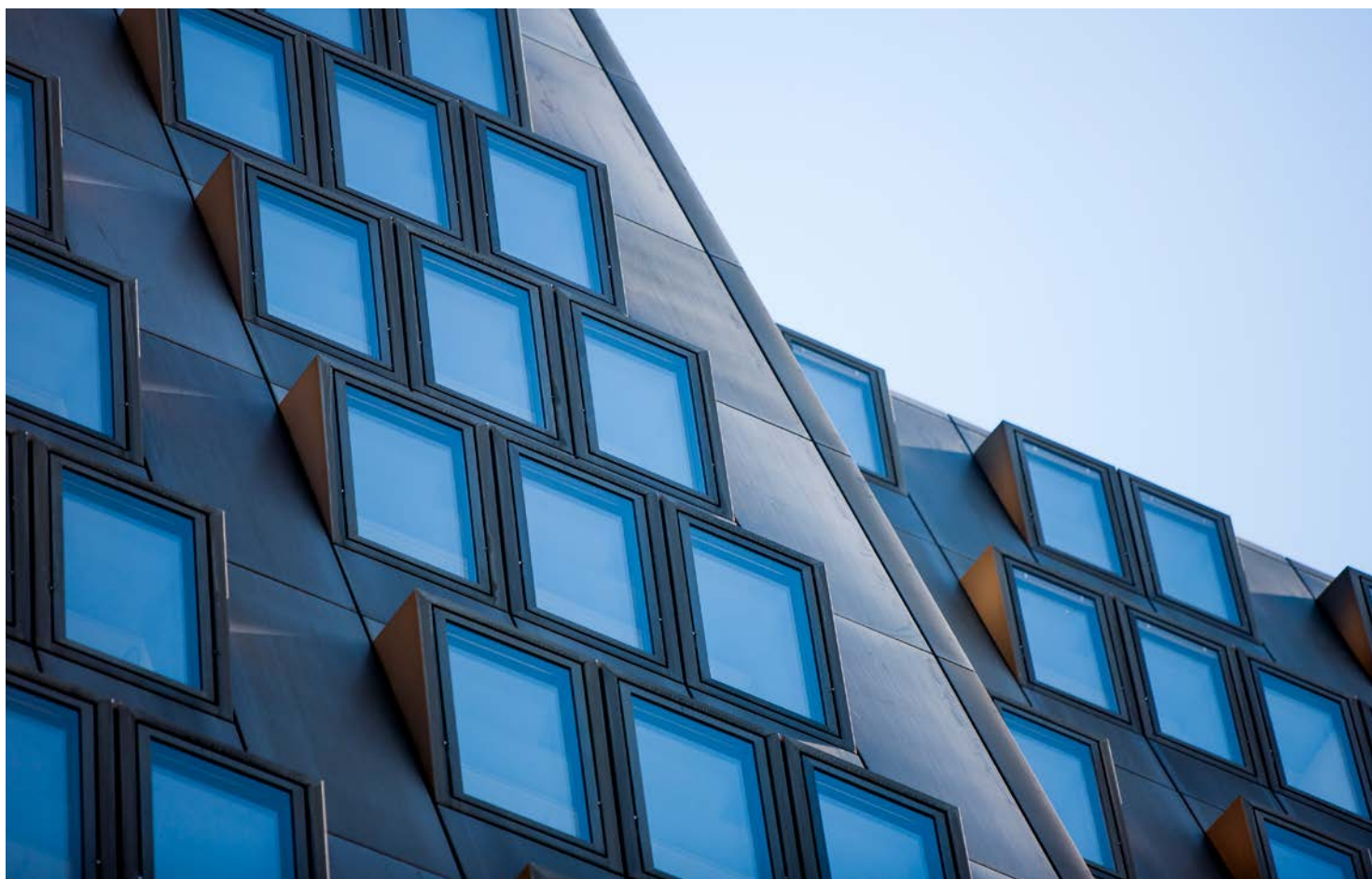




Wiener Gesundheitsverbund – Vergabepraxis im Bereich Medizintechnik und Beratung

Reihe WIEN 2023/7

Bericht des Rechnungshofes



Vorbemerkungen

Vorlage

Der Rechnungshof erstattet dem Gemeinderat der Stadt Wien gemäß Art. 127 Abs. 6 in Verbindung mit Abs. 8 Bundes-Verfassungsgesetz nachstehenden Bericht über Wahrnehmungen, die er bei einer Gebarungsüberprüfung getroffen hat.

Berichtsaufbau

In der Regel werden bei der Berichterstattung punktwweise zusammenfassend die Sachverhaltsdarstellung (Kennzeichnung mit 1 an der zweiten Stelle der Textzahl), deren Beurteilung durch den Rechnungshof (Kennzeichnung mit 2), die Stellungnahme der überprüften Stelle (Kennzeichnung mit 3) sowie die allfällige Gegenäußerung des Rechnungshofes (Kennzeichnung mit 4) aneinandergereiht.

Das in diesem Bericht enthaltene Zahlenwerk beinhaltet allenfalls kaufmännische Auf- und Abrundungen.

Der vorliegende Bericht des Rechnungshofes ist nach der Vorlage über die Website des Rechnungshofes www.rechnungshof.gv.at verfügbar.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Rechnungshof Österreich
1030 Wien, Dampfschiffstraße 2
www.rechnungshof.gv.at
Redaktion und Grafik: Rechnungshof Österreich
Herausgegeben: Wien, im Dezember 2023

AUSKÜNFTE

Rechnungshof
Telefon (+43 1) 711 71 – 8946
E-Mail info@rechnungshof.gv.at
[facebook/RechnungshofAT](https://facebook.com/RechnungshofAT)
Twitter: @RHSpreeher

FOTOS

Cover, Seite 8: Rechnungshof/Achim Bieniek

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	6
Prüfungsziel	9
Kurzfassung	9
Zentrale Empfehlungen	16
Zahlen und Fakten zur Prüfung	17
Prüfungsablauf und –gegenstand	19
Aufbau– und Ablauforganisation	22
Überblick	22
Aufbau– und Ablauforganisation bei der Vergabe von Liefer– und Dienstleistungen	26
Prozessmanagement und Internes Kontrollsystem	31
Vergabecontrolling	37
Auftragsvergaben in den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen	42
Datenlage	42
Entwicklung der Vergaben	45
Verfahrensarten und Vergabevolumen	49
Auftragnehmer	58
Wettbewerbssituation	62
Veröffentlichungspflichten	66
Abwicklung von Vergabeverfahren – Medizintechnik	69
Überblick	69
Ultraschallgeräte	71
Produktspezifische Ausschreibungen – Alleinstellungsmerkmale	76
Vergabefall Nr. 1 – Computertomographieanlage	81
Vergabefall Nr. 2 – Ultraschallgeräte	82
Ausschreibungsunterlagen	86
Auftragswertermittlung	88
Wahl des Vergabeverfahrens	92
Begründung Sonderverfahren	98
Direktvergabe – Einholung von Vergleichsangeboten	102

Angebotsöffnung und –prüfung _____	103
Sicherung der Angebote _____	105
Vergabegenehmigung bis Auftragserteilung _____	106
Dokumentation _____	108
Sonstige Feststellungen _____	110
Abwicklung von Vergabeverfahren – Beratungsleistungen _____	113
Überblick _____	113
Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme von über 190.000 EUR ____	116
Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme unter 100.000 EUR _____	121
Compliance–Management–System im Gesundheitsverbund _____	124
Compliance – Überblick _____	124
Definition von Compliance–Zielen _____	127
Zuständigkeiten _____	129
Bestandteile des Compliance–Management–Systems _____	132
Schlussempfehlungen _____	139
Anhang A _____	146
Anhang B _____	150

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Medizintechnik – Vergaben nach abwickelnder Stelle (Vergaben über 50.000 EUR) _____	45
Tabelle 2:	Beratungsleistungen – Vergaben nach abwickelnder Stelle (Vergaben über 190.000 EUR) _____	48
Tabelle 3:	Medizintechnik – Verfahrensbereiche bei Vergaben über 50.000 EUR _____	49
Tabelle 4:	Medizintechnik – Verfahrensarten bei Vergaben über 50.000 EUR _____	50
Tabelle 5:	Beratungsleistungen – Verfahrensbereiche bei Vergaben über 190.000 EUR _____	54
Tabelle 6:	Beratungsleistungen – Verfahrensarten bei Vergaben über 190.000 EUR _____	54
Tabelle 7:	Die zehn größten Auftragnehmer im Bereich Medizintechnik (Zeitraum Jänner 2010 bis inklusive März 2021) für Aufträge bzw. Rahmenvereinbarungen über 50.000 EUR _____	58
Tabelle 8:	Medizintechnik – Bieteranzahl (Mittelwerte) bei Verfahren mit bzw. ohne vorherige Bekanntmachung _____	63
Tabelle 9:	Mängel bzw. Schwachstellen bei den einzelnen Vergaben – Medizintechnik _____	70
Tabelle 10:	Meilensteine bei der Vergabe von drei Ultraschallgeräten für die Klinik Floridsdorf _____	83
Tabelle 11:	Ausgewählte Beratungsleistungen _____	114
Tabelle 12:	Mängel bzw. Schwachstellen bei den einzelnen Vergaben – Beratungsleistungen _____	115
Tabelle 13:	Wesentliche Anforderungen zu Rahmenvereinbarungen und –verträgen _____	117
Tabelle 14:	Compliance–Management–System – Maßnahmen im Gesundheitsverbund seit 2010 _____	125

Tabelle 15: Präventive Maßnahmen des Compliance– Management–Systems _____	132
Tabelle 16: Kontrollmaßnahmen des Compliance– Management–Systems _____	135
Tabelle 17: Reaktive Maßnahmen des Compliance– Management–Systems _____	137

Abbildungsverzeichnis

Abbildung:	Medizintechnik – Bieteranzahl bei Vergabeverfahren _____	12
Abbildung:	Medizintechnik – Entwicklung der Bieteranzahl (Mittelwerte) nach Verfahrenskategorien _____	13
Abbildung 1:	Organigramm des Gesundheitsverbunds (Stand März 2021) _	23
Abbildung 2:	Organigramm der Generaldirektion (Stand März 2021) _____	24
Abbildung 3:	Medizintechnik – jährliches Auftragsvolumen der Vergaben über 50.000 EUR _____	46
Abbildung 4:	Medizintechnik – jährliche Anzahl der Vergaben über 50.000 EUR _____	47
Abbildung 5:	Medizintechnik – Verteilung der Anzahl der Vergaben nach Größenklassen _____	51
Abbildung 6:	Medizintechnik – Verteilung der Auftragsvolumen nach Größenklassen _____	52
Abbildung 7:	Medizintechnik – Verteilung der Vergaben über 50.000 EUR bis 149.999 EUR _____	53
Abbildung 8:	Medizintechnik – Entwicklung der Anteile am jährlichen Auftragsvolumen _____	59
Abbildung 9:	Medizintechnik – Entwicklung der Anteile an der jährlichen Anzahl der Vergaben (Aufträge und Rahmenvereinbarungen) _____	60
Abbildung 10:	Medizintechnik – Verteilung der Vergaben (Aufträge und Rahmenvereinbarungen) auf Auftragnehmer nach Auftragsvolumen und Anzahl _____	61
Abbildung 11:	Medizintechnik – Bieteranzahl bei Vergabeverfahren _____	62
Abbildung 12:	Medizintechnik – Entwicklung der Bieteranzahl (Mittelwerte) nach Verfahrenskategorien _____	64

