

Bericht des Rechnungshofes

**Errichtung von MedAustron;
Follow-up-Überprüfung**

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis _____ 402

BMWF

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Wissenschaft und Forschung

Errichtung von MedAustron; Follow-up-Überprüfung

KURZFASSUNG _____ 405

Prüfungsablauf und -gegenstand _____ 410

Projekt MedAustron _____ 411

Finanzierung _____ 414

Mittelaufbringung _____ 416

Projektabwicklung _____ 418

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen _____ 422

ANHANG

Entscheidungsträger der überprüften Unternehmen _____ 425

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BM...	Bundesministerium ...
BMG	für Gesundheit
BMWF	für Wissenschaft und Forschung
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
CERN	Europäische Organisation für Kernforschung
CNAO	Nationales Zentrum für Onkologie Hadronentherapie
DIN	Deutsches Institut für Normung e.V.
EBG	EBG MedAustron GmbH
EIB	Europäische Investitionsbank
EU	Europäische Union
EUR	Euro
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
Hauptverband	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
ISO	Internationale Organisation für Normung
IT	Informationstechnologie
Mio.	Million(en)
Nr.	Nummer
p.a.	per annum
PEG	PEG MedAustron GmbH
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit

rd.	rund
RH	Rechnungshof
TÜV	TÜV AUSTRIA HOLDING AG
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
UGB	Bundesgesetz über besondere zivilrechtliche Vorschriften für Unternehmen (Unternehmensgesetzbuch – UGB)
URG	Bundesgesetz über die Reorganisation von Unternehmen (Unternehmensreorganisationsgesetz – URG)
Z	Ziffer

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung

Errichtung von MedAustron; Follow-up-Überprüfung

Das Land Niederösterreich, die EBG MedAustron GmbH und die PEG MedAustron Gesellschaft mbH kamen den meisten Empfehlungen des RH nach, die er im Jahr 2011 zum Thema Errichtung von MedAustron (Reihe Niederösterreich 2011/2) veröffentlicht hatte. Weiterhin offen war jedoch die zur Erhöhung der Planungssicherheit notwendige Ermittlung und Festsetzung der Höhe des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG sowie die Aufnahme von bestimmten Großgeräten in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit.

KURZFASSUNG

Prüfungsziel

Ziel der Follow-up-Überprüfung zur Errichtung von MedAustron war es, die Umsetzung der Empfehlungen zu beurteilen, die der RH bei einer vorangegangenen Gebarungüberprüfung abgegeben hatte. (TZ 1)

Projekt MedAustron

Die EBG setzte die Empfehlung des RH, die Bedarfserhebung für eine Hadronentherapie (Bestrahlungsmethode zur Behandlung von Tumoren) aus dem Jahr 2002 laufend zu aktualisieren und Kooperationsvereinbarungen mit den Strahlentherapiezentren anzustreben, durch die Verfolgung der wissenschaftlichen Entwicklung und Datenlage sowie durch den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen mit bislang sechs Strahlentherapiezentren um. (TZ 2)

Die EBG setzte die Empfehlung des RH, ein klares Konzept zum Aufbau geeigneter Humanressourcen für den Behandlungsbetrieb von MedAustron auszuarbeiten, um. Das Human Resources Konzept umfasste neben einer Strategieplanung zum Aufbau geeigneter Humanressourcen für den Behandlungsbetrieb insbesondere Maßnahmen und Abläufe innerhalb der Personalplanung und –beschaffung, Ausführungen zur Organisationsentwicklung sowie Entlohnungs- und Arbeitszeitmodelle. (TZ 3)

Die Empfehlung des RH, die Aufnahme von MedAustron in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sicherzustellen, setzten das Land Niederösterreich und die EBG nicht um. Die EBG begründete dies insbesondere damit, dass die Beschleunigeranlage als solche nicht der Großgerätedefinition des ÖSG unterliege und auch die übrigen bei MedAustron geplanten Großgeräte aufgrund einer seit 2012 bestehenden Ausnahmebestimmung nicht im ÖSG zu erfassen gewesen wären. Entgegen der Argumentation der EBG sind Funktionsgeräte in die Kapazitätsplanungsmatrix des ÖSG aufzunehmen. (TZ 4)

Finanzierung

Das Land Niederösterreich und die EBG setzten die Empfehlung des RH, zu prüfen, ob das Patientenaufkommen von jährlich 1.200 Personen weiterhin als realistisch anzusehen ist, um. Aufgrund von Ergebnissen zwischenzeitlich verfügbarer klinischer Studien ging die EBG von einer Erhöhung der durchschnittlichen Anzahl behandelbarer Patienten von 1.200 auf 1.400 aus. (TZ 5)

Die Empfehlung, die Risiken von MedAustron regelmäßig zu bewerten und steuernd einzugreifen, setzte das Land Niederösterreich durch die Einführung eines standardisierten Risikomanagementsystems sowie die Vertretung im Aufsichtsrat der EBG und die laufende Berichterstattung an den Aufsichtsrat um. (TZ 6)

Die EBG setzte die Empfehlung des RH, zur Wahrung der Rechtssicherheit Kreditverträge in schriftlicher Form abzuschließen, um. Alle seit 2011 eingegangenen Kreditverbindlichkeiten der EBG in einer Gesamthöhe von 145 Mio. EUR lagen in beurkundeter Form vor. (TZ 7)

Der Empfehlung des RH, zur Erhöhung der Planungssicherheit die Höhe des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG umgehend zu ermitteln und festzusetzen, wurde nicht entsprochen. Die EBG verwies auf – letztlich erfolglose – Bemühungen, gegenüber dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, eine solche Festsetzung voranzutreiben. Der Hauptverband erneuerte seine bereits 2009 dargestellte Rechtsansicht, dass Leistungen der Krebsbehandlung bei MedAustron mit der Zahlung der Pauschalbeiträge gemäß § 148 Z 3 ASVG bereits abgegolten seien. Zudem seien entsprechende Verträge erst dann einzugehen, wenn eine entsprechende formelle Grundlage in Form einer gültigen krankenanstaltenrechtlichen Betriebsbewilligung nachgewiesen würde. (TZ 8)

