wien, die Dokumentation der Projektentwicklung umgehend zu verbessern.

**43.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlung zu.*

## Projekt Bauliche Sanierung

**44.1** (1) Mit Schreiben vom 4. März 2009 teilte das AKH Wien der VKMB mit, dass die budgetäre Bedeckung dieses Projekts (Variante D) mit veranschlagten Grobkosten von 3,20 Mio. EUR gemäß der Vereinbarung über die Nutzung von indikativen Mitteln erfolgen solle.

(2) Nach Erhöhung der Kostenprognose auf 24,90 Mio. EUR im Jahr 2010 berichtete das AKH Wien im Dezember 2011 der VKMB, dass von den gegenständlich nicht finanzierten Mitteln in Höhe von 21,70 Mio. EUR ein Anteil von 7 Mio. EUR aus vorhandenen Rücklagen in der von der VKMB geführten Vertragsbuchhaltung zur Verfügung gestellt werden könnte. Diese Mittel würden aus Akontierungen der Stadt Wien für die Instandhaltung bzw. für Bauprojekte von 1993 bis 2006 stammen und deren Verwendung der Stadt Wien obliegen. Die verbleibenden 14,70 Mio. EUR würden ab 2013 über die nächsten zehn Jahre an die VKMB im Rahmen des Instandhaltungsbudgets (Anm. RH: Budget des Technischen Betriebsführungsvertrags) zusätzlich und zweckgewidmet überwiesen. Die Finanzierung der Generalsanierung der Tiefparkgarage bis 2013 erfolge von der VKMB aus liquiden Mitteln, die von der Stadt Wien laufend akontiert würden. Es sollte daher keine Notwendigkeit bestehen, Fremdmittel aufzunehmen.

Eine darüber hinausgehende Finanzierungsvereinbarung mit Festlegung des Zeitraums, der Finanzierungskosten etc. fehlte.

(3) Im Schreiben an das AKH Wien vom 19. September 2012 vertrat die VKMB im Zusammenhang mit den massiven Schäden an den Deckenuntersichten die Auffassung, dass die Mehrkosten von rd. 6,60 Mio. EUR durch Verlängerung der Laufzeit im Rahmen der Finanzierungsvereinbarung über die Sanierung der Tiefparkgarage gedeckt werden könnten.

(4) Auch zu diesem Projekt erhielt der RH nicht die angeforderten Auftragsunterlagen (siehe TZ 43).

**44.2** (1) Der RH kritisierte die rudimentäre Ausgestaltung der Finanzierungsvereinbarung vom Dezember 2011. Beispielsweise fehlte eine Regelung, die sichergestellt hätte, dass ab 2014 keine Finanzierungskosten anfallen; auch die Formulierung betreffend das Jahr 2013 entsprach nicht den Erfordernissen einer eindeutigen vertraglichen Vereinbarung: Die Kosten für das Jahr 2013 fanden in zwei verschiedenen Finanzierungsschienen Deckung.

### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

(2) Der RH kritisierte die mangelhafte Projektabwicklung und beanstandete, dass die Finanzierung nicht bereits vor der Beauftragung und Durchführung der Maßnahmen geklärt worden war.

Er empfahl dem AKH Wien daher, bei künftigen Investitionsvorhaben die Finanzierung vorab und rechtsverbindlich sicherzustellen.

(3) Der RH beanstandete weiters, dass ihm elementare Unterlagen der Projektabwicklung – wie bspw. Auftragschreiben – weder übergeben noch über schriftliche Aufforderung zur Verfügung gestellt wurden. Er empfahl dem AKH Wien, die Dokumentation der Projektabwicklung umgehend zu verbessern.

**44.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien würden aufbauend auf die derzeitigen Mittel- und Langfristplanungen der Investitionen entsprechende Verhandlungen bezüglich der Finanzierung mit der Stadt Wien und dem zuständigen Bundesministerium geführt werden. Letztendlich solle ein neuer langfristiger Finanzierungsvertrag vereinbart werden, welcher die Mittelbereitstellung auch für nicht aktivierungsfähige Reinvestitionen in die Gebäude- und Anlagensubstanz sicherstelle. Bei zukünftigen Investitionsvorhaben werde daher im Rahmen der erforderlichen Genehmigungsschritte unmittelbar auch die Finanzierung (innerhalb des Investitionsprogramms bzw. des Finanzierungsvertrags) festgelegt werden.*

*Die Empfehlung des RH zur Verbesserung der Dokumentation der elementaren Unterlagen der Projektabwicklung werde umgesetzt.*

#### Zusätzliches Projekt Sanierung Decken über Ebene 04

**45.1** Hinsichtlich der Kosten für die Sanierung der Decken über Ebene 04 (8 Mio. EUR) wies die VKMB das AKH Wien im Schreiben vom 19. September 2012 darauf hin, dass erst nach Festlegung der Sanierungsvariante eine Bestätigung der Finanzierung über die indikativen Mittel abgegeben werden könne.

**45.2** Der RH hielt kritisch fest, dass damit zur Zeit der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle die Finanzierung dieses zusätzlichen Sanierungsprojekts noch offen war.

### Begleitende Kontrolle

- 46.1** (1) Mit Schreiben vom 11. Dezember 2008 beauftragte das AKH Wien ein Ziviltechniker-Büro mit der Begleitenden Kontrolle der Projekte der Paktierten Investitionen, darunter der bau- und haustechnischen Projekte. Durch die Zuordnung des Projekts Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen) zu den Paktierten Investitionen war daher eine klare Auftragsituation für die Durchführung der Begleitenden Kontrolle begründet.

Beim Projekt Bauliche Sanierung fehlte eine eindeutige Beauftragung der Begleitenden Kontrolle. So war einem Besprechungsprotokoll der für das Projekt Gewerberechtliche Anlagengenehmigung zuständigen Begleitenden Kontrolle (das Ziviltechniker-Büro) vom Juni 2011 zu entnehmen, dass das Ziviltechniker-Büro um Klärung ersuchte, ob eine künftige Begleitung (auch) des Projekts Bauliche Sanierung vorgesehen sei. Die Technische Direktion des AKH Wien teilte dazu mit, dass die Leistungen zum Projekt Tiefparkgarage als Maßnahmenpaket abgewickelt würden, jedoch eine Umsetzung als Paktierte Investition angestrebt werde.

Im Oktober 2012 war der Auftragsstatus betreffend die Begleitende Kontrolle für das Projekt Bauliche Sanierung weiterhin unklar: So teilte das Ziviltechniker-Büro dazu mit, dass in der zeitlichen Entwicklung unterschiedliche Informationen übermittelt worden wären. Aktuell habe es um Klarstellung der Beauftragung für dieses Projekt ersucht, da augenscheinlich die Finanzierung und somit weitere Prüfung durch das Ziviltechniker-Büro unklar sei. Da eine Wahrnehmung der Begleitenden Prüfung durch das Ziviltechniker-Büro erst seitens des AKH Wien geprüft werde, lägen ihm auch keine aktuellen Ist-Kosten zum Projekt vor.

Die Technische Direktion des AKH Wien hielt dem entgegen, dass aus ihrer Sicht die Beauftragung des Ziviltechniker-Büros mit der Begleitenden Kontrolle zum Projekt Bauliche Sanierung durch den Leistungsabruf vom 4. März 2009 (veranschlagte Grobkosten von 3,20 Mio. EUR, Bedeckung durch indikative Mittel) erfolgt sei. Die Änderung des Projekts habe daran nichts geändert, aufgrund der Projektausweitung sei eine Begleitende Kontrolle sogar umso wichtiger.

(2) Im Februar 2012 erstellte die Begleitende Kontrolle einen „Statusbericht über die Restrukturierung der Projektabwicklung im Zusammenhang mit Strukturanpassungen im Bereich der Abwicklung der Projekte der Paktierten Investitionen“. Sie merkte darin u.a. kritisch an, dass

### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

- bei Projektabrufen vereinbarte Regelungen nicht ausreichend eingehalten würden und ein erhebliches Optimierungspotenzial bestünde;
- für die Mehrzahl der – auch bereits baulich fertiggestellten – Projekte keine ausreichend prüfbare bzw. nachvollziehbare Abrechnungsdokumentation vorliege;
- Änderungsevidenzen seitens der VKMB oftmals nicht zeitgerecht bereits in der Phase der erkannten Projektänderungen, sondern erst verspätet oder gar erst nach erfolgter Umsetzung dem Auftraggeber nachträglich vorgelegt worden seien;
- aus ihrer Sicht die in der Vergangenheit seitens der VKMB zum Einsatz gebrachten Systeme zur Verfolgung und Prognostizierung der Projektkosten ungeeignet gewesen wären und
- die weiter erkennbaren Kostenüberschreitungen auch aus Defiziten im Bereich der Kostenverfolgung resultieren würden.

**46.2** (1) Der RH kritisierte, dass beim Projekt Bauliche Sanierung bereits zum ursprünglich veranschlagten Projektvolumen von 3,20 Mio. EUR keine eindeutige Beauftragung der Begleitenden Kontrolle erfolgte und die seither eingetretene Vervielfachung der Projektkosten trotz Aufforderung des Ziviltechniker-Büros zu keiner schriftlichen Klärung des Auftragsumfangs führte. Diese Vorgangsweise widersprach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Projektabwicklung.

Der RH empfahl daher dem AKH Wien, bei künftigen Projekten vorab für eine klare Auftragssituation der Begleitenden Kontrolle zu sorgen und notwendige Klärungen des Auftragsumfangs zeitnah umzusetzen.

(2) Die Feststellungen der Begleitenden Kontrolle im Statusbericht vom Februar 2012 hielt der RH für so gravierend, dass das AKH Wien auf eine umgehende Mängelbehebung drängen sollte. Er empfahl dem AKH Wien auch, die Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber der VKMB zu prüfen.

**46.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlung zu.*

*Eine Mängelbehebung der Leistungserbringung bei der Abwicklung von Projekten werde bereits durchgeführt. Eine entsprechende Geltendmachung von Ansprüchen werde im Zuge der Schlussabrechnung der einzelnen Projekte erfolgen.*

## Tiefparkgarage

### Leistungsänderungen

#### Allgemeines

- 47.1** Das Projektmanagement (VKMB) hatte sogenannte Änderungsevidenzen zu erstellen, sobald eine (mögliche) Änderung im Projekt erkennbar wurde. Die Änderungsevidenz war zeitgleich an die Technische Direktion des AKH Wien als Vertreterin des Auftraggebers und an die Begleitende Kontrolle zu übermitteln.

Das Gremium des Auftraggebers (Lenkungsausschuss) stellte hingegen klar, dass Änderungsevidenzen vor Behandlung durch die Begleitende Kontrolle vom Auftraggeber (dem Grunde nach) geprüft und erst in der Folge zur technisch-wirtschaftlichen Prüfung an die Begleitende Kontrolle weitergeleitet werden sollten.

Die Gesamtübersicht zum Freigabestatus der Änderungsevidenzen führte die VKMB. Insgesamt lagen zur Zeit der Gebarungsüberprüfung zum Projekt Tiefparkgarage mehr als 30 Änderungsevidenzen vor. Die Begleitende Kontrolle erklärte im Oktober 2012 dazu, sie habe den aktuellen Status der Freigaben zwar angefordert, er läge ihr aber zur Zeit noch nicht vor.

- 47.2** Insbesondere auch wegen der großen Anzahl (mehr als 30) von Änderungsevidenzen und ihrer Gebarungsrelevanz kritisierte der RH, dass die Begleitende Kontrolle über keinen aktuellen Freigabestatus der Änderungsevidenzen verfügte. Er hielt auch die Übertragung der Führung derartiger Übersichten an die VKMB für problematisch, weil dies die Wahrnehmung der Auftraggeberfunktion erschwerte.

Der RH empfahl dem AKH Wien, für eine laufende Aktualisierung der Übersichten zu sorgen und keine Kernaufgaben des Auftraggebers an den Auftragnehmer auszulagern.

- 47.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass mit Beginn des Jahres 2013 die Aktualisierung der Änderungsevidenzen für sämtliche Projekte erfolgt sei. Mit August 2013 sei eine Arbeitsgruppe bestehend aus Auftraggeber, Auftragnehmer und Begleitender Kontrolle eingesetzt worden, um die offenen Änderungsevidenzen aller Projekte abzarbeiten. Dadurch sei nicht nur eine laufende Aktualisierung der Änderungsevidenzen erfolgt, sondern auch die Abstimmung bezüglich des Status der vorliegenden Evidenzen.*

*Die Liste der Änderungsevidenzen werde nunmehr von der Begleitenden Kontrolle im Auftrag des AKH Wien geführt und in den regelmäßig stattfindenden Besprechungen mit Auftragnehmern aktualisiert.*

Projekt Gewerberechtliche Anlagengenehmigung (Behördenauflagen)

**48.1** (1) Die das Projekt Gewerberechtliche Anlagengenehmigung betreffende, von der Begleitenden Kontrolle im Oktober 2012 dem RH übermittelte Übersicht zum Status der Änderungsevidenzen wies einen Bearbeitungsstand 19. August 2011 aus. Sie enthielt 31 Änderungsevidenzen mit einer Summe von 1,86 Mio. EUR, ab Änderungsevidenz 19 den Hinweis „kein Schreiben angelegt“, ab Änderungsevidenz 17 den Hinweis, dass noch keine Stellungnahme der Begleitenden Kontrolle vorlag.

(2) Vom RH im November 2012 angeforderte Erläuterungen zum Bearbeitungsstand der Änderungsevidenzen brachte die Technische Direktion bis Jänner 2013 nicht bei.

**48.2** Der RH beanstandete den Bearbeitungsrückstand der Änderungsevidenzen (Bearbeitungsstand 19. August 2011) und die unterbliebene Aufklärung der zugrunde liegenden Umstände. Er empfahl dem AKH Wien, die Bearbeitung der Änderungsevidenzen ehestens zu verbessern.

Der RH kritisierte auch die Nichtvorlage angeforderter Unterlagen durch die Technische Direktion.