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AG	Aktiengesellschaft
ANKÖ	Auftragnehmerkataster Österreich
Art.	Artikel
ASFINAG	Autobahnen– und Schnellstraßen–Finanzierungs–Aktiengesellschaft
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BMVIT	Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie
BMWFW	Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft
bzw.	beziehungsweise
cm	Zentimeter
COVID	corona virus disease (Coronaviruserkrankheit)
d.h.	das heißt
et al.	et alteri (und andere)
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EUR	Euro
(f)f.	folgend(e)
G(es)mbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GZ	Geschäftszahl
Hrsg.	Herausgeber
i.d.(g.)F.	in der (geltenden) Fassung
IKS	Internes Kontrollsystem
inkl.	inklusive
ISO	International Organization for Standardization (Internationale Organisation für Normung)
IT	Informationstechnologie
kg	Kilogramm
lfd.	laufende
LGBl.	Landesgesetzblatt

MHz	Megahertz
Mio.	Million(en)
MRT	Magnetresonanztomographie
Nr.	Nummer
ÖBB	Österreichische Bundesbahnen
ONR	ON-Regel
OP	Operation
rd.	rund
RH	Rechnungshof
S.	Seite
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum
StRH	Stadtrechnungshof
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
vgl.	vergleiche
VKMB	VAMED-KMB Krankenhaus Management und Betriebsführungsges.m.b.H.
VKS	Vergabekontrollsenat
VwGH	Verwaltungsgerichtshof
W-LAN	Wireless Local Area Network (drahtloses lokales Netzwerk)
WStV	Wiener Stadtverfassung
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel

VERGABEN: ÜBERBLICK FEHLT

Der Wiener Gesundheitsverbund führte im überprüften Zeitraum 2010 bis März 2021 1.456 Beschaffungen im Bereich Medizintechnik mit einer Vergabesumme von je über 50.000 EUR durch. Im Bereich Beratungsleistungen waren es 44 Beschaffungen mit einer Vergabesumme von je über 190.000 EUR. Erst nach Bereinigung durch den RH standen diese Werte fest, weil das Vergabecontrolling des Wiener Gesundheitsverbunds strukturelle Mängel aufwies; es fehlte ein vollständiger Überblick über durchgeführte Vergabeverfahren. Damit waren die notwendige Transparenz und Nachvollziehbarkeit insgesamt nicht gewährleistet.

MÄNGEL IN VERGABEVERFAHREN

Von den 55 überprüften Vergabefällen im Bereich Medizintechnik und den elf überprüften Vergabefällen im Bereich Beratungsleistungen traten in 38 bzw. zehn Fällen Abweichungen zu den Vorgaben des Bundesvergabegesetzes auf. Die Abweichungen betrafen überwiegend Mängel bei der Dokumentation. Bei fünf Vergabefällen mit Mängeln in der Auftragswertermittlung wählte der Gesundheitsverbund – nach Ansicht des RH – unzulässige Vergabeverfahren.

REDUZierter WETTBEWERB

Rund zwei Drittel der Vergaben über 50.000 EUR (971 Vergaben) bzw. rund ein Drittel des Auftragsvolumens (149,81 Mio. EUR) im Bereich der Medizintechnik führte der Gesundheitsverbund als Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung durch, womit er den Bieterkreis

grundsätzlich reduzierte. Bei der Beschaffung von Medizintechnikleistungen nahm die Anzahl der Angebote von 2,13 (2015) auf 1,53 (2020) je Vergabeverfahren ab; daraus resultierte eine verschlechterte Wettbewerbssituation.

COMPLIANCE-MANAGEMENT-SYSTEM ERST SEIT 2017

Der Gesundheitsverbund begann erst 2017, ein Compliance-Management-System aufzubauen. Zwischen 2019 und 2021 betraute er u.a. die Führungskräfte mit der Compliance-Verantwortung, richtete eine Whistleblower-Plattform ein, erließ einen Verhaltenskodex und ernannte einen Chief Compliance Officer. Den Chief Compliance Officer stellte er nicht weisungsfrei; die geplante dezentrale Compliance-Struktur hatte er noch nicht eingerichtet.

MASSNAHMEN ZUR VERBESSERUNG

Der Gesundheitsverbund sollte die zentrale Beschaffung von medizintechnischen Leistungen forcieren und den Wettbewerb im Rahmen seiner Möglichkeiten stärken. Zum Beispiel durch Prüfung, inwieweit Geräteanforderungen den Wettbewerb einschränken, oder durch verpflichtende Einholung mehrerer Angebote bei Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung. Auch wären die Mängel im Compliance-Management-System zu beheben; das Compliance-Management-System wäre entsprechend internationalen Standards regelmäßig extern und auch intern prüfen zu lassen.

WIRKUNGSBEREICH

- Stadt Wien

Wiener Gesundheitsverbund – Vergabepraxis im Bereich Medizintechnik und Beratung

Prüfungsziel



Der RH überprüfte von September 2021 bis Mai 2022 die Vergabepraxis des Wiener Gesundheitsverbunds in den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen sowie sein Compliance–Management–System. Die Gebarungsüberprüfung erfolgte gemäß Art. 127 Abs. 7 Bundes–Verfassungsgesetz aufgrund eines Verlangens gemäß § 73a Wiener Stadtverfassung der Mitglieder des Gemeinderats der Stadt Wien Dr. Markus Wölbitsch und Kolleginnen und Kollegen sowie David Ellensohn und Kolleginnen und Kollegen vom Juni 2021.

Ziel der Gebarungsüberprüfung war die Beurteilung

- der Auftragsvergaben im Bereich Medizintechnik,
- der Auftragsvergaben im Bereich Beratungsleistungen und
- des Compliance–Management–Systems.

Der überprüfte Zeitraum umfasste die Jahre 2010 bis inklusive März 2021. Einzelne Feststellungen betrafen auch frühere bzw. nachfolgende Zeiträume.

Kurzfassung

Vergabemängel bei 48 von 66 überprüften Vergaben

Im Rahmen der Sonderprüfung analysierte der RH die Daten der vom Wiener Gesundheitsverbund (in der Folge: **Gesundheitsverbund**) durchgeführten Auftragsvergaben im Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. März 2021 für Beschaffungen von Medizintechnik und Beratungsleistungen in Höhe von 630,14 Mio. EUR. Der RH stellte bei 38 der 55 überprüften Vergabefälle zur Medizintechnik – mit einem Gesamtvolumen von 153,04 Mio. EUR – 51 Abweichungen und bei zehn der elf überprüften Vergabefälle von Beratungsleistungen – mit einem Gesamtvolumen von 105,53 Mio. EUR – elf Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes (überwiegend Mängel bei der Dokumentation) fest.

Der RH identifizierte die Auftragswertermittlung, die Wahl des Vergabeverfahrens, die Angebotsöffnung und –prüfung sowie die Dokumentation als größte Problembe-
reiche. (TZ 6, TZ 12, TZ 27)

Vergaben – Organisation und Internes Kontrollsystem

Die Aufbau- und Ablauforganisation des Gesundheitsverbunds war grundsätzlich geeignet, eine wirtschaftliche und zweckmäßige Abwicklung von Vergabeverfahren sicherzustellen. Der Gesundheitsverbund bündelte die Vergabekompetenz in einer eigenen Einheit (Serviceeinheit Einkauf) in der Generaldirektion und sah eine Funk-
tionstrennung zwischen anfordernder, genehmigender und abwickelnder Stelle vor. (TZ 3)

Der Gesundheitsverbund setzte seit 2017 wesentliche Maßnahmen für die Etablie-
rung eines einheitlichen, Gesundheitsverbund–weiten Prozessmanagements und Internen Kontrollsystems (IKS), z.B. ein Handbuch mit allgemeinen Grundlagen für das Prozessmanagement sowie ein IKS–Handbuch mit Mindeststandards. Der RH erachtete einheitliche Vorgaben, die für den gesamten Gesundheitsverbund gelten, im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements zur Sicherstellung einer effek-
tiven und effizienten Abwicklung von Vergaben als zweckmäßig. Mängel traten u.a. deshalb auf, weil

- einheitliche Vorgaben für Vergabeverfahren und Genehmigungen teilweise fehlten,
- Vorgaben zum Vergabeprozess (z.B. inhaltliche Vorgaben zur Ermittlung des geschätzten Auftragswerts und zur Angebotsprüfung) fehlten und
- die Integration des im September 2021 neu erlassenen Vergabeprozesses in die vorgegebene Prozessmanagement–Software ausständig war. (TZ 4)

Vergabecontrolling

Die vom Gesundheitsverbund seit 2016 gesetzten Maßnahmen im Vergabecontrol-
ling zu medizintechnischen Leistungen und Beratungsleistungen reichten nicht aus. Die festgestellten Mängel bei den übermittelten Daten belegten den noch bestehen-
den Verbesserungsbedarf. Schwachstellen betrafen

- das Fehlen konkreter Vorgaben, um ein aussagekräftiges Vergabecontrolling sicher-
zustellen (u.a. gab es bis 2014 keine Vorgaben zum Controlling von Beratungslei-
stungen),
- die fehlende Übersicht im Gesundheitsverbund über abgewinkelte Vergabeverfah-
ren und deren Abrechnungsstand (u.a. betreffend Direktvergaben und Abrufe aus
Rahmenvereinbarungen) und
- die nur geringe Aussagekraft der vorliegenden Berichte und Aufstellungen.