Projektentwicklung

Die EBG setzte die Empfehlung des RH, ein Projektmanagement mit Erfahrung im Bereich medizinischer Bestrahlungsanlagen sowie einen Projektverantwortlichen für den Bereich der nichtklinischen Forschung vorzusehen, durch die Berufung von Mitarbeitern in den Bereichen Projektmanagement und nichtklinische Forschung mit entsprechenden Erfahrungen um. (TZ 9)

Das Land Niederösterreich und die EBG setzten die Empfehlung des RH, die Erfahrungen aus vergleichbaren Projekten in die Planung und Umsetzung von MedAustron einfließen zu lassen, durch das Eingehen von Kooperationen in den Bereichen Bau, Medizintechnik und IT um. So wurde bspw. die Beschleunigungstechnologie unter Führung der Europäischen Organisation für Kernforschung (CERN) entwickelt und ein technisches Beratungsgremium mit internationalen Experten eingesetzt. (TZ 10)

Die EBG setzte die Empfehlung des RH, die zu vergebenden Teillose auf wenige Lieferanten zu bündeln, durch Zusammenfassung der Beschaffungsprozesse in den Bereichen Therapiebeschleuniger, Bauleistungen und Medizintechnik um. Durch die Mitwirkung des CERN wurden auch Erfahrungen aus vergleichbaren ausländischen Projekten berücksichtigt. (TZ 11)

Kenndaten zur Errichtung von MedAustron					
Unternehmensgegenstand	Ambulatorium für Krebsbehandlungen sowie Forschungszentrum für klinische und nichtklinische Forschung in Wiener Neustadt (siehe TZ 1)				
mittelbarer Eigentümer	100 % Land Niederösterreich				
Rechtsgrundlagen	Vereinbarung zwischen der Bundesministerin für Bildung, Wissenschaft und Kultur und dem Landeshauptmann von Niederösterreich im Jahr 2004 Ministerratsvortrag vom November 2004 Vereinbarungen zwischen dem Bund, dem Land Niederösterreich und der Stadt Wiener Neustadt im Jänner 2005 und Mai 2006				
Errichtungskosten gemäß Businessplan 2004	rd. 116,60 Mio. EUR				
Errichtungskosten gemäß Businessplan EBG; Stand Jänner 2010	rd. 186 Mio. EUR (Worst Case: rd. 223 Mio. EUR)				
Errichtungskosten gemäß Businessplan EBG; Stand Jänner 2013	rd. 195 Mio. EUR (Worst Case: rd. 199,9 Mio. EUR)				
Kennzahlen^{1, 2}	2010	2011	2012		
	Anzahl in VBÄ				
Mitarbeiter zum 31. Dezember EBG	53	71	82		
Mitarbeiter zum 31. Dezember PEG	2	2	4		
	in Mio. EUR				
Betriebsergebnis	- 1,68	- 4,64	- 9,98		
Finanzergebnis	- 0,16	- 1,17	- 5,25		
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	- 1,84	- 5,81	- 15,24		
Bilanzergebnis	- 4,61	- 10,44	- 25,67		
Anschubfinanzierung	2010	2011	2012	2013	Gesamt
	in Mio. EUR ⁶				
EBG					
Wr. Neustadt	0,24	0,19	0,65	0,13	1,21
Land Niederösterreich	0,43	0,41	1,26	0,25	2,35
Republik Österreich	3,93	5,38	13,97	2,74	26,02
Gesamt	4,61	5,98	15,88	3,11	29,57
PEG					
Gesellschafterzuschüsse	0,18	0,30	0,30	-	0,78
Haftungen Land Niederösterreich	-	100,00	-	-	220,00^{3, 4, 5}

¹ Da voraussichtlich erst Ende 2015 durch die ersten Patientenbestrahlungen Erlöse lukriert werden, muss bis dahin mit weiteren Verlusten gerechnet werden.

² In den Jahren 2010 bis 2012 wurde seitens des Wirtschaftsprüfers von der Redepflicht gemäß § 273 Abs. 2 und 3 des Unternehmensgesetzbuches (UGB) Gebrauch gemacht. Eine Bestandsgefährdung und ein Reorganisationsbedarf im Sinne des Unternehmensreorganisationsgesetzes (URG) konnte aufgrund der Haftungszusagen des Landes Niederösterreich verneint werden (siehe TZ 6).

³ davon 120 Mio. EUR aus dem Jahr 2007

⁴ davon 175 Mio. EUR als tatsächliche Haftungszusage erteilt

⁵ Davon werden 150 Mio. EUR zur Besicherung bestehender Verbindlichkeiten verwendet.

⁶ Rundungsdifferenzen möglich

Quellen: EBG MedAustron GmbH; PEG MedAustron GmbH; RH

Chronologie	
Rückblick	
März 2007	Gründung der EBG MedAustron GmbH
November 2007	Rahmenvereinbarung CERN – Land Niederösterreich
Mai 2008	Vergabe Generalplaner Bau
Juni 2008	Kooperation EBG MedAustron GmbH – CNAO ¹ Mailand
August 2008	Kooperation EBG MedAustron GmbH – CERN
September 2009	Rahmenverträge A und B zwischen Bund, Land Niederösterreich und Stadt Wiener Neustadt
Oktober 2009	Einreichung des Umweltverträglichkeitsprüfungsverfahrens
2010	Umweltverträglichkeitsprüfungsverfahren bestanden
März 2011	Grundsteinlegung
2011	EIB-Finanzierung Die Europäische Investmentbank (EIB) gewährt MedAustron Kredit in Höhe von 100 Mio. EUR.
2012	Fertigstellung des Gebäudes im Oktober Bezug des neuen MedAustron-Gebäudes
2012/2013	Übergabe der Ionenquelle (erzeugt jene Teilchen, die zur medizinischen Behandlung von Krebspatienten und für die Forschung verwendet werden)
Ausblick	
2013	Installation des Teilchenbeschleunigers und der Medizintechnik
2014	technischer Probetrieb des Teilchenbeschleunigers Komplettierung der Medizintechniksysteme
2015	Aufnahme des medizinischen Betriebes und erste Patientenbehandlung gegen Ende des Jahres
2016	Start der nichtklinischen Forschung
2016	erste Patientenbehandlungen mit Kohlenstoffionen
2017	volle Funktionalität des zweiten medizinischen Bestrahlungsraums
2017	Inbetriebnahme der Protonengantry
2018	erste Patientenbehandlungen mit der Protonengantry
2020	Vollbetrieb: 1.200 bis 1.400 Behandlungen p.a.