**48.3** *Die Stadt Wien wies darauf hin, dass sich die Bearbeitung der Änderungsevidenzen mit der Einsetzung der Arbeitsgruppe zur effizienten Abwicklung schon wesentlich verbessert habe. Eine zusätzliche Optimierung werde im Zuge der Prozessveränderungen/Verbesserung im Rahmen der Weiterentwicklung der Technischen Direktion angestrebt.*

Projekt Bauliche Sanierung

**49.1** (1) Zum Projekt Bauliche Sanierung lag keine Übersicht über den Freigabestand der Änderungsevidenzen vor. Die von der Begleitenden Kontrolle im Oktober 2012 dem RH übergebenen Unterlagen zu diesem Projekt enthielten lediglich Dokumente unter der Projektnummer des Vorprojekts (708.220). Die Technische Direktion begründete dies damit, dass teilweise Projektnummern während der Laufzeit der Projekte geändert wurden.

(2) Vom RH im November 2012 angeforderte Erläuterungen zum Freigabestand der Änderungsevidenzen brachte die Technische Direktion bis Jänner 2013 auch hier nicht bei.

## Tiefparkgarage

**49.2** (1) Der RH kritisierte die fehlende Übersicht über den Freigabestand der Änderungsevidenzen beim Projekt Bauliche Sanierung als nicht den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Dokumentation entsprechend. Der RH empfahl dem AKH Wien, die Nachvollziehbarkeit und Transparenz von Projektunterlagen sicherzustellen.

(2) Der RH kritisierte die unterbliebene Aufklärung der zugrunde liegenden Umstände. Er empfahl dem AKH Wien, die Bearbeitung der Änderungsevidenzen ehestens zu verbessern.

Der RH kritisierte wiederholt (TZ 48) auch die Nichtvorlage angeforderter Unterlagen durch die Technische Direktion.

**49.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die Bearbeitung der Änderungsevidenzen mit der Einsetzung der Arbeitsgruppe zur effizienten Abwicklung schon wesentlich verbessert worden. Eine zusätzliche Optimierung werde im Zuge der Prozessveränderungen/Verbesserung im Rahmen der Weiterentwicklung der Technischen Direktion angestrebt.*

*Die Empfehlung des RH betreffend die Verbesserung der Dokumentation von Projekten werde umgesetzt.*

## Berichtswesen

**50.1** (1) Die vom AKH Wien dem RH übermittelten Berichtsunterlagen lieferten zum Thema Tiefparkgarage nur wenige Fundstellen.

(2) Drei Dokumente der Kommission für Paktierte Investitionen widmeten sich wie folgt dem Thema Tiefparkgarage:

- Das Resümeeprotokoll zur Sitzung vom 10. März 2008 bezifferte die Erneuerung der sicherheitstechnischen Anlagen mit einem Betrag von 8,02 Mio. EUR.
- Der Jahresbericht 2008 wies darauf hin, dass die Stadt Wien mehrjährige Bauvorhaben – wie die Behebung von sicherheitstechnischen Auflagen in der Tiefparkgarage – vorfinanziert habe.
- Der Jahresbericht 2009 führte für sicherheitstechnische Maßnahmen eine Jahrestanche von 2,71 Mio. EUR an.

(3) Im März 2010 bezifferte das AKH Wien in einem Schreiben an die zuständige Stadträtin die Kosten für die Sanierung der Tiefparkgarage und die Herstellung der statischen Erfordernisse mit 24,90 Mio. EUR.

(4) In drei Sitzungen der kollegialen Führung des AKH Wien fanden sich folgende Bezugnahmen:

- In der Sitzung vom Juni 2010 wies die Technische Direktion darauf hin, dass der Fehlbetrag für die gesamte Sanierung der Tiefparkgarage bei 19 Mio. EUR liege. Da es sich dabei um die Umsetzung von Behördenauflagen handle, würden noch Gespräche über eine zusätzliche Finanzierung geführt.
- In der Sitzung vom Oktober 2010 wies die Technische Direktion darauf hin, dass die Projektkosten von 3,20 Mio. EUR auf 25 Mio. EUR ansteigen würden.
- Aus der Sitzung vom Juni 2011 (betreffend Tiefparkgarage Paktierte Investitionen – notwendige Projekte bis 2015) entstammte eine Tabelle, die unter dem Projekttitel „Bauphysikalische Erneuerung“ Kosten von 25 Mio. EUR auflistet.

**50.2** (1) Der RH betonte unter Hinweis auf das hohe Kostenvolumen des Projekts Tiefparkgarage die Bedeutung eines umfassenden Berichtswesens. Umso kritischer sah er das vorgefundene nur rudimentäre Berichtswesen zum Projekt Tiefparkgarage: Die verfügbaren Unterlagen ließen eine laufende und gesamthafte Darstellung des Projektablaufs nicht zu. Eine ausreichende Weitergabe des Informationsstandes an die Entscheidungsträger war daher nicht dokumentiert. Der RH kritisierte, dass mit der dargelegten Abfolge von Beträgen und Begriffen die Transparenzerfordernisse nicht erfüllt wurden.

Er empfahl dem AKH Wien, künftig alle Entscheidungsträger zeitnah und transparent zu informieren sowie ein standardisiertes Berichtswesen einzuführen.

(2) Der Hinweis der Technischen Direktion in der Sitzung vom Juni 2010 auf einen Fehlbetrag für die gesamte Sanierung der Tiefparkgarage in Höhe von 19 Mio. EUR und die Gleichstellung des Sanierungsprojekts mit Maßnahmen zur Umsetzung von Behördenauflagen war für den RH nicht nachvollziehbar, weil die prognostizierten Ausgaben für die Behördenauflagen nur rd. 9,90 Mio. EUR ausmachten (siehe TZ 39).

**50.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass die Umsetzung eines standardisierten Berichtswesens ein Kernelement zur Wahrnehmung der Auftraggeberrolle sei. Diesbezügliche erste Schritte habe das AKH Wien im Rahmen der alle zwei Wochen stattfindenden Projektkoordinationsbesprechung bereits gesetzt (monatlicher Aktivitätsstatus der Projekte, Statusbericht der Projektleiter). Dem Quartalsbericht der VKMB an die Kommission*

## Tiefparkgarage

*Paktierte Investitionen zu den einzelnen Projekten werde zukünftig noch ein zeitnahe Kurzbericht der wesentlichen Projekte in den Projektkoordinationsbesprechungen hinzugefügt werden. Diese Erweiterung des Berichtswesens sei im Zuge der Weiterentwicklung der Technischen Direktion erfolgt.*

Gesamteinschätzung **51.1** Zusammenfassend stellte der RH beim Projekt Tiefparkgarage folgende Beanstandungen und folgendes Verbesserungspotenzial fest:

- Die Projektabwicklung zur Sanierung der Tiefparkgarage zeigte eine gravierende Verschiebung des Fertigstellungstermins (TZ 37) und stark gestiegene Kosten mit laufenden Erhöhungen der Prognosekosten (TZ 40).
- Die Wahrnehmung der Bauherrnaufgaben durch das AKH Wien war unzureichend (TZ 40). Unter anderem fehlten eine Übersicht des Bauherrn über Leistungsänderungen und deren zeitnahe Prüfung sowie eine ordnungsgemäße Dokumentation (TZ 47 bis 49).
- Mängel in der Ablaufplanung und Umsetzungsmängel führten zur neuerlichen Beschädigung bereits sanierter Bereiche sowie zu einer Verschlechterung des Sicherheitsniveaus (TZ 38).
- Eine Verzehnfachung der Prognosekosten wies auf eine nicht fachgerechte Planung der Sanierungsmaßnahmen hin, ein umfassend und rechtzeitig geplantes Gesamtkonzept für die Durchführung der Sanierungsmaßnahmen fehlte (TZ 40, 42).
- Für die Begleitende Kontrolle lag keine klare Auftragsituation vor (TZ 46).
- Elementare Unterlagen der Projektabwicklung wurden auch über schriftliche Aufforderung nicht zur Verfügung gestellt (TZ 43, 44).
- Die Finanzierungsvereinbarung war nur rudimentär ausgestaltet und entsprach nicht den Erfordernissen einer eindeutigen vertraglichen Vereinbarung (TZ 44).
- Die Finanzierung war nicht bereits vor Beauftragung und Durchführung der Maßnahmen geklärt worden (TZ 44).

### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

- Die verfügbaren Unterlagen ermöglichten keine laufende und gesamthafte Darstellung des Projektablaufs und der Kostenentwicklung, eine ausreichende Weitergabe des Informationsstandes an die Entscheidungsträger war daher nicht dokumentiert (TZ 50).

**51.2** Der RH verwies daher auf seine Empfehlungen in den TZ 38, 40, 42 bis 44 und 46 bis 50.

### Neubau Kinderoperationszentrum

Entscheidung zur Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums

**52.1** (1) Das AKH Wien ließ in den Jahren 2009 bis 2011 das Kinderoperationszentrum neu samt Nebenprojekten (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung, Sicherheitszentrum EDV) errichten. Die folgende Chronologie zeigt die wesentlichen Eckdaten betreffend die Entscheidung zur Neuerrichtung dieses Projekts:

**Tabelle 12: Chronologie zur Entscheidung zur Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums**

Datum	Maßnahme	Kosten
		in Mio. EUR
20. Februar 2006	Abschluss Totalübernehmervertrag mit Aufstockung Bauteil 62 für die Kinderchirurgie und die Peritonealdialyse	
Mai 2007	VMT arbeitet Alternative zur Aufstockung Bauteil 62 aus	
16. Mai 2007	Planungsstopp Aufstockung Bauteil 62	
11. Juni 2007	Vorausbericht zum Geotechnischen Gutachten	
5. Oktober 2007	Antrag des Direktors des AKH Wien an Projektausschuss mit Bezug auf das Bodengutachten	
9. Oktober 2007	Kostenvergleich Aufstockung Bauteil 62 zur Neuerrichtung Bauteil 61.1	26,96 <sup>1</sup>
8. Jänner 2008	– Antrag der Technischen Direktion an die kollegiale Führung des AKH Wien bezüglich Genehmigung der Finanzierung der Neuerrichtung des Bauteils 61.1 – Genehmigung des Antrags der Finanzierung der Neuerrichtung des Bauteils 61.1 durch die ARGE AKH mittels Umlaufbeschlusses	29,36
10. August 2009	Leistungsabruf der Neuerrichtung des Bauteils 61.1 bei der VKMB durch die Technische Direktion	54,79
22. Oktober 2012	prognostizierte Ist-Kosten der Errichtung des Bauteils 61.1	60,09

<sup>1</sup> erstmalige Kostenermittlung

Quelle: RH

(2) Aufgrund von Behördenanforderungen betreffend die Unfallchirurgie war es erforderlich, die Ambulanz der klinischen Abteilung für Kinderchirurgie<sup>26</sup> zu verlegen. Im Totalübernehmervertrag sahen die ARGE AKH und die VMT Anfang 2006 im Zuge der Restfertigstellung des AKH Wien dafür eine Aufstockung des Bauteils 62, Universitätsklinik für Neuropsychologie des Kinder- und Jugendalters, um drei Ebenen vor. Aufgrund der zusätzlichen Lasten der neuen Geschoße und neuer Normanforderungen wären bei der Aufstockung Verstärkungen am Gebäude erforderlich gewesen. Konkrete Baumaßnahmen sollten erst nach einer statisch-konstruktiven Prüfung des Bestandes festgelegt werden.

(3) Im Zuge der Konkretisierung der Planung 2007 zeigten sich bauliche Schwierigkeiten. Diese sowie Bedenken im Zusammenhang mit der Unterbringung der Funktionsbereiche der Kinderchirurgie und Dialyse führten dazu, dass die mit der Projektausführung beauftragte VMT im

<sup>26</sup> bestehend aus OP-Bereich, Ambulanzen, Stationen etc.

Mai 2007 eine alternative Lösung ausarbeitete. Der Projektausschuss, in seiner Eigenschaft als projektkoordinierendes und entscheidungssteuerndes Organ der ARGE AKH, beschloss daraufhin am 16. Mai 2007, die Planung der Aufstockung vorläufig nicht mehr weiterzuführen. Für bis dahin erbrachte Planungsleistungen der VMT fielen Honorare in der Höhe von 2,57 Mio. EUR an sowie zusätzlich rd. 37.000 EUR für die Bodenerkundung. Teile dieser Planung konnten laut Technischer Direktion für eine alternative Lösung verwendet werden, den verlorenen Aufwand für nicht weiter zu verwendende Planungsleistungen erfasste die Technische Direktion jedoch nicht.

(4) Die alternative Lösung zur Aufstockung des Bauteils 62 bestand aus

- der Neuerrichtung des Bauteils 61.1 (Kinderchirurgie),
- der Unterbringung der Ambulanz der Kinderchirurgie in Bauteil 61 (Universitätskinderklinik) und
- der Unterbringung der Dialyse im Bauteil 31.1 (Akademien).

Dafür plante die VMT Errichtungskosten von 26,96 Mio. EUR. Die Aufstockung des Bauteils 62 bewertete sie im Vergleich dazu mit 30,07 Mio. EUR. Die im Oktober 2007 mit einer Sonderprüfung vom Projektausschuss beauftragte Begleitende Kontrolle (TÜV) bezeichnete die Kosten als nachvollziehbar und plausibel; auch die Funktionalität des neuen Projekts bewertete sie positiv. In der Technischen Direktion, der in späterer Folge die Projektabwicklung des Neubaus oblag, lagen zum Kostenvergleich zwischen Aufstockung Bauteil 62 und Neuerichtung des Bauteils 61.1 keine Detailunterlagen vor.

(5) Ebenfalls im Oktober 2007 wies der Direktor des AKH Wien gegenüber dem Projektausschuss darauf hin, dass aufgrund eines Bodengutachtens vom 11. Juni 2007 eine Aufstockung des Bauteils 62 baulich nicht möglich sei. Weiters seien die im Bauteil 62 gegebenen „konstruktiven baulichen Gegebenheiten in Verbindung mit dem besonderen Patientenkontext“ maßgeblich für die Projektänderung.

Dem RH lag lediglich ein Bodengutachten vor: der Voraussbericht zum Geotechnischen Gutachten (ebenfalls vom 11. Juni 2007). Dieser sah weitere erforderliche Erkundungen des Untergrundes vor und zeigte statische Kennwerte sowie Möglichkeiten zur Verstärkung der Fundamentierung auf. Eine Bewertung des aufgehenden Tragwerks (Wandscheiben und Säulen) enthielt das Gutachten nicht.