Dies erschwerte, Lerneffekte zu generieren und so eine laufende Optimierung der Vergabeverfahren (vor allem hinsichtlich künftiger Bedarfe, Markteinschätzungen) sicherzustellen. (TZ 5)

Datenlage

Der Gesundheitsverbund hatte keinen vollständigen Überblick über die von ihm durchgeführten Vergabeverfahren im Bereich Medizintechnik und Beratungsleistungen. Die Datenlage gewährleistete nicht die notwendige Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Vergabeverfahren insgesamt. Der Gesundheitsverbund konnte dem RH auch für bis zu sieben Jahre zurückliegende Vergabefälle nur unvollständige, teils lückenhafte und fehlerbehaftete Daten übermitteln, obwohl der Gesundheitsverbund „sonstige Angebotsunterlagen“ bzw. „sonstige Buchführungsunterlagen, Rechnungen und Belege“ sieben Jahre aufzubewahren hatte. (TZ 6)

Vergabeverfahren Medizintechnik

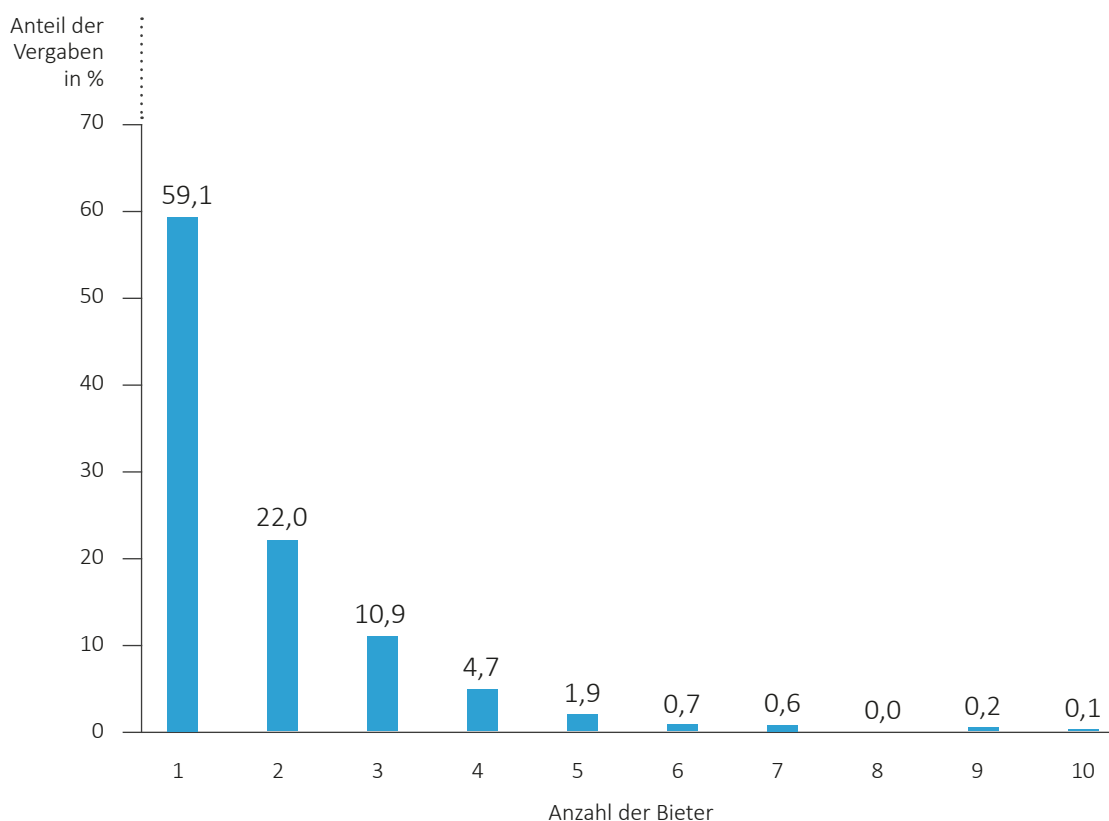
Der Gesundheitsverbund wählte für rund zwei Drittel der Vergaben über 50.000 EUR (971 Vergaben) bzw. rund ein Drittel des Auftragsvolumens (149,81 Mio. EUR) im Bereich der Medizintechnik Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung. Er reduzierte durch diese Verfahrenswahl grundsätzlich den Bieterkreis. Er nahm dadurch mögliche wirtschaftliche sowie auch technologische Nachteile in Kauf, da er potenzielle Mitbewerber durch mangelnde Öffentlichkeit von Vergabeverfahren ausschloss. (TZ 8)

Der RH stellte bei den Beschaffungen des Gesundheitsverbunds im Bereich der Medizintechnik eine hohe Konzentration auf wenige Auftragnehmer fest. So vergab der Gesundheitsverbund an die jeweils zehn größten Auftragnehmer rd. 52 % des Auftragsvolumens bzw. rd. 37 % der Aufträge und Rahmenvereinbarungen. Der größte Auftragnehmer, die Unternehmensgruppe U001, nahm eine Sonderstellung ein, weil er mit rd. 19 % einen größeren Anteil am Auftragsvolumen als der zweit-, dritt- und viertgrößte Auftragnehmer gemeinsam (rd. 16 %) lukrieren konnte. Eine Veränderung dieser Konzentration auf wenige Auftragnehmer war über den betrachteten Zeitraum nicht erkennbar. (TZ 9)

Bei der Beschaffung von Medizintechnikleistungen durch den Gesundheitsverbund war eine sehr geringe und darüber hinaus im Zeitverlauf sinkende durchschnittliche Anzahl von Angeboten je Vergabeverfahren und somit ein abnehmender Wettbewerb festzustellen. Im Zeitraum 2015 bis 2020 sank die Anzahl der abgegebenen Angebote je Vergabeverfahren von durchschnittlich 2,13 (2015) auf 1,53 (2020).

Die Anzahl der Bieter – der Gesundheitsverbund konnte nur zu 1.198 Vergabeverfahren oder 82 % der insgesamt 1.456 Vergabeverfahren im Bereich Medizintechnik Angaben zur Anzahl der Bieter machen – bewegte sich zwischen einem und zehn Bietern je Verfahren. Wie in folgender Abbildung dargestellt, legte in rd. 59 % der Vergaben mit Angaben zur Bieteranzahl nur ein Bieter ein Angebot vor und nur in rd. 8 % der Fälle legten mehr als drei Bieter ein Angebot:

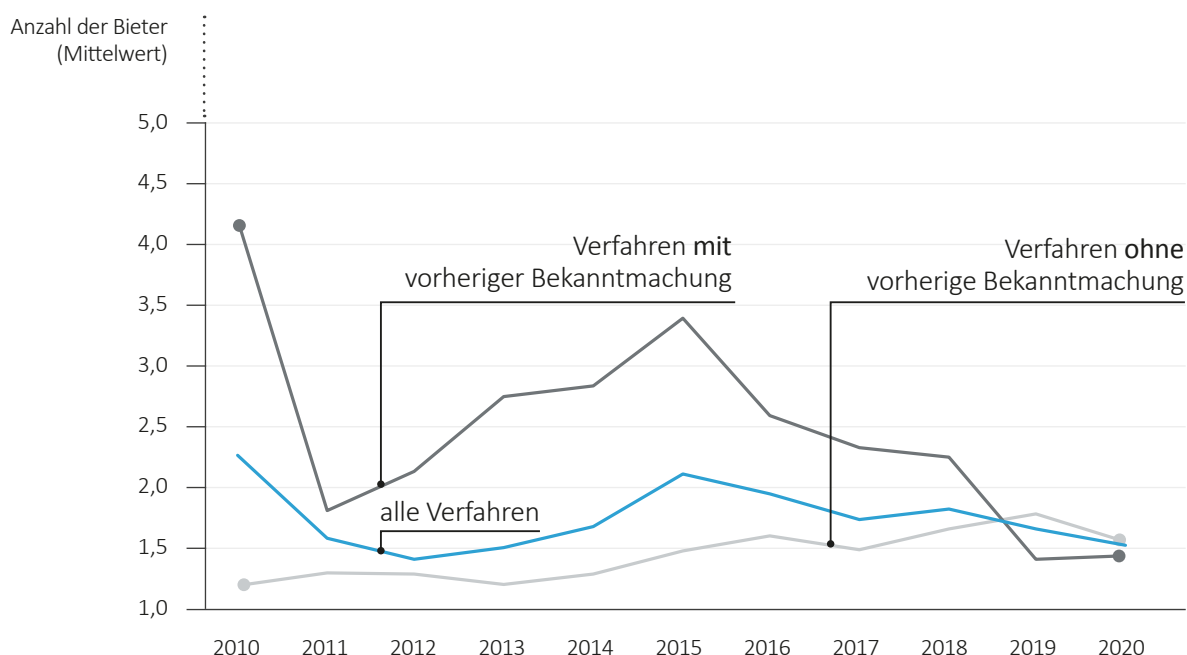
Abbildung: Medizintechnik – Bieteranzahl bei Vergabeverfahren



Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Diese Entwicklung war, wie folgende Abbildung zeigt, insbesondere auf die sinkende Bieteranzahl bei Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung von durchschnittlich 3,41 (2015) auf durchschnittlich 1,44 (2020) im selben Zeitraum zurückzuführen. (TZ 10)

Abbildung: Medizintechnik – Entwicklung der Bieteranzahl (Mittelwerte) nach Verfahrenskategorien



Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Der Gesundheitsverbund kam teilweise seinen Veröffentlichungsverpflichtungen gemäß Bundesvergabegesetz nicht nach. Im Bereich der Medizintechnik fehlten insbesondere fristgemäße Bekanntgaben der vergebenen Aufträge sowohl EU–weit als auch österreichweit auf data.gv.at. Damit wurde die Transparenz der Beschaffungsvorgänge eingeschränkt und es bestand das Risiko von Geldstrafen bis zu 50.000 EUR. (TZ 11)

Produktspezifische Ausschreibungen – Alleinstellungsmerkmale

Im Bereich Medizintechnik wiesen Bieter mehrfach auf produktspezifische Ausschreibungen hin. Daraus könnten die Bevorzugung einzelner Bieter und das Risiko von Rechtsunsicherheit, längerer Vergabeverfahren und höherer Kosten resultieren. Bei vom RH risikoorientiert ausgewählten Vergabefällen entschied das Verwaltungsgericht Wien im Zusammenhang mit produktspezifischen Ausschreibungen in einem Fall gegen (Vergabefall Nr. 1), in einem anderen Fall für den Gesundheitsverbund

(Vergabefall Nr. 8). Es gab in acht der 55 risikoorientiert ausgewählten Vergabefälle (Vergabefälle Nr. 4, 7, 8, 9, 13, 32, 35, 54) Einwendungen von Mitbewerbern zu möglichen Alleinstellungsmerkmalen bzw. produktspezifischen Ausschreibungen. So stellte der Gesundheitsverbund bei der Beschaffung einer digitalen Röntgendurchleuchtungsanlage und eines digitalen Röntgenaufnahmesystems Mindestanforderungen zu Höhenverstellung und Längsverschiebung des Patiententisches, die keiner der drei (potenziellen) Bieter erfüllen konnte. Der Gesundheitsverbund schränkte damit den Wettbewerb ein. Selbst der Billigstbieter erfüllte die Anforderung zur Höhenverstellung erst mit einem Sockel von 2 cm Höhe, der in den Ausschreibungsunterlagen nicht vorgesehen war. Verbesserte Entscheidungsgrundlagen würden einer nicht bedarfsgemäßen Beschaffung anhand der Alleinstellung entgegenwirken und die Transparenz der Beschaffungsvorgänge sowie den Wettbewerb im Sinne einer größtmöglichen Miteinbeziehung des Marktes fördern. (TZ 13, TZ 14)