¹ Nationales Zentrum für Onkologie Hadronentherapie (Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica)

Prüfungsablauf und -gegenstand

- 1 (1) Der RH überprüfte im Juni 2013 beim Land Niederösterreich, bei der EBG MedAustron GmbH (EBG) und der PEG MedAustron Gesellschaft mbH (PEG) die Umsetzung jener Empfehlungen, die er bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung abgegeben hatte. Der in der Reihe Niederösterreich 2011/2 veröffentlichte Bericht wird in der Folge als Vorbericht bezeichnet.

Weiters hatte der RH im Jahr 2012 zur Verstärkung der Wirkung seiner Empfehlungen deren Umsetzungsstand beim Land Niederösterreich und der EBG nachgefragt. Das Ergebnis dieser Nachfrage hatte er in seinem Bericht Reihe Niederösterreich 2012/7 veröffentlicht.

(2) Zu dem im Oktober 2013 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen die EBG im November 2013, das BMWF und das Land Niederösterreich im Dezember 2013 Stellung. Die PEG verzichtete auf die Abgabe einer Stellungnahme. Der RH erstattete seine Gegenäußerung im Jänner 2014.

(3) MedAustron wird als Ambulatorium für Krebsbehandlungen und als Forschungszentrum für klinische und nichtklinische Forschung in Wiener Neustadt errichtet. Mit einer Teilchenbeschleunigeranlage soll ein Protonen- und Schwerionenstrahl bereitgestellt werden, um Tumoren in der Nähe von strahlenempfindlichen Organen und spezielle Formen von Primärtumoren behandeln zu können (Hadronentherapie). Weiters ist geplant, die Teilchenbeschleunigeranlage auch für nichtklinische Forschung in den Bereichen medizinische Strahlenphysik, Strahlenbiologie und Experimentalphysik zu nutzen.

Im Jahr 2004 hatten die damalige Bundesministerin für Bildung, Wissenschaft und Kultur und der Landeshauptmann von Niederösterreich eine mündliche Vereinbarung zur Errichtung von MedAustron als Behandlungs- und Forschungszentrum geschlossen. Ziel des Landes Niederösterreich war es, MedAustron ohne wesentlichen finanziellen Beitrag des Landes Niederösterreich zu errichten. Dazu sollten die Errichtungs- und Betriebskosten für den Behandlungsbereich durch private Investoren getragen werden.

Die Suche nach einem privaten Investor scheiterte. In der Folge entschied sich das Land Niederösterreich dafür, das gesamte unternehmerische Risiko von MedAustron selbst zu tragen. Für die Errichtung von MedAustron kamen vom Bund Zuschüsse in Höhe von 118,0 Mio. EUR, vom Land Niederösterreich in Höhe von 3,7 Mio. EUR und von der Stadt Wiener Neustadt in Höhe von 3,95 Mio. EUR (siehe Vorbericht TZ 15).

Die EBG ist für die Errichtung und den Betrieb von MedAustron verantwortlich, die PEG für die Organisation der nichtklinischen Forschung.

Projekt MedAustron

2.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 6) der EBG empfohlen, die Bedarfserhebung für eine Hadronentherapie aus dem Jahr 2002 laufend zu aktualisieren und Kooperationsvereinbarungen mit den Strahlentherapiezentren anzustreben.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatte die EBG mitgeteilt, dass aufgrund des vorliegenden Datenmaterials die Krebsinzidenzraten in Österreich zwischen 1999 und 2009 nur geringen jährlichen Schwankungen unterliegen würden und daher aus einer erneuten Durchführung einer Epidemiologie-Studie keine signifikant anderen oder neuen Erkenntnisse zu erwarten wären. Die damaligen Zahlen zum erwarteten Patientenaufkommen seien daher nach wie vor als realistisch anzusehen.

Ferner hatte die EBG mitgeteilt, dass mit den Medizinischen Universitäten Wien und Graz, der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg und der Kärntner Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft Kooperationsverträge abgeschlossen worden seien. Weitere Verträge (u.a. mit dem Land Niederösterreich) seien in Ausarbeitung bzw. in Verhandlung.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die EBG die – seit der umfangreichen Studie aus dem Jahr 2002 (aufbauend auf damals letztverfügbaren Werten aus dem Jahr 1999) – eingetretene wissenschaftliche Entwicklung und Datenlage in Hinsicht auf die für eine Hadronentherapie in Betracht kommende Patientenzahl verfolgte und ihre Prognosen entsprechend aktualisierte. Die Inzidenz (Anzahl der Neuerkrankungen) für Krebserkrankungen in Österreich wiesen zwischen dem Jahr 1999 und 2010 (36.131 bzw. 36.733 Fälle) nur geringe Veränderungen auf. Nach der 2013 vorgenommenen Aktualisierung der Studie aus dem Jahr 2002 erhöhte sich die Zahl der (inländischen) Patienten mit geeigneter Indikation für eine Ionentherapie von 18.430 (Wert für 1999) auf 20.325 (Wert für 2010), die Zahl der für die Ionentherapie tatsächlich geeigneten (inländischen) Patienten in diesem Zeitraum von 2.044 auf 2.254; dies entsprach einer Steigerung von weniger als 1 % pro Jahr.