(6) Am 8. Jänner 2008 beantragte die Technische Direktion u.a. die Genehmigung der Finanzierung der Errichtung des Bauteils 61.1 bei der kollegialen Führung des AKH Wien. Der Antrag sprach wieder die schwerwiegenden baulichen und betrieblichen Probleme bei der Aufstockung des Bauteils 62 an, weshalb nach Prüfung mehrerer Varianten ein „Ergänzungsgebäude“ errichtet werden sollte. Nähere Details und Unterlagen zu diesen baulichen und betrieblichen Problemen und zu den geprüften Varianten waren dem Antrag nicht zu entnehmen. Der Antrag bezifferte die geplanten Errichtungskosten aufgrund der Valorisierung der Kosten und der erstmaligen Berücksichtigung der Unterbringung eines Sicherheitszentrums für die EDV<sup>27</sup> mit 29,36 Mio. EUR.

Die kollegiale Führung stimmte dem Antrag zu.

(7) 2008 beschloss die ARGE AKH, frei werdende Mittel aus dem Totalübernehmervertrag in der Höhe von 17,83 Mio. EUR im Verhältnis 50:50 zwischen Medizinischer Universität Wien und Stadt Wien für die Finanzierung des Kinderoperationszentrums zu verwenden. Darüber hinaus erforderliche Zahlungen (11,53 Mio. EUR) sollten aus den Mitteln der Paktierten Investitionen im Verhältnis ein Drittel Medizinische Universität Wien zu zwei Drittel Stadt Wien erfolgen. Eine Analyse, inwieweit dieses Projekt den Zielsetzungen der Paktierten Investitionen entsprach (Entfall oder Reduktion anderer Maßnahmen), unterblieb.

(8) Die Technische Direktion rief die Leistungen – erweitert um die (Neben)Projekte Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Sicherheitszentrum EDV, welche aufgrund der Neubaumaßnahmen des Kinderoperationszentrums erforderlich geworden waren – bei der VKMB als Auftragnehmerin für die Paktierten Investitionen am 10. August 2009 mit einem freigegebenen Budget von 54,79 Mio. EUR ab.

(9) Die Errichtung des Kinderoperationszentrums erfolgte in zwei Phasen:

- In der ersten Phase errichtete die VKMB eine Nettogrundfläche von insgesamt 11.555 m<sup>2</sup>, wovon 7.890 m<sup>2</sup> vollständig ausgebaut wurden.

---

<sup>27</sup> zur Sicherstellung einer 99,999 %-Verfügbarkeit der im 24/7-Betrieb genutzten EDV-Systeme im AKH



### Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien

- Die restlichen 3.665 m<sup>2</sup> ließ das AKH Wien vorerst als „Edelrohbau“ (ohne Innenausbau, Ausstattung und Einrichtung) errichten. Dieser Bereich sollte in einer späteren, vor Ausführung der ersten Phase noch nicht festgelegten, zweiten Bauphase vollständig ausgebaut werden.

Die Kosten für die zweite Bauphase waren beim Leistungsabruf in den Gesamtkosten von 54,79 Mio. EUR nicht berücksichtigt.

(10) Die prognostizierten Kosten der Errichtung des Kinderoperationszentrums lagen Ende Oktober 2012 bei 60,09 Mio. EUR, somit um 30,73 Mio. EUR<sup>28</sup> bzw. 105 % über dem von der kollegialen Führung des AKH Wien 2008 genehmigten Betrag von 29,36 Mio. EUR.

**52.2** (1) Der RH kritisierte die Entscheidung, anstelle einer Aufstockung des Bauteils 62 das Kinderoperationszentrum neu zu errichten, als nicht schlüssig, weil sie nicht durch Fakten belegt war: Die vorliegenden Entscheidungsgrundlagen belegten die behaupteten schwerwiegenden baulichen und betrieblichen Probleme nicht. Insbesondere fehlten für eine umfassende Betrachtung der baulichen Möglichkeiten einer Aufstockung des Bauteils 62 weiterführende Untersuchungen des Untergrundes und darauf aufbauende statisch-konstruktive Prüfungen der möglichen Baumaßnahmen, wie dies schon 2006 im Totalübernehmervertrag festgelegt worden war. Welche Probleme im Betrieb des Bauteils 62 auftreten könnten, war aus keiner Entscheidungsgrundlage ersichtlich.

(2) Für den RH war die Entscheidung auch aus wirtschaftlicher Sicht nicht nachvollziehbar. Seiner Ansicht nach wäre eine gesamtheitliche Betrachtung des Projekts und seiner Wirkungen erforderlich gewesen. Der der Entscheidung zugrunde liegende Kostenvergleich zeigte zwar einen Kostenvorteil von 3,11 Mio. EUR für die Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums, jedoch fehlten in diesem Kostenvergleich insbesondere

- eine umfassende statisch-konstruktive Prüfung der Aufstockung des Bauteils 62 samt ableitbarer notwendiger Baumaßnahmen und Kosten,
- die Berücksichtigung der Kosten für die notwendige Aufstockung des Kindergartens und für die Kollektorverlegung,
- die Kosten des Ausbaus der Edelrohbaubereiche,

<sup>28</sup> ohne Berücksichtigung einer Valorisierung

## Neubau Kinderoperationszentrum

- eine Prüfung und monetäre Bewertung weiterer Varianten zur Neuerrichtung und
- eine Analyse bezüglich der Zulässigkeit des Einsatzes von Mitteln der Paktierten Investitionen.

Der RH wies kritisch auf die hohe Abweichung von 30,73 Mio. EUR zwischen dem Ausgangswert 2008 (29,36 Mio. EUR) und dem Prognosewert Ende 2012 (60,09 Mio. EUR) hin. Er sah dies als ein deutliches Indiz für den mangelhaften Kostenvergleich.

(3) Aus der Sicht des RH wäre es in der Verantwortung der Technischen Direktion gelegen, den Entscheidungsprozess umfassend zu begleiten, sämtliche erforderlichen Unterlagen vorzuhalten und Sorge dafür zu tragen, dass alle erforderlichen Daten berücksichtigt werden; dies insbesondere vor dem Hintergrund des Übergangs der Finanzierung des Projekts aus dem Totalübernehmervertrag hin zum Projekt der Paktierten Investitionen und der damit verbundenen unterschiedlichen Entscheidungsträger (ARGE AKH bzw. kollegiale Führung des AKH Wien), der verschiedenen Begleitenden Kontrollen (Begleitende Kontrolle (TÜV) versus Begleitende Kontrolle Paktierte Investitionen) und der Verantwortung der Technischen Direktion für die Abwicklung der Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums und seiner Nebenprojekte.

Der RH empfahl daher dem AKH Wien, künftig beim Auftreten von Schwierigkeiten in baulicher und betrieblicher Hinsicht vor wesentlichen Projektentscheidungen mehrere Alternativen auszuarbeiten und mit Kostenberechnungen zu hinterlegen. Die Bewertung und Dokumentation wäre in diesem Zusammenhang von der Technischen Direktion wahrzunehmen.

**52.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass die Empfehlung des RH bei zukünftigen Projekten berücksichtigt werde.*

### Projektentwicklung

### Projektmanagement

**53.1** (1) Das AKH Wien übertrug das Projektmanagement zur Abwicklung der Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten weitestgehend an die VKMB; darunter fielen wesentliche Aufgaben wie die Definition von Projektstruktur und -ablauf, Ausschreibung der Leistungen und das Vertrags-, Kosten- und Terminmanagement. Zur Vorabstimmung der Ausgestaltung der Projekte und um die Interessen und Anforderungen des AKH Wien zu berücksichtigen, setzte das

AKH Wien eigene Mitarbeiter als Projektbeauftragte ein, die jedoch keine verbindlichen Entscheidungen treffen konnten.

(2) Am 1. Dezember 2010, und damit rund zehn Monate vor der baulichen Fertigstellung des Kinderoperationszentrums, wies das AKH Wien dem Projektbeauftragten andere Aufgaben zu, ohne für einen vollwertigen Ersatz zu sorgen. Schon kurz zuvor war der Leiter der Technischen Direktion, der von Beginn an an den Projekten mitwirkte, im öffentlichen Interesse karenziert worden, weil er Geschäftsführer bei der VKMB wurde (siehe auch TZ 8).

**53.2** Der RH kritisierte das Projektmanagement des AKH Wien bei der Abwicklung der Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums und seiner Nebenprojekte. Durch den Abgang des technischen Direktors und durch die Betrauung des Projektverantwortlichen mit anderen Aufgaben war das AKH Wien nicht mehr in der Lage, die Bauherrnaufgaben effizient wahrnehmen zu können. Die Auswirkungen zeigten sich in

- den nur unzureichend abgerechneten Leistungen der VKMB in den Teilschlusszusammenstellungen und der fehlenden Schlusskostenzusammenstellung (siehe TZ 57),
- den nur ungenügend oder noch gar nicht geprüften oder freigegebenen Änderungsevidenzen (siehe TZ 58),
- der fehlenden Umsetzung der Empfehlungen hinsichtlich Änderungsbedarf bei den Teilkostenzusammenstellungen und Änderungsevidenzen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) (siehe TZ 57 und 58),
- der bis zuletzt noch nicht geklärten offenen Zahlung der Medizinischen Universität Wien für die erste Teilkostenzusammenstellung (siehe TZ 57) sowie
- dem Aufzeigen der Kostenüberschreitung erst nach Baufertigstellung (siehe TZ 54).

Der RH empfahl dem AKH Wien, bei umfangreichen Bauvorhaben wie dem Kinderoperationszentrum ein Projektteam für die Wahrnehmung der wesentlichen Bauherrnaufgaben (Setzung der obersten Projektziele, strategisches Kosten- und Terminmanagement) einzurichten und bis zur formellen Übernahme für eine Begleitung der Projektabwicklung durch das Projektteam (z.B. Teilnahme an wesentlichen Besprechungen) vorzusorgen.

**53.3** Die Stadt Wien teilte mit, dass die Empfehlung des RH den Intentionen des AKH Wien, die Bauherrn-/Auftraggeberrolle zu stärken, entspreche. Die derzeit schon etablierte Vorgehensweise von Verantwortlichen sowohl in der Technischen Direktion als auch auf Nutzerseite werde zukünftig zu stärken sein, insbesondere bei größeren Projekten.

#### Projektcontrolling

**54.1** (1) Dem Geschäftsfeld Projektmanagement und Projektcontrolling (TPP) der Technischen Direktion des AKH Wien oblag neben anderen Aufgaben das Controlling der Projekte der Paktierten Investitionen. Es erstellte vierteljährliche Berichte, die insbesondere einen Überblick über die Tätigkeiten des laufenden Quartals boten und die einzelnen Projekte hinsichtlich Kosten (genehmigte Kosten, Zuzählungen, Prognosewerte der VKMB, Summen der Teil- und Schlusskostenzusammenstellungen) und Termine beschrieben.

Die Berichte wiesen auch die Projekte mit Kostenunterschreitungen und -überschreitungen aus. Etwaige daraus abgeleitete Maßnahmenkataloge enthielten sie nicht.

Bezüglich des Kinderoperationszentrums und der Nebenprojekte wies der Controllingbericht des 4. Quartals 2011 erst nach Baufertigstellung auf eine Überschreitung der geplanten und genehmigten Kosten von 54,79 Mio. EUR um rd. 710.000 EUR hin. Bis zum Oktober 2012 stieg der Prognosewert auf 60,09 Mio. EUR, was eine Kostensteigerung von 5,30 Mio. EUR bzw. rd. 10 % gegenüber den geplanten und genehmigten Kosten bedeutete.

Erkennbar aus den Berichten war auch, dass die Höhe der von der VKMB abgerechneten Leistungen in den Teilkostenzusammenstellungen weit unter den abgebuchten Kostenersätzen lag.

(2) Neben dem Projektcontrolling des AKH Wien war die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) mit der Kontrolle der Kostendokumentation und der Terminpläne der VKMB beauftragt. Im Mai 2011, rd. 20 Monate nach Beginn der Rohbauarbeiten und rund fünf Monate vor Baufertigstellung des Kinderoperationszentrums, bestätigte die VKMB auf Anfrage der Begleitenden Kontrolle, dass die Kosten voraussichtlich überschritten würden. Daraufhin ersuchte die Begleitende Kontrolle die VKMB erstmals um eine verdichtete Kostenprognose – mit Auftragswert, Abrechnungsstand, Prognosewert, Prognoseunschärfe je Auftrag – für eine realistische Prognose. Die VKMB leitete mit 22. Juni 2011 lediglich einen Vorabzug der Kostenprognose weiter. Eine end-

gültige Version lag bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle nicht vor.

(3) Den Baufortschritt in terminlicher Hinsicht überwachte weitestgehend die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen). Sie zeigte bei einzelnen Leistungen Bauverzögerungen auf; den pönalisierten Fertigstellungstermin hielt die VKMB grundsätzlich<sup>29</sup> ein.

- 54.2 Der RH kritisierte das Projektcontrolling des AKH Wien im Zusammenhang mit der Errichtung des Kinderoperationszentrums als nicht ausreichend, um wesentliche Informationen für die Steuerung der Projekte zeitgerecht – vor Baufertigstellung – bereitzustellen. Kosten- und Terminsteuerung waren nach Ansicht des RH wesentliche Aufgaben bei der Erfüllung der Bauherrnfunktion. Dabei war es keinesfalls ausreichend, Daten der Auftragnehmer, wie die Prognosewerte der VKMB, ungeprüft zu übernehmen bzw. die Überprüfung von Kosten und Terminen ausschließlich einer Begleitenden Kontrolle zu überlassen.

Der RH empfahl dem AKH Wien, sein Projektcontrolling so eigenständig auszugestalten, dass mittels Sollvorgaben und Prognosen für Kosten und Termine, verbunden mit eigenen zeitnahen Abweichungsanalysen, Informationen für Maßnahmen zur Gegensteuerung für die Entscheidungsträger bei Bedarf zeitgerecht vorliegen. Die Controllingberichte wären dementsprechend zu adaptieren.