Der RH stellte bei der praktischen Umsetzung in den 55 überprüften Vergabeverfahren zur Medizintechnik Mängel im Vergabeprozess fest. Diese betrafen insbesondere die Auftragswertermittlung, die Wahl des Vergabeverfahrens, die Angebotsöffnung und –prüfung sowie die Dokumentation. Folgende Mängel zeigen dies beispielhaft:

- Bei insgesamt 21 Vergabefällen führte der Gesundheitsverbund keine dokumentierte bzw. erst nach Einleitung des Vergabeverfahrens erstellte Auftragswertermittlung durch.
- Drei Ultraschallgeräte beschaffte der Gesundheitsverbund mittels getrennter Direktvergaben, obwohl ein gemeinsamer Beschaffungswille erkennbar war und die drei Vergabefälle gemeinsam zu vergeben gewesen wären. Bei einer gemeinsamen Vergabe wäre die Direktvergabe nicht zulässig gewesen.
- Bei fünf Geräten entschied sich der Gesundheitsverbund für ein bestimmtes Produkt und definierte erst im Nachhinein bestimmte Alleinstellungsmerkmale zur Begründung der Verfahrenswahl.
- Bei zehn Direktvergaben dokumentierte der Gesundheitsverbund die Prüfung der Preisangemessenheit nicht.
- In 13 Vergabefällen entsprach die Dokumentation der Vergabeverfahren nicht den internen Vorgaben bzw. dem Bundesvergabegesetz. Der Gesundheitsverbund erstellte Vergabevermerke erst während der Gebarungsüberprüfung und in einem Fall erst elf Jahre nach Vergabe.
- Der Gesundheitsverbund schrieb im April 2020 129 Röntgengeräte als Rahmenvereinbarung aus, bis Mai 2022 rief er davon 16 Geräte (12 % des Gesamtvolumens) ab. Eine Aufstellung oder Erhebung des Bedarfs von Röntgengeräten lag dazu nicht vor. (TZ 15 bis TZ 26)

Vergabeverfahren Beratungsleistungen

Bei zehn von elf überprüften Vergabefällen zu Beratungsleistungen – mit einem Gesamtvolumen von 105,53 Mio. EUR – stellte der RH elf Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes (überwiegend Mängel bei der Dokumentation des Auftragswertes) fest. (TZ 27)

Der Gesundheitsverbund hielt bei den sechs überprüften Vergabefällen von Beratungsleistungen über 190.000 EUR wesentliche vergaberechtliche Bestimmungen, wie Laufzeiten einzelner Rahmenvereinbarungen und Steigerungen des Leistungsvolumens, nicht ein. Bei einem Vergabefall legte er z.B. die Laufzeit der Rahmenvereinbarung ohne Begründung mit fünf Jahren fest, und verlängerte um weitere eineinhalb Jahre. Die Vergabesumme lag bei 11,55 Mio. EUR, insgesamt bezahlte der Gesundheitsverbund für Leistungsabrufe aus diesem Rahmenvertrag 39,60 Mio. EUR. Bei einem weiteren Vergabefall bestellte der Gesundheitsverbund Leistungen um 44,50 Mio. EUR. Das Angebot dazu wies keine Vergabesumme aus, sondern lediglich 175 EUR je Stunde. Die zu beauftragenden Leistungen waren sehr allgemein (1 Seite) beschrieben. (TZ 28)

Bei allen fünf überprüften Vergabefällen unter 100.000 EUR (Schwelle für Direktvergaben) fehlte eine dokumentierte Auftragswertermittlung. In zwei Fällen vergab der Gesundheitsverbund insgesamt vier Aufträge an ein Unternehmen direkt ohne Einholung von Vergleichsangeboten, die nach Ansicht des RH zusammenzurechnen gewesen wären. (TZ 29)

Der Gesundheitsverbund schränkte bei den überprüften Vergabefällen zu Beratungsleistungen nach Ansicht des RH den Wettbewerb durch fehlende Angaben in der Ausschreibung, eine sehr allgemeine Leistungsbeschreibung und Direktvergaben ein. Bei keinem der überprüften Vergabeverfahren über 190.000 EUR prüfte der Gesundheitsverbund, ob die Leistung durch eigene Bedienstete hätte erbracht werden können oder ob eine Fremdvergabe wirtschaftlicher gewesen wäre (Make-or-Buy-Analyse). Auch fehlte mit einer Ausnahme die vertiefte, detaillierte Auseinandersetzung mit Kosten und Nutzen der zu vergebenden Leistungen vor der Ausschreibung. (TZ 28, TZ 29)

Compliance–Management–System

Der Gesundheitsverbund begann erst im Jahr 2017, ein Compliance–Management–System für den gesamten Gesundheitsverbund aufzubauen. Im Jahr 2019 betraute er die Führungskräfte mit der Compliance–Verantwortung und verlangte eine Interessenkonflikterklärung. 2020 richtete der Gesundheitsverbund eine Whistleblower–Plattform für seinen gesamten Bereich ein. 2021 wurde ein eigener unterneh-

mensweiter Verhaltenskodex erlassen und ein Chief Compliance Officer interimistisch ernannt. (TZ 30)

Der Gesundheitsverbund stellte den Chief Compliance Officer nicht weisungsfrei, hatte die geplante dezentrale Compliance-Struktur noch nicht eingerichtet und war bei der Verankerung der Zuständigkeit von Compliance in den Stellenbeschreibungen der Führungskräfte säumig. (TZ 32)

Auf Basis seiner Feststellungen hob der RH folgende Empfehlungen an den Wiener Gesundheitsverbund hervor:

ZENTRALE EMPFEHLUNGEN

- Um die Kliniken und die Teilunternehmungen zu entlasten sowie die Marktposition und das Vergabe-Know-how des Wiener Gesundheitsverbunds durch gemeinsame Beschaffungen besser zu nutzen, wäre die zentrale Beschaffung von medizintechnischen Leistungen zu forcieren. (TZ 7)
- Bei der Erstellung der Ausschreibungsunterlagen wäre auf produktneutrale Ausschreibungen zu achten, Markterkundungen wären zu dokumentieren und diese bei den Vergabeverfahren zu berücksichtigen. (TZ 14)
- Im Rahmen der Möglichkeiten des Wiener Gesundheitsverbunds wären die Marktkapazitäten bestmöglich zu nutzen und nicht durch Ausschreibungsbedingungen einzuschränken. Maßnahmen könnten z.B. sein:
 - eine Prüfung, inwieweit Geräteanforderungen den Wettbewerb einschränken bzw. ob diese tatsächlich erforderlich sind, oder
 - eine verpflichtende Einholung mehrerer Angebote bei Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung (insbesondere bei Direktvergaben). (TZ 10)
- Vor Ausschreibung bzw. Beauftragung einer externen Beratungsleistung sollten Kosten-Nutzen- sowie Make-or-Buy-Analysen durchgeführt und diese dokumentiert werden. (TZ 28)
- Der Chief Compliance Officer wäre weisungsfrei zu stellen. Unabhängige Compliance-Beauftragte bzw. Compliance-Vertrauenspersonen wären dezentral einzurichten; die Zuständigkeit für Compliance wäre in die Stellenbeschreibungen der Führungskräfte aufzunehmen. (TZ 32)

Zahlen und Fakten zur Prüfung

Wiener Gesundheitsverbund						
Rechtsgrundlage	§ 71 Verfassung der Bundeshauptstadt Wien, LGBL. für Wien 28/1968 i.d.g.F. (Wiener Stadtverfassung)					
von 2010 bis inklusive erstes Quartal 2021:	Anzahl			Auftragsvolumen in Mio. EUR		
• Medizintechnik >50.000 EUR	1.456			484,70		
• Beratungsleistungen >190.000 EUR	44			145,44		
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	in Mio. EUR					
Personalausgaben	1.661,18	1.674,21	1.724,51	1.754,72	1.782,08	1.879,39
Sachausgaben	1.208,24	1.273,92	1.289,82	1.352,72	1.414,72	1.431,63
Investitionen	343,59	370,37	369,08	410,69	433,65	523,86
Auftragsvolumen Medizintechnik >50.000 EUR	20,47	17,42	17,77	39,50	72,00	44,24
	Anzahl					
Vergabeverfahren Medizintechnik >50.000 EUR	70	47	93	148	166	139
	in Vollzeitäquivalenten im Jahresdurchschnitt					
Bedienstete	27.849,3	27.543,7	27.189,0	27.046,4	26.987,6	27.004,8
	2016	2017	2018	2019	2020	2021 ¹
	in Mio. EUR					
Personalausgaben	2.013,74	1.958,63	2.061,80	2.165,73	2.261,32	526,92
Sachausgaben	1.427,95	1.484,78	1.554,66	1.691,19	1.895,97	349,12
Investitionen	369,60	451,01	448,64	350,96	245,53	40,86
Auftragsvolumen Medizintechnik >50.000 EUR	23,81	65,73	48,97	34,14	98,34	2,31
	Anzahl					
Vergabeverfahren Medizintechnik >50.000 EUR	120	193	159	117	174	23
	in Vollzeitäquivalenten im Jahresdurchschnitt					
Bedienstete	26.864,8	26.767,0	26.482,0	26.632,9	27.155,2	27.492,2

¹ erstes Quartal 2021

Quelle: Gesundheitsverbund



Prüfungsablauf und –gegenstand

- 1 (1) Der RH überprüfte von September 2021 bis Mai 2022 die Vergabepaxis des Wiener Gesundheitsverbunds (in der Folge: **Gesundheitsverbund**) in den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen und sein Compliance–Management–System. Die Gebarungüberprüfung erfolgte gemäß Art. 127 Abs. 7 Bundes–Verfassungsgesetz aufgrund eines Verlangens gemäß § 73a der Wiener Stadtverfassung der Mitglieder des Gemeinderats der Stadt Wien Dr. Markus Wölbitsch und Kolleginnen und Kollegen sowie David Ellensohn und Kolleginnen und Kollegen vom Juni 2021 (PGL–770980–2021–GAT).

Ziel der Gebarungüberprüfung war die Beurteilung

- der Auftragsvergaben im Bereich Medizintechnik,
- der Auftragsvergaben im Bereich Beratungsleistungen und
- des Compliance–Management–Systems

im Gesundheitsverbund.

Der überprüfte Zeitraum umfasste die Jahre 2010 bis inklusive März 2021. Einzelne Feststellungen betrafen auch vorhergehende bzw. nachfolgende Zeiträume. Soweit im Bericht nicht ausdrücklich anders angegeben, enthalten die angeführten Beträge keine Umsatzsteuer.

(2) Parallel zum RH überprüfte der Stadtrechnungshof Wien die Beschaffung von medizintechnischen Großgeräten durch den Gesundheitsverbund.¹ Die Prüfung des Stadtrechnungshofes Wien beruhte auf einem Prüfauftrag des amtsführenden Stadtrats für Soziales, Gesundheit und Sport² der Stadt Wien.