Der RH stellte ferner fest, dass die EBG mit sechs Strahlentherapiezentren Kooperationsverträge abgeschlossen hatte; Verträge mit weiteren vier Zentren waren in Verhandlung (Stand Juli 2013). Zielsetzung des verfolgten Kooperationsmodells mit den Strahlentherapiezentren

war insbesondere die Sicherstellung der erforderlichen Ausbildungsstätten für die benötigten Fachärzte und Medizinphysiker sowie die Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen für eine langfristige Zusammenarbeit.

Weiters war bei MedAustron ein beratendes Gremium eingerichtet, das sich u.a. aus Fachleuten von inländischen Strahlentherapiezentren zusammensetzte und das medizinische Team mit Expertisen bspw. hinsichtlich der Betriebsorganisation und der Ausbildung begleitete.

2.2 Die EBG setzte die Empfehlung des RH durch die laufende Aktualisierung der Bedarfserhebung für Hadronentherapie aus dem Jahr 2002 und durch den Abschluss von Kooperationsverträgen mit Strahlentherapiezentren um.

3.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 8) der EBG die Ausarbeitung eines klaren Konzepts zum Aufbau geeigneter Humanressourcen für den Behandlungsbetrieb von MedAustron empfohlen.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatte die EBG mitgeteilt, zur Sicherstellung von Ausbildungsplätzen für die gemäß Personalplan benötigten Fachärzte und Medizinphysiker Verträge mit den unter TZ 2 genannten Kooperationspartnern abgeschlossen zu haben.

Die Anzahl der notwendigen Ausbildungsstellen sei zu 75 % (bei Ärzten) bzw. zu 100 % (bei Physikern) erfüllt. Hinsichtlich der Ausbildung der Radiotechnologen seien Vorgespräche mit Ausbildungsinstituten (u.a. der Fachhochschule Wiener Neustadt) geführt worden.

Sämtliche angestellte Fachärzte und Physiker hätten – zum Großteil im Ausland – einschlägige Zusatzqualifikationen erworben.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die EBG ein – zuletzt im Juni 2013 aktualisiertes – Human Resources Konzept erarbeitet hatte. Dieses umfasste neben einer Strategieplanung für die Jahre 2012 bis 2016 insbesondere Maßnahmen und Abläufe innerhalb der Personalplanung und -beschaffung. Ferner beinhaltete es Ausführungen zur Organisationsentwicklung sowie Entlohnungs- und Arbeitszeitmodelle.

Die Personalplanung sah – korrespondierend zum gleitenden Übergang in den Vollausbau bis 2019 – ein sukzessives Anwachsen des Personalstands vor. Die Planwerte für das Jahr 2013 waren zum Zeitpunkt der Überprüfung durch den RH nahezu erreicht; die für den medizinischen Behandlungsbetrieb erforderlichen Leitungspositionen waren

vollständig besetzt, die notwendigen Ausbildungsplätze für Fachärzte und Medizinphysiker durch Kooperationsvereinbarungen zur Gänze sichergestellt (siehe TZ 2).

3.2 Die EBG setzte die Empfehlung des RH durch die Einführung eines Human-Resources-Konzepts, das u.a. den Aufbau geeigneter Humanressourcen für den Behandlungsbetrieb von MedAustron beinhaltet, um.

4.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 9) dem Land Niederösterreich und der EBG empfohlen, die Aufnahme von MedAustron in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sicherzustellen.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatten das Land Niederösterreich und die EBG mitgeteilt, dass nach einer Stellungnahme des BMG vom Mai 2012 die Aufnahme von EBG MedAustron in den ÖSG nicht vorgesehen sei.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass eine Aufnahme in den ÖSG nicht erfolgt war. Die EBG begründete dies insbesondere damit, dass die Beschleunigeranlage (Synchrotron) als solche nicht der Großgerätedefinition des ÖSG unterliege und auch die übrigen bei MedAustron geplanten Großgeräte aufgrund einer seit 2012 bestehenden Ausnahmebestimmung nicht im ÖSG zu erfassen gewesen seien.

Der RH hielt aufgrund der Ausnahmebestimmung fest, dass zwar sogenannte Funktionsgeräte – dies waren solche, die u.a. ausschließlich für die Therapieplanung und -überwachung bei Strahlentherapie Verwendung fanden – für allgemeine Planungsarbeiten und Bedarfsprüfungen im Sinne des Großgeräteplans quantitativ nicht (mehr) zu berücksichtigen waren, diese aber jedenfalls in der Kapazitätsplanungsmatrix – gleichfalls ein Teil des ÖSG – zu erfassen und unter Beifügung weiterer Angaben (bspw. zur Behandlungsform, Einrichtung der Geräte) gesondert darzustellen waren.

4.2 Das Land Niederösterreich und die EBG setzten die Empfehlung des RH nicht um. Entgegen der Argumentation der EBG sind Funktionsgeräte in die Kapazitätsplanungsmatrix des ÖSG aufzunehmen. Der RH empfahl daher dem Land Niederösterreich und der EBG, spätestens mit Inbetriebnahme für eine Aufnahme der Funktionsgeräte in die Kapazitätsplanungsmatrix des ÖSG durch eine entsprechende Meldung an die Bundesgesundheitsagentur im BMG Sorge zu tragen.