- 54.3 *Die Stadt Wien teilte mit, dass die Vorgabe eines eigenständigen Projektcontrollings des Auftraggebers schon derzeit bestehe. Dabei würden quartalsmäßige, zusammenfassende Berichte über alle Projekte erstellt. Mit dem seit Oktober 2013 festgelegten Zugriff auf das Berichtswesen der Projekte im SAP der VKMB würden auch aktuelle Ist-Daten aus dem Buchungssystem des Auftragnehmers für entsprechende Analysen zur Verfügung stehen.*

*Die vom RH empfohlene Erweiterung des Projektcontrollings mit eigenen zeitnahen Abweichungsanalysen und daraus resultierenden Maßnahmen werde umgesetzt werden.*

- 54.4 Der RH erwiderte, dass das derzeit bestehende Projektcontrolling des Auftraggebers die Anforderungen an ein eigenständiges Projektcontrolling nicht erfüllt. Er begrüßte daher die Erweiterung im Sinne der Empfehlung des RH.

<sup>29</sup> siehe dazu TZ 55: Überschreitung sechs Tage ohne Konsequenzen

## Terminpläne

- 55.1** Entsprechend den zwischen AKH Wien und VKMB vereinbarten „Regelungen zum Projektabruf“ vom 5. Juli 2009 lagen der Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten jeweils zwei von der VKMB ausgearbeitete unterschiedliche Terminpläne zugrunde: Projektterminpläne und indikative Terminpläne.

Beide Terminpläne enthielten zwar dieselben Vorgänge, jedoch waren diese mit unterschiedlichen Anfangs- und Endterminen versehen. Die Fertigstellung der Bauphase 1 des Kinderoperationszentrums war ausdrücklich im Projektterminplan als pönalisiert gekennzeichnet, die Fertigstellung der drei Nebenprojekte war im Projektterminplan nicht pönalisiert. Erst wenn der pönalisierte Termin mit mehr als vier Wochen in Verzug geriet, gebührten dem AKH Wien für die überschrittene Zeit 0,05 % der Gesamtprojektsumme je Kalendertag, maximal jedoch 2 %. Überschreitungen der Endtermine in den indikativen Terminplänen blieben jedenfalls ohne Konsequenzen.

Die VKMB überschritt den pönalisierten Termin für das Kinderoperationszentrum um sechs Tage, eine Vertragsstrafe fiel daher nicht an; bei der Aufstockung des Kindergartens, der Kollektorverlegung und beim Sicherheitszentrum EDV hielt sie die Fertigstellungstermine sowohl des indikativen Terminplans wie auch des Projektterminplans ein.

- 55.2** (1) Für den RH war es nicht nachvollziehbar, warum das AKH Wien je Projekt zwei unterschiedliche Terminpläne erstellen ließ, wenn nur in einem Plan Termine mit möglichen Vertragsstrafen als Sanktionen bei Terminverzug vorgesehen waren.

Er empfahl daher dem AKH Wien, zur effizienten und effektiven Steuerung der Projekte lediglich einen Terminplan mit dem Auftragnehmer zu vereinbaren. Der pönalisierte Endtermin sollte dabei auf realistischen Annahmen beruhen und vom Auftraggeber vorgegeben werden. Zudem sollte ein Verzug nicht erst nach vier Wochen Überschreitung zur Sanktion führen, sondern bereits ab dem ersten Tag.

(2) Der RH kritisierte, dass das AKH Wien es verabsäumt hatte, für drei Projekte (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Sicherheitszentrum EDV) pönalisierte Fertigstellungstermine in den Auftragsunterlagen festzulegen, wodurch dem Auftragnehmer bei Terminverzug keine Sanktionen drohten.

Er empfahl dem AKH Wien, für sämtliche Projekte der Paktierten Investitionen pönalisierte Fertigstellungstermine im Projektabruf ausdrücklich festzulegen.

**55.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlungen hinsichtlich einer effizienten und effektiven Projektsteuerung sowie betreffend des Endtermins von Projekten zu.*

*Hinsichtlich der Empfehlung des RH betreffend den Verzug des Auftragnehmers werde eine Adaptierung der Projektabrufbestimmungen mit der VKMB vereinbart werden.*

*Eine Umsetzung der Empfehlung des RH in Bezug auf pönalisierte Fertigstellungstermine bei Projekten der Paktierten Investitionen werde erfolgen.*

#### Projektkosten

#### Honorar für immaterielle Leistungen

**56.1** (1) Im Auftrag der Technischen Direktion des AKH Wien erarbeitete die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) ab Juli 2008 für die Projekte der Paktierten Investitionen einen Vorschlag für die Höhe des Honorars der (immateriellen) Leistungen der VKMB. Am 20. Oktober 2009 vereinbarten die Technische Direktion und die VKMB einen Honorarsatz von 22,5 % der Herstellungskosten für die Regelprojekte (darunter die drei Nebenprojekte Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Sicherheitszentrum EDV) und von 22 % für die Neuerichtung des Kinderoperationszentrums. Dafür hatte die VKMB einen Nachlass von 20 % auf die vollen Sätze lt. Honorarordnung gewährt. Nach Ansicht der VKMB war es jedoch nicht erforderlich, bei jedem Projekt den Honorarsatz in voller Höhe zu verrechnen, sondern nur die tatsächlich ausgeführten Leistungsbestandteile.

Die vereinbarten Honorarsätze orientierten sich an den Honorarordnungen der einzelnen immateriellen Leistungen; Berechnungsgrundlage waren für die Regelprojekte eine durchschnittliche Projektgröße von 1,00 Mio. EUR und für das Kinderoperationszentrum die Schätzkosten (39,51 Mio. EUR). Die Leistungen umfassten

- Projektsteuerung und teilweise die Projektleitung,
- Planung der Architektur, der Einrichtung, der technischen Gebäudeausstattung, der Medizin- und Labortechnik und der Nichtmedizintechnik,

## Neubau Kinderoperationszentrum

- die Örtliche Bauaufsicht für sämtliche Planungsleistungen,
- die Koordination der Bauarbeiten lt. Baukoordinationsgesetz,
- die Gewährleistungsabwicklung und
- die Nebenkosten.

Die VKMB erbrachte diese Leistungen entweder mit Eigenpersonal (z.B. Örtliche Bauaufsichten) oder vergab sie an Dritte bzw. an ein Unternehmen im Konzern.

(2) Für weitere immaterielle Leistungen, wie die Planung der Betriebsorganisation, die Statik, die Bauphysik und die Raumakustik wurden darüber hinaus weitere Honorarsätze festgelegt, die im Bedarfsfall gesondert abgerufen werden konnten.

(3) Vor der Vereinbarung vom Oktober 2009 war die Verrechnung der Honorare für die Projekte der Paktierten Investitionen auf Basis der tatsächlich angefallenen Kosten erfolgt, welche die VKMB u.a. anhand von Stundenaufzeichnungen und Rechnungen nachwies. Anhand einer Überprüfung von fünf vor der Vereinbarung abgeschlossenen Projekten beurteilte die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) Anfang 2010 die Höhe des nunmehr vereinbarten Honorarsatzes als plausibel.

(4) Wie zuvor dargestellt galt für das Kinderoperationszentrum auf Grundlage der neuen Vereinbarung vom Oktober 2009 ein Honorarsatz von 22,0 %; für die Nebenprojekte Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Servicezentrum EDV galt demgegenüber der Honorarsatz der Regelprojekte von 22,5 %. Die Technische Direktion des AKH Wien konnte gegenüber dem RH nicht nachweisen, dass die mit dem Honorarsatz abgegoltenen immateriellen Leistungen beim Kinderoperationszentrum und den Nebenprojekten von der VKMB auch tatsächlich erbracht wurden. Dies hatte schon die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) Anfang 2012 kritisch gesehen.

Die vorhandenen Unterlagen zeigten, dass etwa bei der Projektsteuerung Teilleistungen wie die Erstellung und die Fortschreibung des Organisations- sowie des Projekthandbuchs unterblieben. Auch waren Planungs- sowie Bauaufsichtsleistungen für die Medizin- und Labortechnik bei den Nebenprojekten Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Servicezentrum EDV im Honorar inkludiert, ebenso Planungs- sowie Bauaufsichtsleistungen hinsichtlich Architektur, Einrichtung und Nichtmedizintechnik bei der Kollektorverlegung.

**56.2** (1) Der RH beurteilte die Vereinbarung eines Honorarsatzes zur Verrechnung der immateriellen Leistungen der VKMB auf Grundlage der geltenden Honorarordnungen als ersten wichtigen und geeigneten Schritt, um die Honorare nach wirtschaftlichen und objektiven Gesichtspunkten auszurichten.

Er kritisierte jedoch, dass das AKH Wien für die Rechnungskontrolle der immateriellen Leistungen keine ausreichende Nachweise für die Erbringung des vollen Leistungsbildes von der VKMB abverlangte, dies trotz des diesbezüglichen Hinweises der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) und trotz des erklärten Selbstverständnisses der VKMB, dass nur jene immateriellen Leistungen zu bezahlen sind, die auch ausgeführt werden.

Der RH empfahl dem AKH Wien, sämtliche Projekte der Paktierten Investitionen hinsichtlich der Erfüllung des vereinbarten Leistungsbildes zu überprüfen. Allfällige Überzahlungen, wie z.B. bei den Planungs- sowie Bauaufsichtsleistungen für die Medizin- und Labortechnik bei den Nebenprojekten Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Servicezentrum EDV, sollten im Wege einer Kürzung der Zuzahlung (Vorauszahlung) für Paktierte Investitionen an die VKMB im Folgejahr korrigiert werden.

(2) Nach Ansicht des RH spiegelte der von der VKMB gewährte Nachlass von 20 % auf die immateriellen Leistungen nicht die im Wettbewerb erzielbaren Nachlässe wider. Auch unterlagen die Eigenleistungen der VKMB und die Beauftragungen an Unternehmen innerhalb des Konzerns keinem Wettbewerb.

Der RH empfahl daher dem AKH Wien, darauf zu drängen, dass die VKMB immaterielle Leistungen vermehrt ausschreibt, um die vereinbarte Honorarhöhe zu evaluieren und an die Marktgegebenheiten anzupassen.

**56.3** *Die Stadt Wien sagte die Umsetzung der Empfehlung zu. Für zukünftige Projekte werde insbesondere in der Projektabrufbestimmung eine Überarbeitung der Festlegungen hinsichtlich des Kostenbereichs 7 (Honorare) erfolgen. Dahingehend werde auch die Empfehlung des RH Berücksichtigung finden.*

## Abrechnung und Bezahlung der Leistungen

**57.1** (1) Die Neuerrichtung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten budgetierte das AKH Wien aufgrund von Zahlungsplänen, die die VKMB erstellt hatte. Die jährlich angeforderten Zuzahlungen (Vorauszahlungen) überwies die Stadt Wien zu Jahresbeginn auf ein Konto der VKMB. Dieses Konto reduzierte die VKMB im Laufe des Jahres durch sogenannte Kostenersätze in der Höhe der aus ihrer Sicht erbrachten Leistungen. Zinsen<sup>30</sup>, die auf diesem Konto anfielen (insgesamt 3,47 Mio. EUR von 2005 bis 2011), kamen dem AKH Wien zugute. Die Überprüfung der Leistungserfassung und Abrechnung der VKMB an die Stadt Wien samt Berechnung der angefallenen Zinsen oblag einem von der VKMB beauftragten Wirtschaftsprüfer; dessen Prüfungshandlungen beschränkten sich im Wesentlichen auf die rechnerische Richtigkeit der von der VKMB zur Verfügung gestellten Daten; ihm oblag nicht die Überprüfung der sachlichen Richtigkeit.

(2) Die Projekte rechnete die VKMB mittels Teilkostenzusammenstellungen ab, die die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) vertragsgemäß stichprobenweise überprüfte. Die Begleitende Kontrolle überprüfte insbesondere die Übereinstimmung der verrechneten mit den beauftragten Einheitspreisen und die Übereinstimmung der Rechnungssumme an die Stadt Wien mit den Rechnungen der Subauftragnehmer der VKMB samt Zuschlag von 4 % für die VKMB. Eine Kontrolle hinsichtlich Übereinstimmung der verrechneten mit den ausgeführten Leistungen führten weder die Begleitende Kontrolle noch die Technische Direktion durch.

(3) Die folgende Tabelle fasst Zuzahlungen (Vorauszahlungen AKH Wien auf Konto VKMB), Kostenersätze (Abbuchungen VKMB aufgrund von ihr erbrachter Leistungen) und Teilkostenzusammenstellungen (Teilabrechnungen der Projekte durch VKMB) der Jahre 2010 bis 2012 zum Kinderoperationszentrum und den Nebenprojekten zusammen:

<sup>30</sup> gemäß den Durchführungsbestimmungen zum TBV in der Höhe des durchschnittlichen 3-Monats-Euribor abzüglich 0,25 Prozentpunkte

**Tabelle 13: Vergleich Zuzählung, Kostenersatz und Teilkostenzusammenstellung zu Kinderoperationszentrum und Nebenprojekte der Jahre 2010 bis 2012**

	Zuzählungen	Kostenersätze <sup>1</sup>	Teilkosten- zusammenstellungen
	in Mio. EUR		
Bauteil 61.1	45,95	44,79	25,30
Kollektor	2,73	2,54	2,45
Kindergarten	1,88	1,89	1,86
Servicezentrum EDV	5,90	6,34	3,39
<b>Summe</b>	<b>56,45<sup>2</sup></b>	<b>55,55<sup>2</sup></b>	<b>33,00</b>
Differenz Zuzählung zu Kostenersatz	0,90		
Differenz Zuzählung zu Teilkosten- zusammenstellung	23,45		
Differenz Kostenersatz zu Teilkosten- zusammenstellung	22,56 <sup>2</sup>		

<sup>1</sup> Stand 12. November 2012

<sup>2</sup> Rundungsdifferenzen möglich

Quellen: AKH Wien; Wirtschaftsprüfer; Berechnung RH

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass die Stadt Wien in den Jahren 2010 bis 2012 um 23,45 Mio. EUR mehr auf das Konto der VKMB überwies, als Leistungen mit Teilkostenzusammenstellungen von der VKMB nachgewiesen waren, und um rd. 900.000 EUR mehr, als die VKMB im Vergleichszeitraum 2010 bis November 2012 selbst als Kostenersatz für erbrachte Leistungen beanspruchte. Für 22,56 Mio. EUR der von der VKMB bis November 2012 beanspruchten Kostenersätze fehlte ein Nachweis der erbrachten Leistungen mittels Teilkostenzusammenstellungen, obwohl die Baufertigstellung bereits am 29. September 2011 erfolgt war.