(3) Das Prüfungsverlangen umfasste insbesondere zwei Anlassfälle (Vergabefälle Nr. 1 und Nr. 2, TZ 15 und TZ 16), die Auflistung von Vergabeverfahren betreffend Medizintechnik und externe Beratungsleistungen seit 2010 (siehe Anhang B) sowie die Analyse der Vergabeprozesse (TZ 4 und TZ 5) und des Compliance–Management–Systems (TZ 30 bis TZ 35).

(4) Der RH weist darauf hin, dass die laut Prüfungsverlangen zu überprüfenden Geschäftsfälle teilweise bis zu zwölf Jahre zurücklagen und der Gesundheitsverbund nicht mehr über alle für die Beantwortung des Prüfungsverlangens erforderlichen

¹ siehe Bericht des Stadtrechnungshofes Wien „Unternehmung Wiener Gesundheitsverbund, Prüfersuchen des amtsführenden Stadtrats für Soziales, Gesundheit und Sport gemäß § 73 Abs. 6 der WStV, Prüfung auf Durchführung eines besonderen Aktes der Gebarungskontrolle betreffend die Beschaffung von medizinisch–technischen Großgeräten durch den Wiener Gesundheitsverbund im Zeitraum 2017 bis 1. Quartal 2021“ (StRH VIII–2275307–2022)

² Peter Hacker

Unterlagen verfügte; dies betraf insbesondere Unterlagen zu den Vergabefällen. Die Vielzahl von einzubindenden Organisationseinheiten und die COVID-19-Pandemie führten zudem dazu, dass die Bearbeitung für einzelne Unterlagenbereitstellungen an den RH lange, in Einzelfällen mehr als acht Monate dauerte; zusätzlich waren die ersten dem RH übermittelten Aufstellungen der Vergabeverfahren fehlerhaft und unvollständig.

Der RH hatte bereits in den letzten Jahren Gebarungsüberprüfungen beim Gesundheitsverbund mit Bezug zu Auftragsvergaben und zur Organisation der Generaldirektion des Gesundheitsverbunds durchgeführt (siehe u.a. RH-Berichte „Stadt Wien – Projekt Neubau Krankenhaus Nord“ (Reihe Wien 2018/6), „Klinik Floridsdorf; Follow-up-Überprüfung zum Krankenhaus Nord“ (Reihe Wien 2022/3) und „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5)). Der RH bezieht sich darauf in der Folge mehrmals.

(5) Im überprüften Zeitraum benannte der Wiener Gemeinderat mit Verordnung³ vom 9. Jänner 2020 den Wiener Krankenanstaltenverbund in Wiener Gesundheitsverbund⁴ um. Gleichzeitig änderten sich die Namen der zum Gesundheitsverbund gehörenden Krankenanstalten (nunmehr Kliniken). Der RH verwendet im Folgenden durchgehend die Bezeichnung Gesundheitsverbund und die neuen Namen der Krankenanstalten, unabhängig von früheren Bezeichnungen.

(6) Die Auftragsvergaben im Bereich Medizintechnik und Beratungsleistungen weisen ein hohes finanzielles Volumen auf. Dies in einem teilweise eingeschränkten Bietermarkt. Zur Unterbindung negativer Effekte für den öffentlichen Auftraggeber aufgrund dieser Konstellation sind eine genaue Dokumentation des Vergabeverfahrens, klar beschriebene Leistungsumfänge und ein Compliance-Management-System essenziell, um Transparenz und Gleichbehandlung aller Bieter zu gewährleisten und dadurch den Wettbewerb zu stärken. Mängel bereits bei der Auftragsvergabe können in weiterer Folge eine auftragskonforme und ordnungsgemäße Abwicklung und Verrechnung der Liefer- und Dienstleistungen erschweren und das Risiko von Unregelmäßigkeiten erhöhen. Der RH beurteilte im vorliegenden Bericht aufgrund des Verlangens ausschließlich die Vergabeverfahren.

(7) Zu dem im April 2023 übermittelten Prüfungsergebnis nahm die Stadt Wien im Juli 2023 Stellung. Die Stellungnahme der Stadt Wien umfasste auch die Empfehlungen an den Gesundheitsverbund. Der RH erstattete seine Gegenäußerung im November 2023.

³ Verordnung des Gemeinderats, mit der ein Statut für die Unternehmung „Wiener Gesundheitsverbund“ erlassen wird, GZ V001/285/2020

⁴ Ab 1. Juli 2020 war ausschließlich die neue Bezeichnung zu führen.

(8) Die Stadt Wien hielt in ihrer Stellungnahme generell fest, dass der Gesundheitsverbund höchsten Wert auf die rechtskonforme Abwicklung von Vergabeverfahren und die lückenlose Einhaltung der zugrunde liegenden nationalen und europäischen Rechtsnormen lege. Damit in Zusammenhang stünden die transparente und präzise Führung der Akten und eine intensive und partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Kontrolleinrichtungen. Aufgrund des hohen Stellenwerts des Prüfungsgegenstandes habe sich der Gesundheitsverbund dazu entschlossen, die Prüfung von einer internen Expertengruppe begleiten zu lassen, um möglichst früh wichtige praktische Erkenntnisse für rezente Vergabeverfahren gewinnen zu können. Bereits vor Abschluss der Prüfung seien erste Maßnahmen gesetzt worden, um die Beschaffungen effizienter zu gestalten und die Rechtssicherheit zu erhöhen. Weitere Maßnahmen würden sukzessive umgesetzt.

Eine wesentliche Erkenntnis aus der Prüfung sei, dass – wie auch der RH ausführte – die Aufbau- und Ablauforganisation, welche die organisatorische Grundlage für die Abwicklung der Vergabeverfahren bildet, geeignet sei, eine wirtschaftliche und zweckmäßige Abwicklung von Vergabeverfahren sicherzustellen. Die vom RH festgestellten wesentlichen Maßnahmen für die 2017 begonnene Etablierung eines Prozessmanagements und Internen Kontrollsystems (**IKS**) mit Mindeststandards seit 2017 würden zu signifikanten Verbesserungen in den Vergabeprozessen beitragen. Entscheidend für die richtige Einordnung der Feststellungen des RH seien zudem auch der historische Verlauf und die damit einhergehenden strukturellen Verbesserungen insbesondere seit 2018 sowie die rechtliche Einordnung der aufgezeigten Mängel. Besonders seien die Etablierung einer neuen Bauherrenorganisation des Gesundheitsverbunds, die Neuausrichtung der Aufbauorganisation der Generaldirektion, die Etablierung eines Compliance-Management-Systems sowie eine vollständige Beschaffungs- und Einkaufsorganisation hervorzuheben.

Die vom RH ausgewiesenen Mängel bei der Stichprobe zu den Beratungsleistungen seien mit einer einzigen Ausnahme Mängel in der Auftragswertermittlung. Bei der Stichprobe im Bereich Medizintechnik würden sich zwei Drittel der Mängel auf Auftragswertermittlung und Dokumentation beziehen. Dies seien keine Mängel, die die Wahl des Vergabeverfahrens oder den Zuschlag beeinflusst hätten. Die Verfahren hätten Rechtsbestand und es seien keine Bieterbevorzugungen festgestellt worden. Da sich 44 der gezogenen Stichproben auf die Zeit vor 2018 beziehen würden und damit auf eine Zeit vor dem dargestellten und umgesetzten Maßnahmenbündel, sehe die Stadt Wien bereits einen hohen Umsetzungsgrad (umgesetzt bzw. in Umsetzung) der Empfehlungen.

Der Gesundheitsverbund baue sein Compliance-Management-System sukzessive aus. Dazu bekenne sich der Vorstand des Gesundheitsverbunds vorbehaltlos, was er durch sein schriftliches Statement zu den Compliance-Zielen bekräftigt habe. Der RH habe dies positiv hervorgehoben.

(9) Der RH hielt dazu fest, dass er die Aufbau– und Ablauforganisation als grundsätzlich geeignet einstufte, eine wirtschaftliche und zweckmäßige Abwicklung von Vergabeverfahren sicherzustellen. Allerdings stellte er auch fehlende Vorgaben und Mängel in den internen Regelungen sowie Mängel in der Einhaltung der Funktionstrennung (TZ 4) fest. Auch in der praktischen Umsetzung in den vom RH überprüften Vergabeverfahren traten Mängel auf. Der RH verwies dazu insbesondere auf seine Ausführungen in TZ 12 bis TZ 29.

Aufbau– und Ablauforganisation

Überblick

- 2.1 (1) Im überprüften Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. März 2021 änderte der Gesundheitsverbund seine Aufbau– und Ablauforganisation. Der RH stellt im Folgenden die Aufbau– und Ablauforganisation des Gesundheitsverbunds sowie einen Überblick über die im überprüften Zeitraum geltenden internen Vorgaben zur Abwicklung von Liefer– und Dienstleistungen dar. Der Fokus des RH lag dabei auf dem Stand März 2021 sowie auf wesentlichen Änderungen, die der Gesundheitsverbund im überprüften Zeitraum umsetzte. Zudem verweist der RH auf seine Ausführungen zu Aufbau– und Ablauforganisationen in den Berichten zur Klinik Ottakring, zur Teilunternehmung Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitäts-campus (in der Folge: **AKH Wien**), zur Organisation der Generaldirektion sowie zum Projekt Neubau Krankenhaus Nord.⁵

⁵ RH-Berichte „Wilhelminenspital der Stadt Wien: Bauliche Erhaltungsmaßnahmen und baulicher Zustand“ (Reihe Wien 2014/1, TZ 3 f.), „Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien – Medizinischer Universitäts-campus“ (Reihe Wien 2014/3, TZ 7), „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5, TZ 9 ff.) sowie „Stadt Wien – Projekt Neubau Krankenhaus Nord“ (Reihe Wien 2018/6, TZ 8 bis TZ 10) und „Klinik Floridsdorf; Follow-up–Überprüfung zum Krankenhaus Nord“ (Reihe Wien 2022/3, TZ 9 und TZ 10)