4.3 *Das Land Niederösterreich und die EBG sagten dies zu.*

Finanzierung

Businesspläne

5.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 12) dem Land Niederösterreich und der EBG empfohlen zu prüfen, ob das Patientenaufkommen von jährlich 1.200 Personen weiterhin als realistisch anzusehen sei.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatten das Land Niederösterreich und die EBG die bereits unter TZ 2 wiedergegebene Argumentation wiederholt, dass die Krebsinzidenzraten nur geringen jährlichen Schwankungen unterliegen würden und die Durchführung einer neuen Studie keine signifikant anderen Erkenntnisse erwarten lasse. Daher seien die damaligen Zahlen zum erwarteten Patientenaufkommen nach wie vor als realistisch anzusehen. Im Rahmen der regelmäßigen Risikostatusberichte würden jedoch die einschlägigen internationalen Entwicklungen verfolgt und dokumentiert werden.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die EBG 2011 erneut die pro Patient erforderliche Anzahl von Bestrahlungseinheiten analysiert hatte. Aufgrund von zwischenzeitlich verfügbaren klinischen Studien ging die EBG dabei von einer durchschnittlich erforderlichen Zahl an Bestrahlungseinheiten (Fraktionen) von nunmehr 17 anstatt 20 aus. Bei einer – technisch bedingt – gleichbleibenden Gesamtkapazität von 24.000 Fraktionen im Jahr, bedeutete dies im Ergebnis eine Erhöhung der durchschnittlichen Anzahl behandelbarer Patienten von 1.200 auf 1.400. Im Zusammenhang mit den Inzidenzraten für Krebserkrankungen in Österreich prüfte die EBG, ob das Patientenaufkommen weiterhin realistisch ist. Diese Prüfung ergab 2.254 inländische Patienten pro Jahr, für die eine Ionentherapie tatsächlich geeignet ist (siehe TZ 2).

5.2 Das Land Niederösterreich und die EBG setzten durch die Aktualisierung des für MedAustron in Betracht kommenden Patientenaufkommens die Empfehlung um.

Risikobewertung und -management

6.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht dem Land Niederösterreich und der EBG empfohlen, das Risiko von MedAustron regelmäßig zu bewerten (TZ 16). Weiters hatte er dem Land Niederösterreich empfohlen, im Rahmen eines Risikomanagements das finanzielle und technische Risiko durch entsprechende Maßnahmen zu steuern (TZ 12).

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatten das Land Niederösterreich und die EBG mitgeteilt, dass die EBG 2011 begonnen habe, zur laufenden Bewertung des finanziellen und technischen Risikos ein Risikomanagementsystem gemäß ISO 31000 unter Beiziehung kompetenter Experten zu implementieren. Das Land Niederösterreich hatte überdies

mitgeteilt, dass ein Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungssystem entsprechend den Erfordernissen des Bundesgesetzes betreffend Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz), BGBl. Nr. 657/1996 i.d.g.F., in Übereinstimmung mit den Vorgaben der einschlägigen DIN-Normen implementiert werde. Es sei beabsichtigt, die Umsetzung durch die TÜV Austria Holding AG (TÜV) überwachen zu lassen. Mit der Fertigstellung des Systems werde bis Ende 2012 gerechnet.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die EBG 2012 in Zusammenarbeit mit einem Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmen ein standardisiertes Risikomanagementsystem entwickelte. Dabei wurden die einzelnen wirtschaftlichen Teilrisiken bewertet und mit einem Ampelsystem der jeweilige Handlungsbedarf bzw. ein allfällig vorhandenes Risiko aufgezeigt. Die Präsentation des jeweiligen Risikopotenzials in den Aufsichtsgremien wurde damit erheblich erleichtert. Dies führte zu eindeutigen Kontroll- und Steuerungsmaßnahmen.¹

Um die Anwendbarkeit dieses Risikomanagementsystems zu gewährleisten, beauftragte die EBG ein weiteres Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmen mit dessen Überprüfung auf Eignung und ISO-Konformität.² Die Ergebnisse des Risikomanagements wurden quartalsweise schriftlich an den Aufsichtsrat, in dem auch das Land Niederösterreich vertreten war, berichtet.

Die Beurteilung des **technischen** Risikos von MedAustron erfolgte gemäß der Europäischen Medizinprodukterichtlinie und dem Medizinproduktegesetz durch die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems. Das entsprechende Qualitätsmanagement-Handbuch wurde gemeinsam mit der TÜV entwickelt, die im ersten Quartal 2013 ein erstes Pre-Audit vorgenommen hat.

Zur Beurteilung des **finanziellen** Risikos des Landes Niederösterreich wurden Vertreter des Landes in den Aufsichtsrat der EBG entsandt und durch geeignete Kontrollinstrumente laufend über die aktuellen technischen und finanziellen Risiken informiert.

Zusätzlich ließ die EBG ihre Jahresabschlüsse auf freiwilliger Basis durch einen Wirtschaftsprüfer prüfen. In den Jahren 2010 bis 2012 wurde seitens des Wirtschaftsprüfers aufgrund der fortgesetzt negativen Ergebnisentwicklung von der Redepflicht gemäß § 273 Abs. 2 und 3 UGB Gebrauch gemacht. Eine Bestandsgefährdung und ein Reorganisationsbedarf im Sinne des URG konnte jedoch aufgrund der Haf-

¹ Gesamtkosten rd. 34.000 EUR

² Prüfkosten rd. 12.000 EUR

tungszusagen des Landes Niederösterreich, welches das gesamte unternehmerische Risiko von MedAustron trug, verneint werden.³

- 6.2** Das Land Niederösterreich und die EBG setzten die Empfehlung, die Risiken von MedAustron regelmäßig zu bewerten und steuernd einzugreifen, durch die Einführung eines standardisierten Risikomanagementsystems sowie durch die Vertretung im Aufsichtsrat der EBG und die laufende Berichterstattung an den Aufsichtsrat um.

Mittelaufbringung

- 7.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 13) der EBG empfohlen, zur Wahrung der Rechtssicherheit Kreditverträge in schriftlicher Form abzuschließen.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatte die EBG mitgeteilt, dass der Empfehlung des RH folgend alle Darlehensverträge ab 1. Jänner 2011 in schriftlicher Form abgeschlossen würden.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die seit 2011 eingegangenen Kreditverbindlichkeiten der EBG in einer Gesamthöhe von 145 Mio. EUR⁴ in beurkundeter Form vorlagen.

- 7.2** Die EBG setzte die Empfehlung des RH durch ordnungsgemäße Beurkundung ihrer Kredit- und Darlehensverbindlichkeiten um.