Eine Schlussrechnung lag mehr als ein Jahr nach Fertigstellung noch nicht vor.

Die Zuzählungen lagen bis November 2012 um 1,66 Mio. EUR bzw. rd. 3 % über den geplanten Kosten von 54,79 Mio. EUR (siehe TZ 52). Der Prognosewert der VKMB

- lag im 4. Quartal 2011 – kurz nach der baulichen Fertigstellung Ende September 2011 – bei 55,50 Mio. EUR

## Neubau Kinderoperationszentrum

- und stieg bis zum 22. Oktober 2012 – fast dreizehn Monate nach der baulichen Fertigstellung – auf 60,09 Mio. EUR,

was eine Steigerung von rd. 10 % gegenüber den geplanten Kosten (54,79 Mio. EUR) und von rd. 8 % zu den von der VKMB bis zum November 2012 abverlangten Kostenersätzen (55,55 Mio. EUR) bedeutete.

(4) Kritische Hinweise und Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) zu den Teilkostenzusammenstellungen, wie z.B. unvollständige Dokumentation der Leistungen trotz wiederholter Aufforderung an die VKMB und Vornahme von Gutschriften für Eigenleistungen der VKMB, blieben ohne Folgen. Lediglich im Fall der Aufstockung des Kindergartens griff die Medizinische Universität Wien die Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle auf und kürzte die vom AKH Wien an sie gestellte Rechnung anteilmäßig um rd. 93.000 EUR. Bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung an Ort und Stelle war nicht geklärt, wie das AKH Wien mit dieser Kürzung verfahren wird.

(5) Die Finanzgebarung der Stadt Wien zeigte im Zeitraum 2009 bis 2012 einen Anstieg der Schulden von 1,874 Mrd. EUR auf 4,350 Mrd. EUR (siehe TZ 17).

**57.2** (1) Der RH kritisierte anhand des Projekts Neubau Kinderoperationszentrum das System der Abrechnung und Bezahlung der Projekte der Paktierten Investitionen. Nach Ansicht des RH waren aufgrund der Vorauszahlung (= Zuzählung) die Möglichkeiten des AKH Wien zur Steuerung und Kontrolle erheblich eingeschränkt. Die Kontrollen durch den Wirtschaftsprüfer – einem Auftragnehmer der VKMB – waren nicht darauf ausgerichtet sicherzustellen, dass nur die beauftragten und ausgeführten Leistungen bezahlt wurden.

(2) Die Vorauszahlungen (Zuzählungen) schwächten auch die Position der Technischen Direktion als Bauherr und erschwerten die Umsetzung der Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen). Auch war die VKMB aufgrund der Vorauszahlung nicht gezwungen, zeitgerecht Abrechnungen vorzulegen. Mehr als ein Jahr nach der baulichen Fertigstellung konnte sie ihre Prognosewerte noch um rd. 4,58 Mio. EUR bzw. 8,26 % erhöhen, ohne Leistungsnachweise erbracht zu haben. Aufgrund der fehlenden laufenden Kontrolle in Bezug auf den Leistungsfortschritt war auch nicht gewährleistet, dass das AKH Wien die Zinsen in der vollen ihm zustehenden Höhe lukrierte.

(3) Der RH wies kritisch auf den auffälligen Unterschiedsbetrag zwischen Vorauszahlung und abgerechneter Leistung (Teilkostenzusammenstellung) beim Kinderoperationszentrum und den Nebenprojekten in Höhe von 23,45 Mio. EUR hin.

(4) Er empfahl dem AKH Wien und der Stadt Wien, im Interesse der Stärkung der Position des AKH Wien als Bauherr das System der Abrechnung und Bezahlung der Leistungen an die VKMB zu ändern. Eine Vorauszahlung noch nicht erbrachter Leistungen an die VKMB sollte dabei jedenfalls unterlassen werden.

Der RH empfahl dem AKH Wien weiters, die Teil- und Schlusskostenzusammenstellungen zur Sicherstellung der Vergütung in gebührender Höhe zumindest monatlich von der VKMB abzuverlangen und tiefgehend als bisher auf die Übereinstimmung der abgerechneten mit den ausgeführten Leistungen hin zu überprüfen.

Der Stadt Wien empfahl der RH unter dem Aspekt ihrer Finanzgebarung ferner, das derzeit angewandte System der Vorauszahlung für die Projekte der Paktierten Investitionen auf dessen Wirtschaftlichkeit hin zu evaluieren.

Der RH empfahl dem AKH Wien auch, die in den bisherigen Kontrollberichten zu den Teilkostenzusammenstellungen des Kinderoperationszentrums und der Nebenprojekte enthaltenen Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) aufzugreifen und umzusetzen. Vornehmlich sollten dabei auch die Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) bei der Aufstockung des Kindergartens zur Klärung des offenen Rechnungsbetrags von rd. 93.000 EUR mit der Medizinischen Universität Wien berücksichtigt werden.

**57.3** (1) Die Stadt Wien teilte mit, dass zur Stärkung der Bauherrnfunktion in Projekten eine leistungskonforme Finanzierung der Projekte zur Steuerung des Projektfortschritts zweckmäßig sei. Zukünftig würden bei größeren Vorhaben (abhängig vom Anteil der Fremdleistungen der VKMB) individuelle Zahlungsmodalitäten zur Vermeidung von Zwischenfinanzierungen durch die VKMB festgelegt werden. Wie bereits zu TZ 17 ausgeführt, seien die Zahlungsmodalitäten durch die Vorgaben der übergeordneten Finanzgebarung geprägt.

Bezüglich der Teil- und Schlusskostenzusammenstellungen sagte die Stadt Wien die Umsetzung der Empfehlungen zu. Zur Empfehlung des RH bezüglich des angewandten Systems der Vorauszahlung für die Projekte der Paktierten Investitionen teilte die Stadt Wien mit, dass mit

*dem Vertragspartner eine Änderung der bestehenden Zusatzvereinbarungen insofern angestrebt werde, als der Zahlungsfluss bedarfsgerecht und für den Bereich der Projekte fortschrittskonform erfolgen werde. Das Ziel, dass bei Einhaltung der geplanten Abwicklung durch die VKMB und deren Subauftragnehmer auch eine fortschrittskonforme Zahlung erfolge, sei beizubehalten. Dafür müssten erst Regelungen hinsichtlich Zwischenfinanzierungen von Subunternehmerleistungen mit dem Vertragspartner verhandelt werden. Die Empfehlungen bezüglich der Begleitenden Kontrolle würden aufgegriffen und umgesetzt.*

*(2) Die Medizinische Universität teilte ergänzend mit, dass hinsichtlich der anteilmäßigen Kürzung einer Rechnung um 93.000 EUR bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung nicht geklärt worden sei, wie das AKH Wien mit der Kürzung verfahren werde.*

#### Leistungsänderungen

**58.1** (1) Bezüglich Änderungen der bestellten Leistungen (sogenannte Änderungsevidenzen) im Zuge der Abwicklung der Projekte der Paktierten Investitionen war zwischen AKH Wien und VKMB vereinbart, dass

- die Änderungsevidenzen (Leistungsänderungen) ehest nachweisbar bekanntzugeben waren,
- die Änderungsevidenzen jedenfalls im Vorhinein einen schriftlichen Auftrag der Technischen Direktion benötigten, weil sonst kein Anspruch auf Vergütung oder Ersatz der Leistungen bestand,
- die Ausführung der Änderungsevidenzen nur möglich war, wenn der durch die kollegiale Führung des AKH Wien bestätigte, aktualisierte Finanzmittelrahmen – nach Beratung durch die Kommission für Paktierte Investitionen und nach vorheriger Prüfung durch die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) – nicht überschritten wurde, sowie
- das AKH Wien bei Zuwiderhandlung Anspruch auf Wiederherstellung des ursprünglichen Zustands hatte.

Interne Regelungen zur Prüfung und Freigabe der Änderungsevidenzen seitens der Technischen Direktion und der Führung des AKH Wien – wie z.B. Vorgaben von Wertgrenzen, Bearbeitungs- und Vorlagefristen sowie zur durchgängigen Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips – lagen nicht vor. Auch führte die Technische Direktion keine systematisierte Dokumentation zu den Änderungsevidenzen.

(2) Anfang 2012 stellte die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) generell zu Änderungsevidenzen bei den Projekten der Paktierten Investitionen fest, dass die VKMB diese oftmals verspätet, teils auch nach erfolgter Umsetzung, vorlegte. Zur Gewährleistung einer kontinuierlichen Projektabwicklung wären diese jedoch zeitnah freizugeben. Die Hinweise der Begleitenden Kontrolle wurden nicht aufgegriffen und umgesetzt.

(3) Die folgende Tabelle zeigt die Änderungsevidenzen für das Kinderoperationszentrum und seine Nebenprojekte:

Tabelle 14: Änderungsevidenzen beim Projekt Kinderoperationszentrum und Nebenprojekten <sup>1</sup> ; Stand November 2012				
	Anzahl	Anteil in %	Höhe der Kostenänderung lt. VKMB in Mio. EUR	Anteil in %
<b>Änderungsevidenzen gesamt</b>	<b>34</b>		<b>8,09</b>	
<i>davon</i>				
<i>abgelehnte Änderungsevidenzen</i>	6	17,65	0,00	0,00
<i>Änderungsevidenzen nach der Baufertigstellung von VKMB bekannt gegeben</i>	20	58,82	5,55	68,68
<i>davon</i>				
<i>noch offene Stellungnahmen Begleitende Kontrolle</i>	16	47,06	5,55	68,68
<i>von AKH Wien noch nicht genehmigte Änderungsevidenzen</i>	4	11,76	1,63	20,19

<sup>1</sup> Verlegung Kollektor, Aufstockung Kindergarten und Servicezentrum EDV

Quellen: AKH Wien; Zusammenfassung RH

Die VKMB gab Leistungsänderungen im Ausmaß von 5,55 Mio. EUR, und damit rd. 69 % des gesamten Änderungsvolumens, erst nach Baufertigstellung in Form von Zusatzangeboten bekannt. Auch waren diese Leistungen nicht von der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) geprüft. Zwölf dieser noch nicht geprüften Änderungsevidenzen genehmigte der Technische Direktor des AKH Wien nach Leistungserbringung dem Grunde nach. Bei rund einem Fünftel des Volumens der Änderungsevidenzen fehlte auch mehr als ein Jahr nach der baulichen Fertigstellung eine Genehmigung dem Grunde und der Höhe nach.

Die Nichteinhaltung der vereinbarten Regelungen, wie das Erfordernis der Freigabe vor Leistungsausführung, führte zu keinen Konsequenzen.

(4) Die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) zeigte in ihren Stellungnahmen zu den von ihr geprüften Leistungsänderungen weitere notwendige Prüfschritte auf, wie z.B. die Einholung zusätzlicher Angebotsunterlagen wegen auffälliger Kostenhöhe, die Hinterfragung der Notwendigkeit bestimmter Leistungen oder die Verrechnung des kompletten Honorarsatzes der VKMB (siehe dazu TZ 56). Die Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle führten zu keinen Konsequenzen durch den Bauherrn.

- 58.2** (1) Der RH kritisierte, dass das AKH Wien und die VKMB bei der Errichtung des Kinderoperationszentrums und der Nebenprojekte die vereinbarten Regelungen betreffend Änderungsevidenzen im Hinblick auf den Zeitpunkt und den Umfang der Bekanntgabe, die erforderliche Prüfung durch die Begleitende Kontrolle (Paktierte Investitionen) und die schriftliche Beauftragung durch die Technische Direktion sowie die konsequente Folge der Nichtbezahlung der erbrachten Leistungen nicht einhielten.

Weiters kritisierte er, dass das AKH Wien die Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) hinsichtlich einer zeitnahen Vorlage und Prüfung der Änderungsevidenzen nicht umsetzte. Der RH hielt in diesem Zusammenhang kritisch fest, dass die VKMB Leistungen im Umfang von rund zwei Drittel des gesamten Änderungsvolumens erst nach Leistungserbringung bekannt gab und dass diese Änderungsevidenzen auch bis zum Ende der Gebarungüberprüfung an Ort und Stelle (November 2012) von der Begleitenden Kontrolle noch nicht geprüft waren. Leistungsänderungen, die erst nach der Baufertigstellung bekannt gegeben werden, erschweren die Überprüfbarkeit der Angemessenheit der Leistungen (Art, Umfang und Höhe) erheblich.

Der RH empfahl dem AKH Wien, die noch nicht freigegebenen Änderungsevidenzen in Zusammenarbeit mit der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) ehestens dahingehend zu überprüfen, ob die Leistungen tatsächlich dem Grunde und der Höhe nach erforderlich waren. Für nicht notwendige Leistungen sollte eine Rückforderung der Zuzahlungen (Vorauszahlungen) erfolgen.

(2) Der RH beurteilte den Prozess der Überprüfung der Leistungsänderungen durch die Technische Direktion insgesamt als nicht zweckmäßig, weil wesentliche Faktoren fehlten. Insbesondere vermisste er ein durchgängiges Vier-Augen-Prinzip (die Änderungsevidenzen gab nur der Direktor der Technischen Direktion des AKH Wien frei), Bear-

beitungs- und Vorlagefristen, Wertgrenzen und Genehmigungsregeln sowie die Sicherstellung der Umsetzung der von der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) empfohlenen Maßnahmen.

Der RH empfahl dem AKH Wien, den Prüfungs- und Genehmigungsprozess der Änderungsevidenzen im Hinblick auf ein wirkungsvolles Anti-Claimmanagement rasch zu ändern und dabei insbesondere Wertgrenzen für Änderungsevidenzen festzulegen und die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips sicherzustellen.