(2) Aufbauorganisation des Gesundheitsverbunds

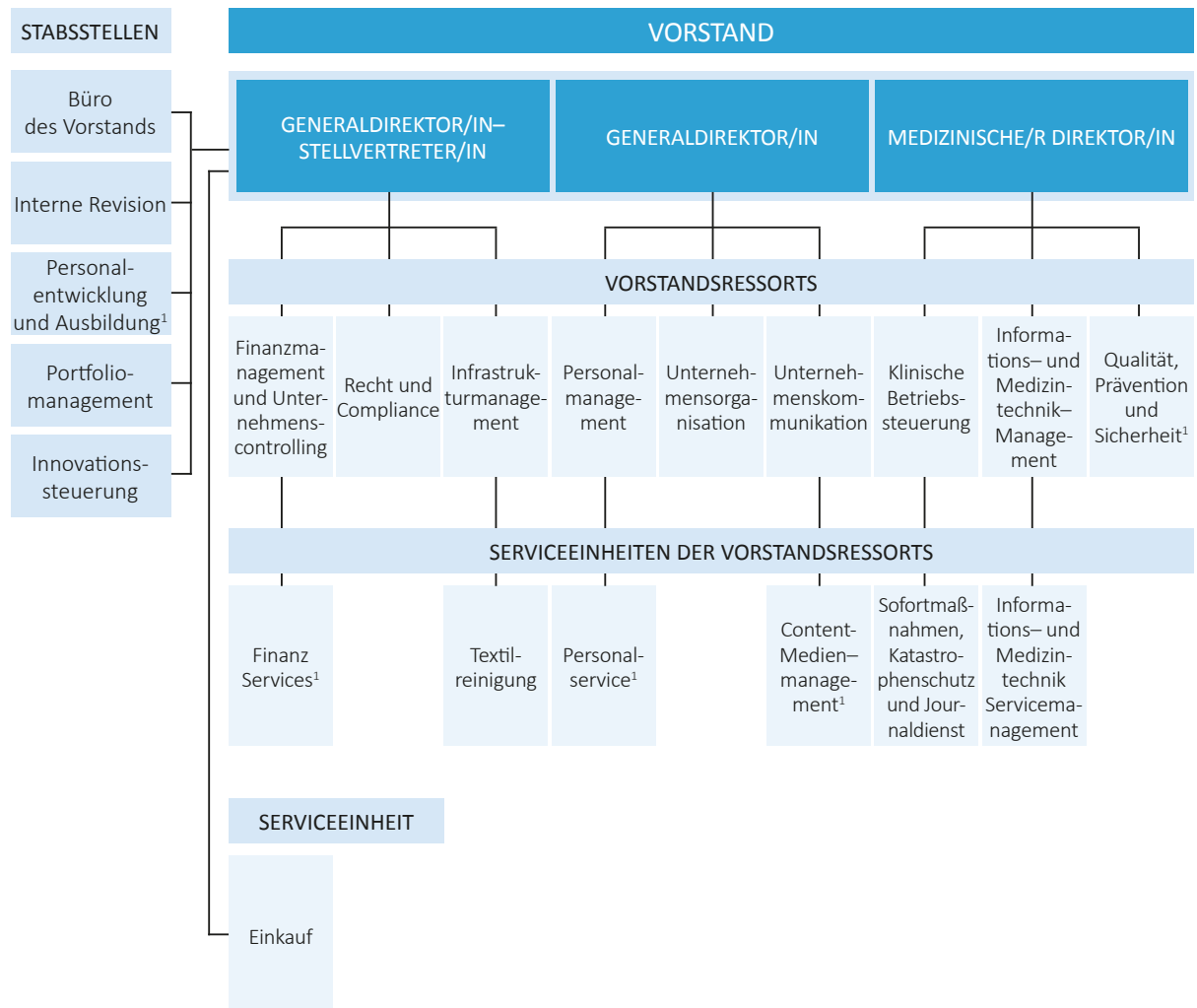
Die Aufgabenbereiche des Wiener Krankenanstaltenverbunds blieben nach seiner Umbenennung in Gesundheitsverbund unverändert. Die Aufbauorganisation des Gesundheitsverbunds sowie jene der Generaldirektion stellten sich mit März 2021 wie folgt dar (Abbildungen 1 und 2):

Abbildung 1: Organigramm des Gesundheitsverbunds (Stand März 2021)

GENERALDIREKTION Vorstand, Vorstandsressorts, Stabsstellen							
Region WEST	Region SÜD	Region NORD/OST	Teilunter- nehmung AKH Wien	Teilunternehmung Pflegewohnhäuser und Geriatriezentren mit sozialmedizinischer Betreuung			
Klinik Hietzing	Klinik Favoriten	Klinik Donaustadt	AKH Wien – Medizinischer Universitäts- campus	Pflege Baumgarten	Pflege Liesing	Pflege Floridsdorf	
Klinik Ottakring	Klinik Landstraße	Klinik Floridsdorf		Pflege Donaustadt	Pflege Meidling	Therapie- zentrum Ybbs – Sozialtherapie	
Klinik Penzing				Pflege Innerfavoriten	Pflege Rudolfsheim– Fünfhaus		
Therapie- zentrum Ybbs				Pflege Leopoldstadt	Pflege Simmering		
Wien Kliniken				Wien Pflege			

Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Abbildung 2: Organigramm der Generaldirektion (Stand März 2021)



¹ In der Phase der Überführung in die neue Struktur sind die Aufgaben von den bisher zuständigen Organisationseinheiten wahrzunehmen.

Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Anders als im Organigramm der Generaldirektion dargestellt, war die Serviceeinheit Einkauf (zentrale Vergabekompetenz für Liefer- und Dienstleistungen) gemäß Geschäftseinteilung organisatorisch dem Vorstandsressort Infrastrukturmanagement zugewiesen.

(3) Wesentliche Änderungen in der Aufbau– und Ablauforganisation

Änderungen in der Aufbau– und Ablauforganisation mit Bezug auf die Beschaffung von Liefer– und Dienstleistungen betrafen insbesondere

- die Zentralisierung des Einkaufs im Jahr 2015: In der Generaldirektion gab es seit 2009 einen zentralen strategischen Einkauf (als Stelle für das zentrale Beschaffungswesen). Der operative Einkauf (Abteilung Wirtschaft) war bis März 2015 organisatorisch den Kliniken, Pflegewohnhäusern und Geriatriezentren mit sozialmedizinischer Betreuung (in der Folge: **Teilunternehmung Pflegewohnhäuser**) und dem AKH Wien zugeordnet. Im April 2015 wurde die gesamte Vergabekompetenz (inklusive operativem Einkauf) organisatorisch in der Generaldirektion gebündelt (ausgenommen das AKH Wien mit seinem externen Dienstleister VAMED–KMB Krankenhaus Management und Betriebsführungsges.m.b.H. (**VKMB**), der u.a. für die Beschaffung von medizintechnischen Geräten zuständig war).
- die Genehmigung von Beschaffungen medizintechnischer Geräte: Seit September 2011 hatte der Vorstand Projekte ab 200.000 EUR (inklusive Medizintechnik) zu genehmigen. Im April 2019 installierte der Gesundheitsverbund die Investitions– und Instandhaltungskommission in der Generaldirektion als beratendes Gremium zur Entscheidungsfindung durch den Vorstand und setzte die Wertgrenze für dessen Genehmigung im Bereich Medizintechnik auf mindestens 40.000 EUR herab.
- die Einführung eines einheitlichen Prozessmanagement–Systems im Oktober 2018 (TZ 4).

(4) Generelle interne Vorgaben

Im Gesundheitsverbund gab es für die Vergabe von Liefer– und Dienstleistungen im überprüften Zeitraum Regelungen bzw. Vorgaben

- der Stadt Wien für alle ihre Dienststellen, wie allgemeine Angebots– und Teilnahmebestimmungen oder Vorgaben zu Rahmenverträgen, Umweltgerechtigkeit (wie „ÖkoKaufWien“) und zur Abwicklung von Vergabeverfahren gemäß Bundesvergabegesetz,
- des Gesundheitsverbunds für die jeweils in den Erlässen angeführten Dienststellen, u.a. zur Abwicklung von Vergabeverfahren, zur Genehmigung und Abwicklung von Direktvergaben oder zur ökologischen Beschaffung und
- einzelner Kliniken für ihren Bereich, u.a. zur Abwicklung von Direktvergaben oder zum Genehmigungsprozess.

(5) Zur Vergabe von medizintechnischen Geräten, die im Rahmen des Programms Krankenhaus Nord abgewickelt wurden, verwies der RH auf die diesbezüglichen Vorgaben (insbesondere im Programmhandbuch sowie in der Geschäftsordnung)

und auf seine Feststellungen im Bericht „Stadt Wien – Projekt Neubau Krankenhaus Nord“ (Reihe Wien 2018/6, TZ 8 bis TZ 11).

- 2.2 Der RH bemängelte die unterschiedliche Einordnung der Serviceeinheit Einkauf in den Organisationsdokumenten: Sie war im Organigramm der Generaldirektion dem Vorstand (Generaldirektor(in)–Stellvertreterin bzw. Generaldirektor(in)–Stellvertreter), hingegen in der Geschäftseinteilung des Gesundheitsverbunds dem Vorstandsressort Infrastrukturmanagement zugeordnet.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die organisatorische Zuordnung der Serviceeinheit Einkauf im Organigramm der Generaldirektion und in der Geschäftseinteilung des Gesundheitsverbunds zu vereinheitlichen.

Der RH erachtete die im überprüften Zeitraum umgesetzte organisatorische Bündelung der Vergabekompetenz als grundsätzlich nachvollziehbar und geeignet, Vergabeverfahren effektiv und effizient abwickeln zu können (TZ 3).

Zu den Vorgaben sowie deren Einhaltung und zu Mängeln bei der Abwicklung von Vergabeverfahren verwies der RH auf die Feststellungen in TZ 4 sowie in TZ 12 bis TZ 29.

- 2.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien habe der Gesundheitsverbund seine Geschäftseinteilung dahingehend angepasst, dass die Serviceeinheit Einkauf nicht mehr dem Vorstandsressort Infrastrukturmanagement, sondern der Generaldirektor(in)–Stellvertreterin bzw. dem Generaldirektor(in)–Stellvertreter zugeordnet sei. Diese Geschäftseinteilung 2022 sei mit 12. Dezember 2022 in Kraft getreten; damit sei die organisatorische Zuordnung der Serviceeinheit Einkauf vereinheitlicht worden.

Aufbau– und Ablauforganisation bei der Vergabe von Liefer– und Dienstleistungen

- 3.1 (1) Je nach Art der Leistung (Liefer– oder Dienstleistung) waren im Gesundheitsverbund unterschiedliche Stellen im Beschaffungsprozess eingebunden. Der RH stellt deshalb die Aufbau– und Ablauforganisation der Vergabe getrennt nach Lieferleistungen für medizintechnische Geräte und nach Dienstleistungen (Beratungsleistungen) dar. Grundsätzlich gab es eine anfordernde, eine fachlich zuständige und eine genehmigende sowie eine abwickelnde Stelle.

(2) Aufbau– und Ablauforganisation bei der Beschaffung von medizintechnischen Geräten

Am Beginn des Beschaffungsprozesses meldete eine anfordernde Stelle an die für Medizintechnik fachlich zuständige Stelle den Bedarf. Die Kliniken genehmigten die Anforderung, ab einem Auftragswert von über 40.000 EUR war ein Projektantrag an die Generaldirektion zu stellen und vom Vorstand zu genehmigen. Die Teilunternehmungen Pflegewohnhäuser und AKH Wien genehmigten die Anforderungen jeweils intern. Das Vergabeverfahren wickelte die Serviceeinheit Einkauf ab.