Ersatz der Behandlungskosten

- 8.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 19) empfohlen, zur Erhöhung der Planungssicherheit die Höhe des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG umgehend zu ermitteln und festzusetzen.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatten das Land Niederösterreich und die EBG betreffend die Ermittlung und Festsetzung des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG übereinstimmend mitgeteilt, dass nach ihrer Ansicht aufgrund der geltenden Rechtslage ein gesetzlicher Vergütungsanspruch bestehe.

Hinsichtlich der Höhe der Vergütung seien in den Jahren 2011 und 2012 Gespräche mit dem Bundesminister für Gesundheit sowie mit dem Vorsitzenden der ARGE der Österreichischen Krankenversicherungsträger geführt worden; ein Termin mit Vertretern des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) sei hingegen nicht realisiert worden.

³ Die Darstellung der Ergebnisentwicklung findet sich detailliert in den Kenndaten.

⁴ Davon wurden 20 Mio. EUR vorzeitig zum 31. Dezember 2012 getilgt.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass keine Festsetzung des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG erfolgte. Die EBG verwies auf – letztlich erfolglose – Bemühungen gegenüber dem Hauptverband, eine solche Festsetzung voranzutreiben.

Der Hauptverband erneuerte in einer aktuellen Stellungnahme gegenüber dem RH seine bereits 2009 dargestellte Rechtsansicht, dass Leistungen der Krebsbehandlung durch Protonen- bzw. Ionenbehandlung bei MedAustron mit der Zahlung der Pauschalbeträge gemäß § 148 Z 3 ASVG bereits abgegolten seien; dies hatte der Hauptverband damals insbesondere damit begründet, dass im Rahmen von MedAustron letztlich keine ambulante Behandlung erfolge.

Dem fügte der Hauptverband in seiner aktuellen Stellungnahme hinzu, dass die Nichtfestsetzung einer Zuschussregelung vor dem Hintergrund der bisherigen Praxis zu sehen sei, entsprechende Verträge erst dann einzugehen, wenn eine entsprechende formelle Grundlage in Form einer gültigen krankenanstaltenrechtlichen Betriebsbewilligung nachgewiesen wäre, was beim Projekt MedAustron derzeit nicht der Fall sei.

Der Hauptverband wies im gegebenen Zusammenhang zudem darauf hin, dass sich im Lichte der neueren Entwicklung der Organisation im Gesundheitswesen Auswirkungen auf das Projekt ergeben könnten. Das Gesundheitsreformgesetz 2013 enthalte nämlich (auch) Regelungen über die Finanzzielsteuerung, in deren Rahmen Veränderungen für die Finanzierungsströme im Gesundheitswesen zu erwarten wären. Zudem könne auch der (künftige) Bundes-Zielsteuerungsvertrag, dessen Entwurf von der politischen Steuerungsgruppe am 26. Juni 2013 zur Zielsteuerung Gesundheit angenommen und u.a. auf der Website des Hauptverbands veröffentlicht wurde, die weitere Entwicklung beeinflussen.

- 8.2** Die Empfehlung des RH wurde nicht umgesetzt. Der RH hielt seine Empfehlung nach Festsetzung eines Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG aufrecht.
- 8.3** *Das BMWF teilte in seiner Stellungnahme mit, dass die Festsetzung des gesetzlich vorgesehenen Zuschusses bzw. der Vollzug des ASVG, insbesondere des § 131b, nicht in das BMWF ressortiere.*

Laut Stellungnahmen des Landes Niederösterreich und der EBG werde sich die EBG weiter bemühen, in dieser Angelegenheit Gesprächstermine vom Hauptverband zu erhalten. Das Land Niederösterreich und die EBG wiesen die Aussage des Hauptverbands, wonach es sich bei der medizinischen Behandlung bei MedAustron lediglich um eine Aus-

Mittelaufbringung

lagerung des stationären Betriebs handle und die Behandlung demnach mit der Zahlung der Pauschalbeträge abgegolten sei, zurück. Die Behauptung des Hauptverbands, dass im Rahmen von MedAustron keine ambulante Behandlung erfolge, sei unrichtig. Vielmehr könne man sich vor Ort bei MedAustron überzeugen, dass keine Kapazitäten für stationäre Behandlungen vorhanden seien, sondern der gesamte Betrieb auf die ambulante Behandlung ausgelegt sei.

- 8.4** Der RH bekräftigte seine Empfehlung, die Höhe des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG umgehend zu ermitteln und festzusetzen, um die Planungssicherheit zu verbessern; dies insbesondere auch deshalb, weil sich betriebswirtschaftliche Kennzahlen im Zeitraum 2010 bis 2012 deutlich verschlechterten. So verringerte sich etwa das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit von MedAustron von – 1,84 Mio. EUR (2010) auf – 15,24 Mio. EUR (2012). Betriebsergebnis, Finanzergebnis und Bilanzergebnis wiesen eine vergleichbar ungünstige Entwicklung in diesem Zeitraum auf (siehe Kenn-daten). In diesem Zusammenhang erinnerte der RH daran, dass in den Jahren 2010 bis 2012 der Wirtschaftsprüfer von der Redepflicht gemäß UGB Gebrauch machte und eine Bestandsgefährdung (im Sinne des Unternehmensreorganisationsgesetzes) von MedAustron nur aufgrund der Haftungszusagen des Landes Niederösterreich verneint werden konnte (TZ 6).

Angesichts dieser Entwicklungen kam nach Ansicht des RH – abgesehen von der Festsetzung eines Behandlungskostenzuschusses – insbesondere jenen Maßnahmen ganz besondere Bedeutung zu, die geeignet sind, die finanzielle Situation von MedAustron nachhaltig zu verbessern.

Projektentwicklung

Verantwortung für das Projektmanagement

- 9.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 21) der EBG empfohlen, ein Projektmanagement mit Erfahrung im Bereich medizinischer Bestrahlungsanlagen sowie einen Projektverantwortlichen für den Bereich der nichtklinischen Forschung vorzusehen.