**58.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien erfolge die Behandlung der Empfehlung des RH in der eingerichteten Arbeitsgruppe der Änderungsevidenzen.*

*Die Empfehlung des RH hinsichtlich der Prüfungs- und Genehmigungsprozesse bei Änderungsevidenzen werde umgesetzt werden.*

Betriebsführung des  
Kinderoperations-  
zentrums

**59.1** (1) Die VKMB kalkuliert für das Kinderoperationszentrum und seine Nebenprojekte für das Jahr 2012 Betriebsführungskosten von rd. 660.000 EUR mit einer von ihr angegebenen Genauigkeit von +/- 20 %. Die Leistungen umfassten technische Dienstleistungen (wie Instandhaltung oder Neu-, Zu- und Umbauten), infrastrukturelle Dienstleistungen (wie Abfallentsorgung oder gärtnerische Betreuung) und kaufmännische Dienstleistungen (wie Beschaffung und Verwaltung).

Der größte Anteil an den kalkulierten Kosten (rd. 30 %) entfiel auf die Bautechnik mit rd. 198.000 EUR. Darin inkludiert waren insgesamt 2.600 Stunden für Arbeiten des Bauhaupt- und des Baunebengewerbes sowie für Schlosserarbeiten. Detaillierte Leistungsbilder, etwa an welchem Bauteil der Schlosser welche Dienstleistung in welchem Ausmaß erbringen wird, lagen der Kalkulation nicht zugrunde.

In den für das Bauhauptgewerbe angesetzten Stunden waren auch Stunden für die Gewährleistungsverfolgung inkludiert, was die Externe Begleitende Prüfung in ihrem Prüfbericht zur Kalkulation kritisierte, weil die Gewährleistungsbetreuung als den Paktierten Investitionen zuordenbare Honorarleistung definiert war und in der Form auch von der Stadt Wien vergütet wurde.

(2) In den Budgetverhandlungen einigten sich das AKH Wien und die VKMB auf Betriebsführungskosten von jährlich 508.000 EUR. Die Summe war grob unterteilt nach den Kostenarten Personal, Sachmittel und Fremdleistung.

(3) Die Betriebsführung im Projekt Kinderoperationszentrum samt Nebenprojekten war als Zusatzleistung (ZL) zum Technischen Betriebsführungsvertrag festgelegt. Für einen Beobachtungszeitraum von drei Jahren war eine Verrechnung nach tatsächlichem Aufwand vorgesehen, danach sollten die Kosten der Betriebsführung als Zusätzliche Leistung zur operativen Pauschale (ZOP) die TBV-Pauschale (siehe TZ 14) erhöhen.

- 59.2** Der RH beurteilte die Vereinbarung zur Betriebsführung des Kinderoperationszentrums samt Nebenprojekten für eine nachhaltige und wirtschaftliche Betriebsführung als nicht ausreichend bestimmt. Die fehlende Detailkalkulation zu den Kosten der Betriebsführung von rd. 508.000 EUR erschwerte die Abrechnung der Leistungen und bot nur eine unzureichende Ausgangsbasis für Neukalkulationen im Falle von Änderungen der Betriebsbedingungen (etwa beim Ausbau und der Aufnahme des Vollbetriebs der zur Zeit der Gebarungsüberprüfung nur im Stadium des „Edelrohbaus“ befindlichen Räumlichkeiten). Der RH zeigte auch in TZ 15 die Problematik einer unzureichenden Basiskalkulation bei künftigen Änderungen der Betriebsbedingungen auf.

Vor allem in Hinsicht auf die für spätere Jahre geplante Pauschalierung empfahl der RH dem AKH Wien, bei der Abrechnung der Betriebsführungsleistungen des Kinderoperationszentrums und seiner Nebenprojekte auf eine präzise Abrechnung mit exakter Zuordnung von Menge und Kosten zu detaillierten Leistungsbildern zu achten. Dabei sollten auch die Empfehlungen der Externen Begleitenden Prüfung, insbesondere wegen einer möglichen Doppelverrechnung (durch Abgeltung sowohl bei den Honoraren und auch bei der Betriebsführung), bei der Gewährleistungsverfolgung berücksichtigt werden.

- 59.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde eine Prüfung der Zuordnung – insbesondere der Gewährleistungsverfolgung – erfolgen. Der Empfehlung des RH werde jedenfalls besonderes Augenmerk geschenkt werden.*

Gesamteinschätzung **60.1** Zusammenfassend hob der RH folgende Beanstandungen beim Projekt Kinderoperationszentrum hervor:

- Die Entscheidung, anstelle einer Aufstockung des Bauteils 62 das Kinderoperationszentrum (als Bauteil 61.1) neu zu errichten, war nicht schlüssig durch Fakten belegt (TZ 52).
- Die Technische Direktion des AKH Wien war nicht in der Lage, die Bauherrnaufgaben effizient wahrzunehmen (TZ 53).
- Das Projektcontrolling war nicht ausreichend, um wesentliche Informationen für die Steuerung der Projekte bereitzustellen (TZ 54).
- Für die einzelnen Projekte lagen unterschiedliche Terminpläne vor (TZ 55).
- Für die Erbringung immaterieller Leistungen fehlten ausreichende Nachweise (TZ 56).
- Beim Kinderoperationszentrum waren 23,45 Mio. EUR mehr vorausgezahlt als abgerechnet worden (TZ 57).
- Die Überprüfung der Leistungsänderungen fand u.a. ohne durchgängiges Vier-Augen-Prinzip, Bearbeitungs- und Vorlagefristen, Wertgrenzen und Genehmigungsregeln statt (TZ 58).
- Die Vereinbarung für eine nachhaltige und wirtschaftliche Betriebsführung war nicht ausreichend bestimmt (TZ 59).

**60.2** Der RH verwies daher auf seine Empfehlungen in den TZ 52 bis 59.

## Vergabewesen

Geltung des Bundes-  
vergaberechts

**61** Die Stadt Wien unterlag als öffentlicher Auftraggeber den Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes (BVerG) bzw. vor Inkrafttreten des BVerG 2002 dem Wiener Landesvergabegesetz. Die operative Abwicklung von Vergaben betreffend das AKH Wien erfolgte teils durch den Krankenanstaltenverbund (KAV) und teils durch das AKH Wien im Namen der Stadt Wien. Die Auftragsvergabe der ARGE AKH<sup>31</sup> unterlag

<sup>31</sup> Arbeitsgemeinschaften (ARGE) sind Gesellschaften bürgerlichen Rechts (GesbR). Die GesbR hat keine eigene Rechtspersönlichkeit und ist daher nicht rechtsfähig. Nur die Gesellschafter selbst sind Träger von Rechten und Pflichten und damit Vertragspartner.

aufgrund der Gesellschafterstruktur der ARGE (Stadt Wien und Bund) ebenfalls den Bestimmungen des Bundesvergaberechts.

Vergabe der Begleitenden Kontrolle der technischen Leistungen der VKMB im AKH Wien

**62.1** Der KAV führte namens der Stadt Wien das Vergabeverfahren durch und wählte für die Vergabe der Begleitenden Kontrolle (EBP) von Leistungen aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag ein Verhandlungsverfahren mit vorheriger EU-weiter Bekanntmachung. Der KAV leitete das Verfahren mit der Absendung der Bekanntmachung am 17. Mai 2005 ein. Bis zum 1. Juli 2005 langten sechs Teilnahmeanträge fristgerecht ein. Vier Teilnehmer gaben bis 25. August 2005 ein Angebot ab.

Nach zwei Verhandlungsrunden unterfertigten die Stadt Wien und der Bestbieter des Vergabeverfahrens am 3. Februar 2006 einen Werkvertrag über die Begleitende Prüfung der technischen Leistungen der VKMB im AKH Wien.

Das Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung durfte bei Dienstleistungsaufträgen nur unter bestimmten, in § 25 Abs. 5 BVergG 2002 genannten Voraussetzungen gewählt werden.<sup>32</sup> Entgegen § 25 Abs. 7 BVergG 2002 war die Begründung für die Wahl dieses Verfahrens nicht in einem Vergabevermerk festgehalten. Neben dem Vergabevermerk fehlten auch die Ergänzungsangebote.

**62.2** Der RH sah durch das gewählte Vergabeverfahren und dessen Abwicklung das Transparenzgebot und das Wettbewerbsprinzip als gewährleistet an. Er kritisierte jedoch, dass entgegen den gesetzlichen Bestimmungen die Gründe für die Wahl des Verhandlungsverfahrens nicht schriftlich festgehalten wurden. Auch stellte der RH Mängel bei der Dokumentation des Vergabeverfahrens fest (keine Ergänzungsangebote, kein Vergabevermerk).

Der RH empfahl dem AKH Wien und dem KAV, verstärktes Augenmerk auf eine umfassende Dokumentation des Vergabeverfahrens zu legen.

<sup>32</sup> Die Voraussetzungen sind:

- keine ordnungsgemäßen oder nur unannehmbare Angebote nach offenem oder nicht offenem Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung oder wettbewerblichem Dialog bei nicht grundlegender Änderung der ursprünglichen Bedingungen für den Dienstleistungsauftrag;
- Dienstleistungsauftrag lässt eine vorherige globale Preisgestaltung nicht zu;
- vertragliche Spezifikationen der zu erbringenden Dienstleistung sind für offenes oder nicht offenes Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung nicht hinreichend genau festlegbar.

Vergabe der Begleitenden Kontrolle der ARGE AKH

**62.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die Vorgaben des BVergG selbstverständlich für sämtliche Vergabeverfahren einzuhalten. Dazu zähle auch die Dokumentation der Wahl des Vergabeverfahrens.*

**63.1** (1) Das AKH Wien führte namens der Stadt Wien das Vergabeverfahren für Leistungen der Begleitenden Kontrolle der ARGE AKH durch. Die EU-weite Bekanntmachung, die Leistung der Begleitenden Kontrolle im Verhandlungsverfahren vergeben zu wollen, erfolgte am 13. November 2000. Die Bekanntmachung begrenzte den Leistungszeitraum mit Ende 2007. Insgesamt langten bis 20. Dezember 2000 acht Angebote ein. Mittels einer Nutzwertanalyse bewertete eine Kommission die eingelangten Angebote.

Die ARGE AKH, vertreten durch den Magistrat der Stadt Wien, beauftragte am 19. Juni 2001 den Bestbieter mit der Erbringung der ausgeschriebenen Leistung. Der Vertrag zur Beauftragung legte den Zeitraum der Beauftragung mit 2000 bis 2007 fest.

(2) Am 20. Februar 2006 vereinbarte die ARGE AKH mit dem Auftragnehmer eine Vertragsänderung, die zusätzliche Leistungen und eine Verlängerung des Leistungszeitraums bis zumindest 2010 vorsah. Eine Ausschreibung dieser Leistung erfolgte nicht. Der geänderte Vertrag wies ein zum Hauptauftrag zusätzliches Leistungsvolumen von 2,03 Mio. EUR aus.

**63.2** Der RH kritisierte, dass die vorgenommene Vertragsänderung, bei der es sich um eine wesentliche Änderung im Sinne des BVergG handelte, nicht ausgeschrieben wurde.

Er empfahl der Stadt Wien, künftig wesentliche Vertragsänderungen einer neuerlichen Ausschreibung zu unterziehen.

**63.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die Vorgaben des BVergG selbstverständlich einzuhalten. Dazu zähle auch eine neuerliche Ausschreibung bei wesentlichen Vertragsänderungen.*

Vergabe der Funktion des Projektvorsitzenden der ARGE AKH

**64.1** Die ARGE AKH richtete zur Wahrung der Interessen gegenüber der VMT (Totalübernehmervertrag) einen Projektausschuss ein. Die Leistungserbringung der Vorsitzführung dieses Ausschusses wurde extern ohne Vergabeverfahren gemäß BVergG vergeben. Für den Leistungszeitraum von 20. Februar 2006 bis 30. Juni 2012 vereinbarten die Vertragsparteien ein Entgelt von rd. 560.000 EUR.

**64.2** Der RH kritisierte, dass die Leistungsvergabe als Direktvergabe erfolgte, obwohl aufgrund der im Dienstleistungsvertrag festgeschriebenen Auftragssumme, die über der Schwelle (40.000 EUR) für Direktvergaben lag, diese Art der Vergabe unzulässig war.

## Maßnahmen zur Korruptionsprävention

Bisherige  
Prüfberichte

**65** (1) Diverse Indikatoren zeigen die Sensibilität der überprüften öffentlichen Bauherrn bezüglich des Risikos für Korruption: Umgang mit Befangenhait und persönlichen Naheverhältnissen sowie mit Nebenbeschäftigungen, Vorliegen eines Verhaltenskodex, Möglichkeit der Meldung von Fehlverhalten.

(2) Der RH hatte im Frühjahr 2012 in seinem Bericht „Anti-Claimmanagement und Korruptionsbekämpfung bei Straßen- und Bahnbauprojekten“ (Reihe Wien 2012/2) über die für die Magistratsabteilungen 28 und 29 der Stadt Wien geltenden Regelungen und Maßnahmen berichtet. Demnach war die Bedeutung der Korruptionsprävention der Stadt Wien weithin bewusst; dennoch bestand auf Maßnahmenebene in einigen Fällen Verbesserungspotenzial. Die Stadt Wien verfügte als einzige der damals überprüften Stellen über eine Hotline für Fragen zu Korruption.

Ebenso hatten Revisionsberichte<sup>33</sup> der Internen Revision der Stadt Wien<sup>34</sup> vom Jänner bzw. April 2012 Maßnahmen zur Korruptionsprävention zum Gegenstand. Sie hielten u.a. fest, dass Mindeststandards der Korruptionsprävention – abgesehen von zwei Erlässen – nicht herausgegeben wurden und für die Vorgehensweise bei vermuteten Dienstpflichtverletzungen kein eigener Prozessablauf definiert war.

(3) Der RH beschränkte sich daher bei dieser Gebarungüberprüfung des AKH Wien auf das Vorliegen von Instrumentarien und die Einhaltung von Regelungen in Bezug auf:

- Verhaltensrichtlinien,
- Nebenbeschäftigungen und
- eine Anlaufstelle für Meldungen von Fehlverhalten (Whistleblower).