Der Planungs– und Beschaffungsprozess von medizintechnischen Geräten basierte auf einer klinikinternen Planung medizinischer Leistungen und Kapazitäten, die im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Wien abgebildet waren. Darauf folgend definierte die Klinik die zur Leistungserbringung erforderlichen medizintechnischen Geräte. Der Gesundheitsverbund führte jährlich eine nach Prioritäten gereichte Investitions– und Betriebsführungsplanung (für das jeweilige Planjahr) durch. Diese beinhaltete auch die Investition in medizintechnische Geräte. Neben der Beschaffung dieser geplanten Geräte gab es unterjährig zusätzlichen Bedarf für weitere Beschaffungen – z.B. im Falle von defekten und deshalb kurzfristig zu beschaffenden Geräten.

Folgende Stellen waren bei der Beschaffung von medizintechnischen Geräten involviert (Stand März 2021):

1. Zuständigkeiten in den **Kliniken** (ausgenommen AKH Wien) und in der **Teilunternehmung Pflegewohnhäuser** für sämtliche medizintechnischen Geräte:

- (klinische) Abteilungen, Stationen etc.⁶ bzw. Klinik: anfordernde Stelle(n)
- Abteilung Medizintechnik⁷: Erfassung der Bedarfsmeldung, in der Folge u.a. Erstellung der technischen Leistungsbeschreibung, fachliche Beurteilung und Angebotsprüfung
- kollegiale Führung in den Kliniken bzw. Direktion eines Pflegewohnhauses: Genehmigung bzw. Ablehnung der Anforderung

⁶ in der Teilunternehmung Pflegewohnhäuser auch Ambulanzen, Institute

⁷ In der Teilunternehmung Pflegewohnhäuser war die Abteilung Medizintechnik der Klinik Penzing die fachlich zuständige Stelle – mit einer Ausnahme: für die Pflege Donaustadt war die Abteilung Medizintechnik der Klinik Donaustadt fachlich zuständig.

2. Zuständigkeiten in der **Generaldirektion ab Einlangen eines Projektantrags** einer Klinik (bei Medizintechnik ab 40.000 EUR):

- Vorstandsressort Infrastrukturmanagement: u.a. Investitions– und Instandhaltungsplanung (in Abstimmung mit den Vorstandsressorts Finanzmanagement und Unternehmenscontrolling sowie Klinische Betriebssteuerung), Festlegung der Vergabestrategie, Führung der Geschäftsstelle der Investitions– und Instandhaltungskommission⁸
- Vorstand (bestehend aus der Generaldirektorin, ihrem Stellvertreter sowie dem medizinischen Direktor): Beratung und Genehmigung
- Vorstandsressort Recht und Compliance: im Bedarfsfall Mitarbeit im Vergabeprozess, u.a. bei Erstellung der Ausschreibungsunterlagen

3. Zuständigkeit in der **Generaldirektion für die Abwicklung von Vergabeverfahren** betreffend Medizintechnik für die Kliniken und die Teilunternehmung Pfliegewohnhäuser:

- Serviceeinheit Einkauf: u.a. Warengruppenmanagement, Einkaufssteuerung und zentrale Vergabeabwicklung; die Vergabe wickelt ab:
 - bei Unterschreitung des Schwellenwerts für Direktvergaben von 100.000 EUR der operative Einkauf der Serviceeinheit Einkauf in den Kliniken bzw. Pfliegewohnhäusern
 - bei Überschreitung des Schwellenwerts für Direktvergaben von 100.000 EUR der operative Einkauf der Serviceeinheit Einkauf in der Generaldirektion

4. Zuständigkeiten im **AKH Wien**:

Der Beschaffungsprozess war aufgrund der bestehenden Vereinbarungen zwischen Bund und Stadt Wien (z.B. „Vereinbarung zwischen der Republik Österreich und der Stadt Wien über die finanziellen Rahmenbedingungen für das AKH Wien“ (2005), „Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen der Stadt Wien und der Medizinischen Universität Wien“ (2016)) sowie der Verträge mit dem externen Dienstleister VKMB gesondert geregelt. 2010 beauftragte das AKH Wien die VKMB auf Grundlage des technischen Betriebsführungsvertrags⁹ u.a. mit der Reinvestitionsplanung und Beschaffung von medizintechnischen Geräten.

⁸ Bezeichnung der in der Generaldirektion beteiligten Stellen gemäß der zur Zeit der Gebarungsüberprüfung geltenden Geschäftseinteilung. In der Investitions– und Instandhaltungskommission waren die einzelnen Vorstandsressorts der Generaldirektion vertreten, wie Klinische Betriebssteuerung, Finanzmanagement und Unternehmenscontrolling sowie Personalmanagement. Weiters waren drei Mitglieder der kollegialen Führungen der Kliniken, drei Personen aus den klinischen Bereichen der Dienststellen sowie die jeweilige Leitung des Chief Information Office (Informations– und Kommunikationstechnologie und Medizintechnik), der Multiprojektkoordination und des Investitionsprogramm–Managements vertreten.

⁹ RH–Bericht „Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien – Medizinischer Universitätscampus“ (Reihe Wien 2014/3, TZ 2 bis TZ 4)

Im AKH Wien waren folgende Stellen im Vergabeprozess von Lieferleistungen für medizintechnische Geräte eingebunden:

- (klinische) Abteilungen bzw. Klinik: anfordernde Stelle(n)
- AKH Wien – Servicestelle der Investitionskommission: Erfassung der Bedarfsmeldung
- externer Dienstleister (VKMB): Bearbeitung der Bedarfsmeldung (Bewirtschaftungsblatt), Abwicklung des Vergabeverfahrens
- AKH Wien – Abteilung Medizintechnik: Freigabe des Bewirtschaftungsblatts
- AKH Wien (ab Juni 2016): Empfehlung der Investitionskommission (Kommission für die Abwicklung der paktierten Investitionen) für das Investitionsprojekt an das Management Board (bzw. Supervisory Board)
- Management Board (bzw. bei Projekten über 5 Mio. EUR auch das Supervisory Board)¹⁰: Genehmigung Investitionsprojekt
- AKH Wien (bis Juni 2016): Die gemeinsame „Kommission für Paktierte Investitionen“, bestehend aus Mitgliedern des AKH Wien und der Medizinischen Universität Wien, legte im Rahmen des vorgegebenen Budgetrahmens die Detailbudgets für Investitionsprojekte fest.¹¹ Diese Entscheidungen traf die kollegiale Führung.

5. Zuständigkeiten im Rahmen des **Programms Krankenhaus Nord** (als temporäre Projektorganisation direkt dem Vorstand unterstellt):

Die Aufbau- und Ablauforganisation für die Abwicklung von Vergaben war im Programmhandbuch definiert. Die Anforderungen für Medizintechnik hatte der RH bereits in seinem Bericht¹² zum Projekt Neubau Krankenhaus Nord dargestellt (u.a. Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien, medizinischer Masterplan); der Gesundheitsverbund hatte hierbei die Beschaffung der Medizintechnik in einem eigenen Projekt (Projekt IKT/MT Nord Realisierung) abgewickelt. Die Vergabeverfahren führte die externe Projektsteuerung durch; der gesamte Vergabeprozess war im Programmhandbuch definiert. Die Geschäftsordnung enthielt Unterschriftsberechtigungen, die sowohl das Vier-Augen-Prinzip als auch eine nach Wertgrenzen differenzierte Genehmigung vorsahen (z.B. bei Vergaben über 1 Mio. EUR Genehmigung durch die Generaldirektorin bzw. den Generaldirektor und deren bzw. dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter).

¹⁰ Das Management Board setzte sich aus zwei Mitgliedern zusammen: Direktor des AKH Wien sowie ein Mitglied des Rektorats der Medizinischen Universität Wien; das Supervisory Board setzte sich aus vier Mitgliedern zusammen: eines aus der Stadt Wien, die Generaldirektorin des Gesundheitsverbunds, zwei Mitglieder des Rektorats der Medizinischen Universität Wien (Rektor und ein weiteres).

¹¹ RH-Bericht „Technische Betriebsführung und bauliche Erhaltungsmaßnahmen des AKH Wien – Medizinischer Universitätscampus“ (Reihe Wien 2014/3, TZ 4)

¹² RH-Bericht „Stadt Wien – Projekt Neubau Krankenhaus Nord“ (Reihe Wien 2018/6, TZ 47 bis TZ 57)

(3) Aufbau– und Ablauforganisation bei der Beschaffung von Dienstleistungen (Beratungsleistungen)

Im Gesundheitsverbund war seit 2013 eine Genehmigung sämtlicher Beratungsleistungen durch den Vorstand vorgeschrieben. Der Gesundheitsverbund begann im Jahr 2014 (für das Planungsjahr 2015), Beratungsleistungen in die jährliche, operative Gesamtplanung aufzunehmen.

Folgende Stellen waren bei der Beschaffung von Beratungsleistungen involviert (Stand März 2021):

- alle Dienststellen (Generaldirektion, kollegiale Führung der Kliniken, Direktion der Teilunternehmung Pflegewohnhäuser, Kliniken, Pflegewohnhäuser etc.): anfordernde Stelle
- kollegiale Führung, Direktion bzw. Leitung der Vorstandsbereiche und Stabsstellen: erstgenehmigende Stelle und Weiterleitung an die Generaldirektion
- Generaldirektion, Vorstandsressort Finanzmanagement und Unternehmenscontrolling: Prüfung des Genehmigungsantrags, Freigabe Anforderungsschein
- Vorstand: genehmigende Stelle
- Serviceeinheit Einkauf (mit Ausnahme des AKH Wien, TZ 29): Abwicklung des Vergabeverfahrens
- Vorstandsressort Recht und Compliance: im Bedarfsfall Mitarbeit im Vergabeprozess

3.2 Der RH erachtete die Aufbau– und Ablauforganisation als grundsätzlich geeignet, eine wirtschaftliche und zweckmäßige Abwicklung von Vergabeverfahren sicherzustellen. Dies deshalb, weil die Vergabekompetenz in einer eigenen Einheit (nunmehr Serviceeinheit Einkauf) in der Generaldirektion (bzw. im AKH Wien in der VKMB) gebündelt und eine Funktionstrennung zwischen anfordernder, genehmigender und (die jeweilige Vergabe) abwickelnder Stelle vorgesehen war. Der RH verwies jedoch auf seine Feststellungen zu fehlenden Vorgaben und Mängeln in den internen Regelungen sowie zu Mängeln in der Einhaltung der Funktionstrennung in TZ 4. Auch in der praktischen Umsetzung in den vom RH überprüften Vergabeverfahren (TZ 12 bis TZ 29) traten Mängel auf.