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatte die EBG mitgeteilt, dass sie sich einer Reihe von Experten aus unterschiedlichen Bereichen der Beschleunigungstechnologie, der Medizintechnik sowie der Ionentherapie bediene. Im Bereich der nichtklinischen Forschung habe der neue Geschäftsführer der PEG, ein auf diesem Gebiet erfahrener Wissenschaftler, die Leitungsverantwortung übernommen.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass zur Leitung des Gesamtprojekts „Errichtung und Zulassung der medizinischen Bestrahlungsanlage“ neben dem Technischen Geschäftsführer der EBG der ehemalige Projektleiter der Errichtung und Inbetriebsetzung des im Jahr 2012 fertiggestellten Kohlenstoffionenzentrums Marburg eingesetzt wurde.

Ferner richtete die EBG in der Person eines weiteren ehemaligen Mitarbeiters des Kohlenstoffionenzentrums Marburg einen Produktverantwortlichen nach dem Medizinproduktegesetz für den Therapiebeschleuniger ein. Als Betriebsverantwortlicher für den Beschleuniger soll in Zukunft ein Mitarbeiter des CERN, der über rd. zehn Jahre Erfahrung in der Realisierung vergleichbarer Projekte besitzt, eingesetzt werden. Als Systemverantwortlicher für den Bereich der Medizinphysik konnte ein international renommierter Medizinphysiker gewonnen werden, der an der Inbetriebnahme des weltweit ersten klinischen Protonentherapiezentrum in Kalifornien beteiligt war.

Das Projektmanagement im Bereich medizinische Bestrahlungsanlage umfasste alle wesentlichen Aspekte wie Projektplanung, Projekthandbuch, Projektverantwortliche und Projektmeilensteine.

Für den Bereich der nichtklinischen Forschung zeichnete gemäß Gesellschaftsvertrag vom Dezember 2012 die PEG verantwortlich. Wahrgenommen wurden diese Aufgaben durch den Geschäftsführer der PEG, der vor seiner Bestellung zum Geschäftsführer der PEG das Projekt MedAustron von Beginn an in unterschiedlichen Funktionen begleitet hatte.

- 9.2** Die EBG setzte die Empfehlung des RH durch die Einrichtung eines Projektmanagements mit entsprechender Erfahrung für den Bereich medizinische Bestrahlungsanlage sowie eines Projektverantwortlichen für die nichtklinische Forschung um.

Projektmeilensteine

- 10.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 22) dem Land Niederösterreich und der EBG empfohlen, die Erfahrungen aus vergleichbaren Projekten in die Planung und Umsetzung von MedAustron einfließen zu lassen.
- (2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatten das Land Niederösterreich und die EBG mitgeteilt, dass die Fachärzte der EBG im ständigen Kontakt mit allen vergleichbaren internationalen Behandlungszentren stünden. Ein in Italien in Betrieb gegangenes vergleichbares Behandlungszentrum habe die Richtigkeit der von MedAustron eingesetzten Konzepte bestätigt.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die EBG in den Bereichen Bau, Medizintechnik, Software und IT Kooperationen einging bzw. sich Erfahrungswerten bereits bestehender Anlagenbetreiber und Lieferanten bediente. So wurde bspw. die Beschleunigertechnologie unter Führung des CERN⁵ entwickelt. Ein technisches Beratungsgremium, in dem internationale Experten auf dem Gebiet der Beschleunigungsphysik oder Medizinphysik vertreten waren (u.a. von HIT⁶, CNAO⁷, PSI⁸ und CERN), wurde eingesetzt und Kooperationsverträge mit CNAO und mit dem italienischen Institut für Nuklearforschung (INFN⁹) geschlossen. Die im Bau befindliche Behandlungseinheit wurde basierend auf den Erfahrungen des PSI für die klinische Anwendung entwickelt.

Die beiden Kernpakete (treatment control system und treatment planning system) der medizinischen Software gründeten auf Methoden und Modulen der konventionellen Radiotherapie. PSI wurde als Subunternehmer des Softwarelieferanten verpflichtet, um die biologischen Berechnungsmodelle (u.a. im Einsatz bei HIT und CNAO) beizustellen.

Im Bereich Medizinische Betriebsvorbereitung konnten durch Auslandsaufenthalte von EBG-Mitarbeitern von MedAustron am HIT und PSI Inputs bezüglich des dort verwendeten Workflow inklusive Qualitätssicherung für die aktuelle Planung genutzt werden. Der ständige Austausch mit allen europäischen Ionentherapiezentren erfolgt im EU-Projekt ULICE (Union of Light Ion Centers).

10.2 Das Land Niederösterreich und die EBG setzten die Empfehlung des RH durch Nutzung der Erfahrungswerte betreffend bestehende Anlagen und durch Kooperationen mit deren Entwicklern und Lieferanten um.

Vergabe

11.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 24) der EBG empfohlen, die zu vergebenden Teillöse – weil nur wenige fachlich spezialisierte Unternehmen in Betracht kommen – auf wenige Lieferanten zu bündeln und die Erfahrungen von ausländischen Projekten zu berücksichtigen, um die Probleme von Schnittstellen möglichst gering zu halten.

⁵ CERN – Europäische Organisation für Kernforschung, Genf

⁶ HIT – Heidelberger Ionenstrahl-Therapiezentrum (HIT) – Universitätsklinikum Heidelberg

⁷ CNAO – Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica per il trattamento dei tumori

⁸ PSI – Paul Scherrer Institut

⁹ INFN – Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

(2) Im Rahmen des Nachfrageverfahrens hatte die EBG mitgeteilt, dass die Bauleistungen im Wesentlichen in drei Teil-Generalunternehmer-Aufträgen vergeben worden seien. Damit würde der Empfehlung des RH vollständig Folge geleistet.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die EBG die Beschaffungsprozesse gebündelt auf die Bereiche Therapiebeschleuniger, Bauleistungen und Medizintechnik aufteilte. Die einzelnen Beschaffungsprozesse und Bereiche standen jeweils unter der Leitung von einschlägig erfahrenen Verantwortlichen.¹⁰

Im Bereich Therapiebeschleuniger wurden die einzelnen Komponenten unter Mitwirkung von CERN und CNAO entwickelt und aufgrund ihrer unterschiedlichen und spezialisierten Eigenschaften als Einzelaufträge an Unternehmen vergeben. Bei dieser Vorgangsweise wurde auf die komplexe Schnittstellenthematik in technischer und medizintechnischer Hinsicht Rücksicht genommen. Da die Lieferanten verpflichtet wurden, in der Softwaretechnik standardisierte Dateisysteme zu implementieren, konnte der Datenaustausch zwischen den einzelnen Subsystemen auf Basis standardisierter Datencodes und -systeme sichergestellt werden¹¹.