<sup>33</sup> MPRGIR-P-177/11 und MPRGIR-R-149/11

<sup>34</sup> Magistratsdirektion der Stadt Wien – Geschäftsbereich Personal und Revision, Gruppe Interne Revision

Verhaltensrichtlinien **66.1** (1) Das AKH Wien erstellte im Jahr 2010 – abgeleitet von seinem Leitbild – einen Verhaltenskodex. In der Einleitung definierte das AKH Wien den Verhaltenskodex als „Leitfaden für korrektes, redliches und ordnungsgemäßes Handeln, vor allem auch in Bezug auf die Vermeidung von Korruption und damit verbundene Interessenskonflikte“. Zusätzliche bereichs- und fachspezifische Verhaltensrichtlinien gab es nicht.

Die Mitarbeiter des AKH Wien verpflichteten sich durch eine schriftliche Erklärung, die Grundsätze und Verhaltensregeln des Verhaltenskodex einzuhalten.

(2) Der Verhaltenskodex verpflichtete die Mitarbeiter zur Meldung einer Befangenheit an den Vorgesetzten; Leermeldungen sah er nicht vor.

(3) Bei der Aufnahme von Mitarbeitern sowie in Aus- und Weiterbildungen waren Maßnahmen zur Sensibilisierung im Hinblick auf Korruptionsprävention nicht vorgesehen.

**66.2** (1) Der RH sah im Verhaltenskodex des AKH Wien ein geeignetes Instrument zur Schärfung des Bewusstseins der Mitarbeiter für korrektes Verhalten.

Er empfahl dem AKH Wien, Verhaltensrichtlinien einem regelmäßigen Evaluierungsprozess zu unterziehen und gegebenenfalls anzupassen.

(2) Der RH sah Regelungen zur Meldepflicht bei Befangenheit als zweckmäßig an und empfahl dem AKH Wien, bei leitenden Funktionen ergänzend auch Leermeldungen einzufordern.

(3) Der RH empfahl dem AKH Wien, bei der Aufnahme neuer Mitarbeiter sowie bei der Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter verstärkt den Aspekt der Korruptionsprävention und -bekämpfung zu berücksichtigen.

Weiters empfahl der RH dem AKH Wien, zusätzlich bereichs- und fachspezifische Verhaltensrichtlinien unter Mitberücksichtigung von organisatorischen Rahmenbedingungen (z.B. Besonderheiten bei Bauvorhaben, typische Geschäftsfälle und -risiken) zu definieren.

**66.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die vom RH formulierten Maßnahmen und Empfehlungen aus dem Bereich der Korruptionsprävention im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserung der bestehenden Regelungen umgesetzt worden.*

## Maßnahmen zur Korruptionsprävention

*Die Bemühungen und Maßnahmen zur Sicherstellung eines weitgehend von Korruptionsmöglichkeiten (externer und interner Beteiligter) freien Arbeitsumfeldes seien auch in den Beschaffungsprozessen intensiviert worden. Hier gehe es darum, einerseits Mitarbeiter in Beschaffungsprozessen nachweislich vor Versuchen und Versuchungen der rechtswidrigen Beeinflussung durch potenzielle Auftragnehmer des AKH Wien oder gegenüber diesen zu schützen, und andererseits die rechtlich korrekte zügige Auflösung von Geschäftsbeziehungen mit jenen Auftragnehmern zu ermöglichen, gegen die bereits nachweislich Ermittlungen wegen strafrechtlich relevanter Korruptionshandlungen anhängig seien. Diesbezüglich werde den derzeit KAV-weiten Überlegungen zur Einführung von Transparenzerklärungen und zur konsequenten Erweiterung der Vertragsbestimmungen um spezielle Kündigungsregelungen und um die Verpflichtung zur Offenlegung der Geschäftsgebarung zu folgen sein.*

- 66.4** Der RH bekräftigte seine Empfehlung, auch Leermeldungen betreffend Befangenheit einzufordern, weil aktive Leermeldungen zur Bewusstseinsbildung der Mitarbeiter beitragen und eine aktive Präventionsmaßnahme darstellen. Die Einforderung von regelmäßigen (Leer)Meldungen von der ersten und zweiten Führungsebene des Magistrats der Stadt Wien und der Unternehmungen gemäß § 71 der Wiener Stadtverfassung sah der RH in diesem Zusammenhang als erforderliches Mindestmaß für die Erfüllung dieser Präventionsmaßnahmen an.

### Nebenbeschäftigung

- 67.1** Die dienst- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen der Stadt Wien für Beamte und Vertragsbedienstete schrieben eine unverzügliche Meldepflicht für Nebenbeschäftigungen fest. Der KAV definierte in einem Erlass vom April 2010 ebenfalls eine Meldepflicht für Nebenbeschäftigungen. Der Verhaltenskodex des AKH Wien enthielt eine Genehmigungspflicht für Nebenbeschäftigungen und Tatbestände, die eine Genehmigung einer Nebenbeschäftigung ausschlossen (z.B. Nebenbeschäftigungen oder sonstige Funktionen für Kunden, Bieter oder Auftragnehmer).

Eine nach Funktion und Tätigkeitsbereich differenzierende Definition der Nebenbeschäftigung enthielten weder der Erlass noch der Verhaltenskodex.

- 67.2** Der RH erachtete die im Verhaltenskodex des AKH Wien enthaltene Genehmigungspflicht für zweckmäßig und empfahl dem KAV und der Stadt Wien, ihre dienst- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen dahingehend zu ändern, dass Nebenbeschäftigungen – vor Aufnahme der Tätigkeit – einer Genehmigung bedürfen.

Der RH empfahl dem AKH Wien, Nebenbeschäftigungen umfassend – differenziert nach Funktion und Tätigkeitsbereich – zu definieren, um Mitarbeitern eine transparente Entscheidungshilfe vorzugeben und dadurch die Einhaltung der Regelungen sicherstellen zu können.<sup>35</sup>

**67.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die vom RH formulierten Maßnahmen und Empfehlungen aus dem Bereich der Korruptionsprävention im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserung der bestehenden Regelungen umgesetzt worden.*

*Die Bemühungen und Maßnahmen zur Sicherstellung eines weitgehend von Korruptionsmöglichkeiten (externer und interner Beteiligter) freien Arbeitsumfeldes seien auch in den Beschaffungsprozessen intensiviert worden. Hier gehe es darum, einerseits Mitarbeiter in Beschaffungsprozessen nachweislich vor Versuchen und Versuchungen der rechtswidrigen Beeinflussung durch potenzielle Auftragnehmer des AKH Wien oder gegenüber diesen zu schützen, und andererseits die rechtlich korrekte zügige Auflösung von Geschäftsbeziehungen mit jenen Auftragnehmern zu ermöglichen, gegen die bereits nachweislich Ermittlungen wegen strafrechtlich relevanter Korruptionshandlungen anhängig seien. Diesbezüglich werde den derzeit KAV-weiten Überlegungen zur Einführung von Transparenzerklärungen und zur konsequenten Erweiterung der Vertragsbestimmungen um spezielle Kündigungsregelungen sowie die Verpflichtung zur Offenlegung der Geschäftsgebarung zu folgen sein.*

*Die derzeitigen Regelungen würden vorsehen, dass jede erwerbsmäßige Nebenbeschäftigung sowie jede Tätigkeit im Vorstand, Aufsichtsrat, Verwaltungsrat oder sonstigen Organ einer auf Gewinn gerichteten juristischen Person des privaten Rechts unverzüglich schriftlich zu melden sei. Nebenbeschäftigungen dürften auch nicht ausgeübt werden, wenn sie*

- an der genauen Erfüllung der dienstlichen Aufgaben hindern,*
- die Vermutung der Befangenheit hervorrufen,*
- die Achtung und das Vertrauen, die der Stellung als Beamter entgegengebracht werden, untergraben könnte.*

*Darüber hinaus stehe jedem Bediensteten Informationsmaterial zur Verfügung. Weiters stünden den Bediensteten in den Abteilungen Personal vor Ort sowie in der Generaldirektion des KAV im Vorstandsbe-  
reich Personal erfahrene Mitarbeiter für allfällige Fragen zur Verfügung.*

<sup>35</sup> vgl. RH Reihe Wien 2012/2, S. 139 ff.

## Maßnahmen zur Korruptionsprävention

*Den Mitarbeitern stünden daher nach Ansicht der Generaldirektion des KAV ausreichend Entscheidungshilfen zur Verfügung.*

*Änderungen der diesbezüglichen Dienstordnung (DO 1994) und der Vertragsbedienstetenordnung (VBO 1995) würden durch den Wiener Landtag erfolgen.*

Meldung von Fehlverhalten

**68.1** Das AKH Wien definierte im Verhaltenskodex die Aufgaben des Transparenzbeauftragten. In der Erklärung zum Verhaltenskodex, der den Mitarbeitern mit Unterschrift zur Kenntnis gebracht wurde, fanden sich auch die Kontaktdaten des Transparenzbeauftragten. Den Zuständigkeitsbereich und die Aufgaben des Transparenzbeauftragten definierte das AKH Wien im Verhaltenskodex.

**68.2** Der RH hielt positiv fest, dass den Mitarbeitern des AKH Wien die Meldung von Fehlverhalten, Missständen, bedenklichen Geschäftspraktiken etc. im Wege des Transparenzbeauftragten und damit außerhalb der Organisationshierarchie möglich war; Meldungen im „Dienstweg“ stehen unter dem Vorbehalt der Gewährleistung der vollen Vertraulichkeit, die von den wechselseitigen Beziehungen der aktiv und passiv betroffenen Personen abhängt. Aus Sicht des RH bietet eine (Korruptions-)Hotline das höchste Maß an Vertrauensschutz für die Mitarbeiter, die kritische Informationen an die Organisation herantragen wollen.

Der RH empfahl dem AKH Wien, seine Mitarbeiter über die unterschiedlichen Möglichkeiten der Meldung von Fehlverhalten verstärkt über öffentlich aufliegende Broschüren bzw. das Intranet des AKH Wien zu informieren.

**68.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die vom RH formulierten Maßnahmen und Empfehlungen aus dem Bereich der Korruptionsprävention im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserung der bestehenden Regelungen umgesetzt worden.*

*Die Bemühungen und Maßnahmen zur Sicherstellung eines weitgehend von Korruptionsmöglichkeiten (externer und interner Beteiligter) freien Arbeitsumfeldes seien auch in den Beschaffungsprozessen intensiviert worden. Hier gehe es darum, einerseits Mitarbeiter in Beschaffungsprozessen nachweislich vor Versuchen und Versuchungen der rechtswidrigen Beeinflussung durch potenzielle Auftragnehmer des AKH Wien oder gegenüber diesen zu schützen, und andererseits die rechtlich korrekte zügige Auflösung von Geschäftsbeziehungen mit jenen Auftragnehmern zu ermöglichen, gegen die bereits nachweislich Ermittlungen*

*wegen strafrechtlich relevanter Korruptionshandlungen anhängig seien. Diesbezüglich werde den derzeit KAV-weiten Überlegungen zur Einführung von Transparenzerklärungen und zur konsequenten Erweiterung der Vertragsbestimmungen um spezielle Kündigungsregelungen und um die Verpflichtung zur Offenlegung der Geschäftsgebarung zu folgen sein.*

## Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

69 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

AKH Wien

Zur Technischen Direktion des AKH Wien

(1) Die gestartete Neuorganisation der Technischen Direktion wäre fortzusetzen und in Verbindung damit wären Maßnahmen zur Stärkung des Know-how der Mitarbeiter zu setzen. (TZ 8)

(2) Es wären in der Technischen Direktion jene Ressourcen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die für eine stärkere Wahrnehmung der Auftraggeberrolle erforderlich sind. (TZ 9)

Zur Technischen Betriebsführung

(3) Die Vereinbarung aus dem Jahr 2000 betreffend die Herstellung eines SAP-basierten EDV-Controllingsystems wäre ehestens umzusetzen und die technischen und personellen Rahmenbedingungen für ein effizientes Controlling wären sicherzustellen. (TZ 12)

(4) Der Abrechnungsmodus von zusätzlichen Leistungen aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag wäre transparenter zu gestalten. (TZ 14)

(5) Es wären Mitarbeiter aufzubauen, die das Controlling anhand der Wartungs- und Instandhaltungsdatenbank wahrnehmen können. (TZ 15)

(6) Der Wegfall von Leistungen aus der Pauschale des Technischen Betriebsführungsvertrags wäre künftig zeitnah zu berücksichtigen. (TZ 15)

(7) Für das Personalwohnhaus D (Hernalser Gürtel) wäre eine Rückverrechnung der Pauschale zum Technischen Betriebsführungsvertrag ab 2006 zu prüfen. (TZ 15)

(8) Bei zukünftigen Leistungsabrufen aus dem Technischen Betriebsführungsvertrag wäre vorab eine Bewertung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zur Darstellung der Kosten-Nutzen-Relation durchzuführen. (TZ 21)



(9) Es wäre ein entsprechender Kontrollprozess für die Bewertung der Instandhaltungsmaßnahmen im Objekt Spitalgasse 23 einzurichten. (TZ 22)

(10) Die Erfüllung von Behördenauflagen, die den Totalübernehmervertrag betreffen, wäre aus dem Budget für den Totalübernehmervertrag zu finanzieren. (TZ 23)

(11) Der gesamte Prozess der Leistungsabrufe an das Geschäftsfeld Technische Infrastruktur (Raumstrukturänderungen) wäre neu zu strukturieren, um den administrativen Aufwand zu verringern und das Budget besser überwachen zu können. (TZ 24)

(12) Die vertraglich eingeräumte Möglichkeit, Dritte mit der Leistungserbringung zu beauftragen, wäre verstärkt einzusetzen, um auch das Potenzial des Wettbewerbs zu erschließen. (TZ 25)

(13) Sämtliche Leistungsabrufe wären nur nach Kostenvoranschlägen zu beauftragen. (TZ 26)

(14) Offene Reklamationen zu Abrechnungen von Leistungsabrufen wären mithilfe der technischen Bewertung der Externen Begleitenden Prüfung abzurechnen. (TZ 26)

(15) Bei offenen Leistungsabrufen des Geschäftsfelds Technische Infrastruktur wäre der Stand der Leistungserbringung zu überprüfen. Abgearbeitete Leistungsabrufe wären im Zuge dieser Prüfung endabzurechnen, für nicht erbrachte Leistungen wären Gutschriften einzufordern. (TZ 27)

(16) Es wäre dafür zu sorgen, dass erst mit vorliegender Endabrechnung der Rechnungsbetrag zur Zahlung freigegeben wird. (TZ 27)

(17) Es wäre ein Masterplan zu erstellen, um die durch den technischen Fortschritt entstehenden freien Technikflächen im AKH Wien einer anderen Nutzung zuführen zu können. (TZ 28)

(18) Die vorhandenen Technikflächen wären für die haustechnische Versorgung von zukünftig zu errichtenden neuen Gebäuden zu verwenden. Dadurch könnten bei Neubauten Technikflächen eingespart werden. (TZ 28)

(19) Die gute Datenlage des Energiemanagements wäre für die Entwicklung eines Energieeffizienzprogramms zu nutzen. (TZ 29)

(20) Es wäre der spezifische Fernkältepreis mit dem Lieferanten neu zu verhandeln, mit den Kosten der Eigenerzeugung von 35,27 EUR/MWh als Orientierung. (TZ 31)

(21) Angesichts der kurzen Lebensdauer der GFK-Verrohrung der Rückkühlanlagen sollte die Verrohrung auf Auslegungs-, Ausführungs- oder Betriebsfehler untersucht werden. Die kurze Lebensdauer sollte als Mangel beim damaligen Auftragnehmer gerügt werden. (TZ 32)

(22) Es wäre die Bestätigung der Machbarkeit des Auftragnehmers auf ihre Rechtswirksamkeit zu überprüfen und das AKH Wien sollte sich gegebenenfalls am Anbieter der Fernkälte schadlos halten. (TZ 33)

#### Zum Projekt Tiefparkgarage

(23) Die Beschädigung bereits sanierter Bereiche in der Tiefparkgarage durch darüber liegende verbliebene Problemstellen und eine Verschlechterung des Sicherheitsniveaus bei der Sanierung wären künftig zu vermeiden. (TZ 38)

(24) Hinsichtlich der Beschädigung bereits sanierter Bereiche in der Tiefparkgarage durch darüber liegende verbliebene Problemstellen und eine Verschlechterung des Sicherheitsniveaus bei der Sanierung wäre zu prüfen, inwieweit Ansprüche an die Auftragnehmer gestellt werden können. (TZ 38)

(25) Künftig wären Sanierungen grundsätzlich nur auf Basis nachhaltiger und gesamthaft durchgeplanter Konzepte in Angriff zu nehmen. (TZ 41, 42)

(26) Es wäre auf eine zeitnahe Klärung der Berechtigung von Forderungen im Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen zu achten. (TZ 39)

(27) Es wäre sicherzustellen, dass nur genehmigte Projektkosten vergütet werden. (TZ 39)

(28) Es wäre künftig durch strikte Wahrnehmung der Bauherrnrolle (Bereitstellung einer Örtlichen Bauaufsicht, Abnahme des Gebäudes) für eine mängelfreie Herstellung der Bauwerke zu sorgen. (TZ 40)

**Technische Betriebsführung und bauliche  
Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien**

(29) Es wäre umgehend für eine durchgängig konzipierte und vertraglich abgesicherte funktionierende Projektorganisation baulicher Maßnahmen zu sorgen. (TZ 40)

(30) Es wäre zu prüfen, ob Mängel bei der Technischen Betriebsführung zum in der Gebarungsüberprüfung festgestellten schlechten Bauzustand der Tiefparkgarage beigetragen haben; gegebenenfalls wäre die Geltendmachung von Ansprüchen an die VAMED Krankenhaus Management und Betriebsführungsges.m.b.H. (VKMB) zu erwägen. (TZ 40)

(31) Die Dokumentation der Projektabwicklung wäre umgehend zu verbessern. (TZ 43, 44)

(32) Bei künftigen Investitionsvorhaben wäre die Finanzierung vor der Beauftragung und Durchführung der Maßnahmen rechtsverbindlich sicherzustellen. (TZ 44)

(33) Bei zukünftigen Projekten wäre vorab für eine klare Auftragsituation der Begleitenden Kontrolle zu sorgen; notwendige Klärungen des Auftragsumfangs wären zeitnah umzusetzen. (TZ 46)

(34) Aufgrund der Feststellungen im Statusbericht der Begleitenden Kontrolle vom Februar 2012 über gravierende Mängel im Bereich der Abwicklung der Projekte der Paktierten Investitionen wäre die Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber der VKMB zu prüfen. (TZ 46)

(35) Es wäre für eine laufende Aktualisierung der Übersicht über die Änderungsevidenzen zu sorgen. (TZ 47)

(36) Kernaufgaben des Auftraggebers, wie z.B. der Führung der Übersichten der Änderungsevidenzen, sollten nicht an den Auftragnehmer ausgelagert werden. (TZ 47)

(37) Die Bearbeitung der Änderungsevidenzen wäre ehestens zu verbessern. (TZ 48, 49)

(38) Es wäre künftig die Nachvollziehbarkeit und Transparenz von Projektunterlagen sicherzustellen. (TZ 49)

(39) Es wäre für die baulichen Maßnahmen ein standardisiertes Berichtswesen einzuführen; alle berechtigten Entscheidungsträger wären zeitnah und transparent zu informieren. (TZ 50)

## Zum Projekt Kinderoperationszentrum

(40) Beim Auftreten von Schwierigkeiten in baulicher und betrieblicher Hinsicht vor wesentlichen Projektentscheidungen wären mehrere Alternativen auszuarbeiten und mit Kostenberechnungen zu hinterlegen. Die Bewertung und Dokumentation wäre in diesem Zusammenhang von der Technischen Direktion wahrzunehmen. (TZ 52)

(41) Bei umfangreichen Bauvorhaben wie dem Kinderoperationszentrum wäre ein Projektteam für die Wahrnehmung der wesentlichen Bauherrnaufgaben (Setzen der obersten Projektziele, strategisches Kosten- und Terminmanagement) einzurichten, und bis zur formellen Übernahme für eine Begleitung der Projektabwicklung durch das Projektteam (z.B. Teilnahme an wesentlichen Besprechungen) vorzusorgen. (TZ 53)

(42) Das Projektcontrolling des AKH Wien wäre so eigenständig auszugestalten, dass mittels Sollvorgaben und Prognosen für Kosten und Termine, verbunden mit eigenen zeitnahen Abweichungsanalysen, Informationen für Maßnahmen zur Gegensteuerung für die Entscheidungsträger bei Bedarf zeitgerecht vorliegen. Die Controllingberichte wären dementsprechend zu adaptieren. (TZ 54)

(43) Zur effizienten und effektiven Steuerung der Projekte wäre lediglich ein Terminplan mit dem Auftragnehmer zu vereinbaren. (TZ 55)

(44) Der pönalisierte Endtermin von Projekten sollte auf realistischen Annahmen beruhen und vom Auftraggeber vorgegeben werden. (TZ 55)

(45) Ein Verzug des Auftragnehmers sollte nicht erst nach vier Wochen Überschreitung zur Sanktion führen, sondern bereits ab dem ersten Tag. (TZ 55)

(46) Für sämtliche Projekte der Paktierten Investitionen wären pönalisierte Fertigstellungstermine im Projektabruf ausdrücklich festzulegen. (TZ 55)



(47) Sämtliche Projekte der Paktierten Investitionen wären hinsichtlich der Erfüllung des vereinbarten Leistungsbildes zu überprüfen. Allfällige Überzahlungen, wie z.B. bei den Planungs- sowie Bauaufsichtsleistungen für die Medizin- und Labortechnik bei den Projekten Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung und Servicezentrum EDV, sollten im Wege einer Kürzung der Zuzahlung (Vorauszahlung) für Paktierte Investitionen an die VKMB im Folgejahr korrigiert werden. (TZ 56)

(48) Es wäre darauf zu drängen, dass die VKMB immaterielle Leistungen vermehrt ausschreibt, um die vereinbarte Honorarhöhe zu evaluieren und an die Marktgegebenheiten anzupassen. (TZ 56)

(49) Die Teil- und Schlusskostenzusammenstellungen sollten zur Sicherstellung der Vergütung in gebührender Höhe zumindest monatlich von der VKMB abverlangt werden. (TZ 57)

(50) Die genannten Teil- und Schlusskostenzusammenstellungen sollten tiefergehend als bisher auf die Übereinstimmung der abgerechneten mit den ausgeführten Leistungen hin überprüft werden. (TZ 57)

(51) Die in den bisherigen Kontrollberichten zu den Teilkostenzusammenstellungen des Kinderoperationszentrums und seiner Nebenprojekte (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung, Servicezentrum EDV) enthaltenen Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) wären aufzugreifen und umzusetzen. Vornehmlich sollten dabei auch die Empfehlungen der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) bei der Aufstockung des Kindergartens zur Klärung des offenen Rechnungsbetrags von rd. 93.000 EUR mit der Medizinischen Universität Wien berücksichtigt werden. (TZ 57)

(52) Die noch nicht freigegebenen Änderungsevidenzen zum Projekt Kinderoperationszentrum samt Nebenprojekten (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung, Servicezentrum EDV) wären in Zusammenarbeit mit der Begleitenden Kontrolle (Paktierte Investitionen) ehestens dahingehend zu überprüfen, ob die Leistungen tatsächlich dem Grunde und der Höhe nach erforderlich waren. Für nicht notwendige Leistungen sollte eine Rückforderung der Zuzahlungen (Vorauszahlungen) erfolgen. (TZ 58)

(53) Der Prüfungs- und Genehmigungsprozess der Änderungsevidenzen wäre im Hinblick auf ein wirkungsvolles Anti-Claimmanagement rasch zu ändern; dabei wären insbesondere Wertgrenzen für Änderungsevidenzen festzulegen und die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips sicherzustellen. (TZ 58)

(54) In Hinsicht auf die für spätere Jahre geplante Pauschalierung wäre bei der Abrechnung der Betriebsführungsleistungen des Kinderoperationszentrums und seiner Nebenprojekte (Aufstockung Kindergarten, Kollektorverlegung, Servicezentrum EDV) auf eine präzise Abrechnung mit exakter Zuordnung von Menge und Kosten zu detaillierten Leistungsbildern zu achten. Dabei sollten auch die Empfehlungen der Externen Begleitenden Prüfung, insbesondere wegen einer möglichen Doppelverrechnung (durch Abgeltung sowohl bei den Honoraren und auch bei der Betriebsführung), bei der Gewährleistungsverfolgung berücksichtigt werden. (TZ 59)

#### Zu Maßnahmen der Korruptionsprävention

(55) Die Verhaltensrichtlinien (z.B. der Verhaltenskodex des AKH Wien) wären einem regelmäßigen Evaluierungsprozess zu unterziehen und gegebenenfalls anzupassen. (TZ 66)

(56) Bei Personen mit leitenden Funktionen wären ergänzend zur Meldepflicht bei Befangenheit auch Leermeldungen einzufordern. (TZ 66)

(57) Bei der Aufnahme neuer Mitarbeiter sowie bei der Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter wäre verstärkt der Aspekt der Korruptionsprävention und -bekämpfung zu berücksichtigen. (TZ 66)

(58) Zusätzlich zum bestehenden Verhaltenskodex wären bereichs- und fachspezifische Verhaltensrichtlinien unter Mitberücksichtigung von organisatorischen Rahmenbedingungen (z.B. Besonderheiten bei Bauvorhaben, typische Geschäftsfälle und -risiken) zu definieren. (TZ 66)

(59) Nebenbeschäftigungen wären umfassend – differenziert nach Funktion und Tätigkeitsbereich – zu definieren, um Mitarbeitern eine transparente Entscheidungshilfe vorzugeben und dadurch die Einhaltung der Regelungen sicherstellen zu können. (TZ 67)



- (60) Die Mitarbeiter des AKH Wien wären über die unterschiedlichen Möglichkeiten der Meldung von Fehlverhalten verstärkt durch öffentlich aufliegende Broschüren bzw. das Intranet des AKH Wien zu informieren. (TZ 68)
- AKH Wien und  
Stadt Wien
- (61) Bei künftigen Personalwechseln vom AKH Wien zu Auftragnehmern des AKH Wien wäre von Karenzierungen im öffentlichen Interesse Abstand zu nehmen. (TZ 8)
- (62) Aufgrund der Anweisung des Jahresbudgets des Technischen Betriebsführungsvertrags mit 15. Jänner und der damit einhergehenden Schwächung der Stellung des Auftraggebers wäre das für die Technische Betriebsführung geltende System der Abrechnung und Bezahlung der Leistungen an die VKMB zu ändern. (TZ 17)
- (63) Zur Stärkung der Position des AKH Wien als Bauherr wäre auch das für Projekte der Paktierten Investitionen geltende System der Abrechnung und Bezahlung der Leistungen an die VKMB zu ändern. Eine Vorauszahlung noch nicht erbrachter Leistungen an die VKMB sollte dabei jedenfalls unterlassen werden. (TZ 57)
- Stadt Wien
- (64) Zur Vermeidung von Interessenkollisionen wäre die Wahrnehmung der Aufsichtsratsfunktion bei der VKMB durch einen Vertreter der Stadt Wien zu beenden. (TZ 10)
- (65) Vor dem Hintergrund der Finanzgebarung der Stadt Wien wäre das derzeit angewandte System der Vorauszahlung für die Projekte der Paktierten Investitionen auf dessen Wirtschaftlichkeit hin zu evaluieren. (TZ 57)
- (66) In Vergabeverfahren nach dem Bundesvergaberecht wären wesentliche Vertragsänderungen künftig einer neuerlichen Ausschreibung zu unterziehen. (TZ 63)
- AKH Wien und Wiener  
Krankenanstalten-  
verbund
- (67) Es wäre verstärktes Augenmerk auf eine umfassende Dokumentation des Vergabeverfahrens zu legen. (TZ 62)

### Schlussbemerkungen/ Schlussempfehlungen

Wiener Kranken-  
anstaltenverbund und  
Stadt Wien

(68) Die dienst- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen wären dahingehend zu ändern, dass Nebenbeschäftigungen – vor Aufnahme der Tätigkeit – einer Genehmigung bedürfen. (TZ 67)