- 11.2** Die EBG setzte die Empfehlung des RH durch die Bündelung der Beschaffungsprozesse auf die Bereiche Therapiebeschleuniger, Bauleistungen und Medizintechnik sowie durch die Verpflichtung der Lieferanten, im technisch-medizinischen Bereich standardisierte Schnittstellen zu implementieren, um. Durch die Mitwirkung von CERN wurden Erfahrungen aus vergleichbaren ausländischen Projekten berücksichtigt.

¹⁰ Für die Beschaffungen im Bereich Therapiebeschleuniger war ein ehemaliger Mitarbeiter von CERN verantwortlich, der im mit dem Initiator der in MedAustron verwirklichten Bestrahlungsvariante zusammengearbeitet hatte.

Für die Beschaffungen in den Bereichen Bauleistungen und Medizintechnik war der technische Geschäftsführer der EBG verantwortlich, der über langjährige Erfahrungen im Industriebau- und Krankenhausbau verfügte.

¹¹ ASCII und DICOM-RT

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

- 12 Der RH stellte fest, dass die allgemeine Empfehlung zum Behandlungskostenzuschuss (siehe TZ 8) nicht umgesetzt wurde.

Von den vier Empfehlungen an das Land Niederösterreich und die EBG MedAustron GmbH wurden drei umgesetzt; eine Empfehlung wurde nicht umgesetzt. Die fünf Empfehlungen an die EBG MedAustron GmbH wurden alle umgesetzt.

Umsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts Reihe Niederösterreich 2011/2					
Vorbericht			Follow-up-Überprüfung		
TZ	Empfehlungsinhalt	TZ	umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt
19	Ermittlung und Festlegung der Höhe des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG zwecks Erhöhung der Planungssicherheit	8			X
Land Niederösterreich und EBG MedAustron GmbH					
9	Sicherstellung der Aufnahme von MedAustron in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit	4			X
12	Prüfung, ob das Patientenaufkommen von jährlich 1.200 Personen weiterhin als realistisch anzusehen ist	5	X		
12, 16	laufende Bewertung und Steuerung des finanziellen und technischen Risikos im Rahmen eines Risikomanagements + regelmäßige Bewertung der Risiken von MedAustron	6	X		
22	Einfließen von Erfahrungen aus vergleichbaren Projekten in die Planung und Umsetzung von MedAustron	10	X		
EBG MedAustron GmbH					
6	laufende Aktualisierung der Bedarfserhebung für Hadronentherapie und Anstreben von Kooperationsvereinbarungen mit den Strahlentherapiezentren	2	X		
8	Ausarbeitung eines klaren Konzepts zum Aufbau geeigneter Humanressourcen für den Behandlungsbetrieb von MedAustron	3	X		
13	Abschluss von Kreditverträgen zur Wahrung der Rechtssicherheit in schriftlicher Form	7	X		
21	Vorsehen eines Projektmanagements mit Erfahrung im Bereich medizinischer Bestrahlungsanlagen sowie eines Projektverantwortlichen für den Bereich der nichtklinischen Forschung	9	X		
24	Bündelung der zu vergebenden Teillose auf wenige Lieferanten zur Verringerung von Schnittstellenproblemen sowie Berücksichtigung der Erfahrungen ausländischer Projekte	11	X		

(1) Das Land Niederösterreich und die EBG MedAustron GmbH sollten spätestens mit Inbetriebnahme von MedAustron für eine Aufnahme der Funktionsgeräte in die Kapazitätsplanungsmatrix des Österreichischen Strukturplans Gesundheit durch eine entsprechende Meldung an die Bundesgesundheitsagentur im BMG Sorge tragen. (TZ 4)

(2) Zur Erhöhung der Planungssicherheit wäre die Höhe des Behandlungskostenzuschusses gemäß § 131b Abs. 2 ASVG umgehend zu ermitteln und festzusetzen. (TZ 8)

ANHANG

Entscheidungsträger der überprüften Unternehmen

Anmerkung:
im Amt befindliche Entscheidungsträger in **Blaudruck**

EBG MedAustron GmbH**Aufsichtsrat**

Vorsitzender [Mag. Klaus SCHNEEBERGER](#)
(seit 26. August 2009)

Stellvertreter des
Vorsitzenden [Dr. Reinhard MEISSL](#)
(seit 26. August 2009)

Geschäftsführung [Dr. Martin SCHIMA](#)
(12. April 2007 bis 10. Juni 2011)

[Dr. Thomas FRIEDRICH](#)
(seit 27. Februar 2012)

[Dr. Bernd MÖSSLACHER](#)
(seit 11. Oktober 2010)

PEG MedAstron Gesellschaft mbH

Aufsichtsrat

Vorsitzender Dr. Hartwig CHROMY
(25. Februar 2005 bis 16. Februar 2012)

[Dr. Helmut MOSER](#)
(seit 5. März 2012)

Stellvertreter des
Vorsitzenden Dr. Reinhard MEISSL
(25. Februar 2005 bis 23. März 2007)

[Mag. Georg BARTMANN](#)
(seit 25. Februar 2005)

Geschäftsführung Univ.-Doz. Dipl.-Ing. Dr. Erich GRIESMAYER
(25. Februar 2005 bis 18. Juli 2006)

Dkfm. Theodor KRENDELSBERGER
(25. Februar 2005 bis 30. Juni 2012)

[Mag. DI Dr. Thomas SCHREINER](#)
(seit 1. Juli 2012)