Prozessmanagement und Internes Kontrollsystem

- 4.1 (1) Neben den Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes gab es im Gesundheitsverbund für die Abwicklung von Vergabeverfahren allgemein geltende interne Vorgaben sowie spezielle Anweisungen, etwa für den Einkauf, für die Abwicklung von Direktvergaben und für Beratungsleistungen.
- (2) Der RH hatte in seinem Bericht aus 2017 über die Organisation der Generaldirektion¹³ bemängelt, dass ein Gesundheitsverbund–weites Prozessmanagement und ein IKS fehlten.
- (3) Der Gesundheitsverbund setzte im Oktober 2018 erstmals ein Handbuch mit allgemeinen Grundlagen für das Prozessmanagement im Gesundheitsverbund in Kraft, seit März 2021 gab es eine Richtlinie zur Prozessmodellierung mit entsprechenden Vorgaben dazu. Ziel war es u.a., ein einheitliches Prozessmanagement im Gesundheitsverbund bereichsübergreifend, ergebnisorientiert, transparent und qualitätsgesichert zu gestalten und zu steuern. Für die Visualisierung der Prozesse sollte dazu eine Prozessmanagement–Software verwendet werden.
- (4) Der Vorstand erließ im August 2017 ein IKS–Handbuch mit Mindeststandards, das der Gesundheitsverbund in den folgenden Jahren weiterentwickelte und das im April 2021 als überarbeitete Version vorlag.
- (5) Anhang A im vorliegenden Bericht zeigt eine Übersicht über die internen Vorschriften u.a. für die Abwicklung von Vergabeverfahren für Liefer– und Dienstleistungen und deren Inhalte sowie deren Bedachtnahme auf Grundsätze des Prozessmanagements und des IKS, z.B.:
- Vier–Augen–Prinzip,
 - Genehmigungs– und Wertgrenzen,
 - Funktions– und Aufgabentrennung,
 - Prozessablauf von Vergabeverfahren,
 - Direktvergaben,
 - inhaltliche Regelungen im Vergabeprozess,
 - Dokumentation im Vergabeprozess.

Den Zusammenstellungen in Anhang A liegen die Aufstellungen zugrunde, die der Gesundheitsverbund dem RH übermittelte und die der RH im Zuge der Gebärungsüberprüfung ergänzte (**TZ 1**).

¹³ RH–Bericht „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5, TZ 17 bis TZ 19)

(6) Die im Anhang A wiedergegebenen internen Vorschriften des Gesundheitsverbunds wiesen – über die Dauer des überprüften Zeitraums betrachtet – folgende Mängel auf:

- Es fehlten schriftliche, für den gesamten Gesundheitsverbund geltende Vorgaben
 - zum Einkaufsprozess (von Jänner 2010 bis 6. März 2012 bzw. ab 30. Jänner 2019),
 - zur Abwicklung von Direktvergaben (von Jänner 2010 bis 26. Februar 2017),
 - zur gesonderten Genehmigung von Beratungsleistungen durch den Vorstand (von Jänner 2010 bis 17. Juni 2013) sowie
 - zur gesonderten Genehmigung von Projekten über 200.000 EUR durch den Vorstand (von Jänner 2010 bis 31. August 2011).
- Merkmale des Prozessmanagements und des IKS waren in einer Vielzahl von Erlässen in unterschiedlicher Ausprägung berücksichtigt, z.B.
 - umfassend in den Erlässen GED–162/2009/SE (Vergabeverfahren – einheitliche Vorgangsweise), GED–42/2012/SE (Organisation und Prozesse des strategischen Einkaufs) und bei der Genehmigung und Planung von Beratungsleistungen (ab Februar 2014),
 - Teilaspekte des Vergabeprozesses in den Erlässen GED–30/2017/SSB/VVM (Vergabeverfahren, Berichtswesen), GED–58/2011/GBT und GED–DA–6/2019/BGD (Investitions– und Instandhaltungsmaßnahmen, Projektgenehmigung).
- Die Regelungsdichte in den Kliniken war unterschiedlich: Dazu gab die Generaldirektion des Gesundheitsverbunds in zwei Erlässen in den Jahren 2011 und 2019 (Auftraggebervertreter, Rechte und Pflichten) den Technischen Direktionen der Kliniken u.a. vor, dass diese für die Vergabe von Leistungen geeignete Standards (Prozesse, Formulare, Arbeitsanweisungen etc.) auszuarbeiten und deren durchgängige Verwendung sicherzustellen hatten. Das AKH Wien und die Klinik Ottakring setzten dies umfänglich, andere Kliniken nur zum Teil um.

(7) Bei einer Analyse der internen Vorschriften stellte der RH folgende inhaltliche Mängel bzw. Schwachstellen fest:

- fehlende inhaltliche Vorgaben zur Ermittlung des geschätzten Auftragswerts; dies führte zu Mängeln bei der Auftragswertermittlung,
- fehlende Regelung, dass die anfordernde Stelle keine Angebote einholen darf (z.B. medizinische Abteilung); in neun Vergabefällen holte die anfordernde Stelle Angebote ein und startete damit das Vergabeverfahren (TZ 18),
- fehlende Vorgaben für die Abwicklung von Direktvergaben, u.a. fehlte eine nach Wertgrenzen differenzierte Verpflichtung, bei Direktvergaben Angebote einzuholen; dies betraf die Kliniken bis Februar 2017 bzw. seit Dezember 2019 – mit Ausnahme der Klinik Ottakring für medizintechnische Lieferleistungen und des AKH Wien für Dienstleistungen (u.a. Beratungsleistungen),

- fehlende formale und inhaltliche Vorgaben zur Begründung, warum nur ein Bieter die geforderten Leistungen erbringen kann (bei Durchführung von Vergabeverfahren mit einem Bieter); die Begründungen der vom RH überprüften Vergabefälle waren daher von unterschiedlicher Qualität (**TZ 14**),
- fehlende inhaltliche Vorgaben zur Angebotsprüfung (insbesondere der Preisangemessenheit),
- fehlende Vorgabe für eine abschließende Qualitätssicherung des Leistungsverzeichnisses (sogenannte LV–Lesung) im Zuge der Freigabe der Ausschreibungsunterlagen und
- fehlende Abbildung der Genehmigung durch den Vorstand in den Richtlinien zur finanztechnischen Abwicklung von Beratungsleistungen in der Generaldirektion von Juni 2018 bis Dezember 2019.

(8) Der Gesundheitsverbund übermittelte dem RH im Zuge der Gebarungsüberprüfung eine Neuregelung (Erlass gültig ab 21. September 2021) für die Zusammenarbeit bei der Vorbereitung und Durchführung von Vergabeverfahren. Darin enthalten war der Prozessablauf für den Zuständigkeitsbereich der Serviceeinheit Einkauf. In der Prozessmanagement–Software war dieser Vergabeprozess nicht integriert. Auch war kein eigener Prozess für die Abwicklung von Direktvergaben definiert (dieser Prozess unterschied sich in der Komplexität z.B. deutlich von Verfahren mit Bekanntmachung).

(9) Laut Auskunft des Gesundheitsverbunds zur Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse habe er seit 2021 ein externes Unternehmen beauftragt, sicherzustellen, dass bei Ausschreibungen von medizintechnischen Großgeräten die Leistungsbeschreibungen (bzw. –verzeichnisse) bieterneutral formuliert waren. Dies stelle eine zusätzliche externe Qualitätskontrolle für Leistungsbeschreibungen bzw. Ausschreibungsunterlagen von medizintechnischen Großgeräten dar.

- 4.2 Der RH hielt fest, dass der Gesundheitsverbund erst ab 2017 wesentliche Maßnahmen für die Etablierung eines einheitlichen, Gesundheitsverbund–weiten Prozessmanagements und IKS setzte, z.B. ein Handbuch mit allgemeinen Grundlagen für das Prozessmanagement sowie ein IKS–Handbuch mit Mindeststandards.

Der RH erachtete einheitliche Vorgaben für den gesamten Gesundheitsverbund im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements zur Sicherstellung einer effektiven und effizienten Abwicklung von Vergaben als erforderlich und zweckmäßig. Er bemängelte jedoch, dass

- einheitliche Vorgaben für Vergabeverfahren und Genehmigungsregelungen im Gesundheitsverbund im überprüften Zeitraum von 2010 bis März 2021 nicht durchgängig vorhanden waren; so fehlten u.a. vom 30. Jänner 2019 bis 20. September 2021 schriftliche Vorgaben zum Einkaufsprozess.

- in den Erlässen wesentliche Merkmale eines Prozessmanagements und IKS in unterschiedlicher Ausprägung vorhanden waren. Die Erlässe enthielten entweder Vorgaben für einen Teilprozess (wie den Einkaufsprozess) oder für einzelne Prozessschritte (wie die Projektgenehmigung oder das Berichtswesen); ein strukturierter Gesamtprozess im Sinne eines umfassenden Prozessmanagements (mit Berücksichtigung sämtlicher Vorgaben und Formulare, der Darstellung eines Ablaufdiagramms inklusive Abbildung des Vier-Augen-Prinzips, sämtlicher Genehmigungsschritte etc.) fehlte jedoch.
- nicht alle Kliniken die Vorgabe der Generaldirektion, für die Vergabe von Leistungen geeignete Standards auszuarbeiten, vollumfänglich umsetzten.
- einzelne Vorgaben im Vergabeprozess (z.B. inhaltliche Vorgaben zur Ermittlung des geschätzten Auftragswerts und zur Angebotsprüfung) fehlten, die eine effektive und effiziente Abwicklung von Vergabeverfahren sicherstellen sollten. Dies führte zu Mängeln bei der Abwicklung von Vergabeverfahren in den vom RH überprüften Vergabefällen (TZ 12 bis TZ 29).
- der im September 2021 neu erlassene Vergabeprozess nicht in der vorgegebenen Prozessmanagement-Software integriert war.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, den Vergabeprozess in die Prozessmanagement-Software mit allen relevanten Dokumenten und Vorgaben (wie der Berücksichtigung des Vier-Augen-Prinzips, der Genehmigungsregelungen) zu integrieren und für verbindlich zu erklären. Ergänzend dazu empfahl er, in der Prozessmanagement-Software einen Prozess für Direktvergaben mit einer nach Wertgrenzen differenzierten Verpflichtung zur Einholung von Angeboten vorzusehen.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund weiters, standardisierte Vorgaben festzulegen für die

- Ermittlung des geschätzten Auftragswerts,
- Zuständigkeit zur Einholung von (Vergleichs-)Angeboten,
- Begründung, warum nur ein Bieter die geforderten Leistungen erbringen kann,
- Angebotsprüfung, insbesondere der Preisangemessenheit, und
- abschließende Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse.

Überdies empfahl er dem Gesundheitsverbund, vor allem zur Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse ausreichend internes Know-how in rechtlicher, technischer und wirtschaftlicher Sicht sicherzustellen, um die Interessen des Gesundheitsverbunds effektiv wahrnehmen zu können.¹⁴

¹⁴ RH-Leitfaden „Management von öffentlichen Bauprojekten – Verbesserungsvorschläge des Rechnungshofes“ (2018) S. 7 bis S. 13 und S. 47 ff.

- 4.3 (1) Laut Stellungnahme der Stadt Wien habe der RH festgestellt, dass ab Februar 2017 die Abwicklung von Direktvergaben im gesamten Gesundheitsverbund geregelt gewesen sei. Gleichzeitig habe er allerdings bemerkt, dass seit Dezember 2019 entsprechende Vorgaben – mit Ausnahme der Klinik Ottakring für medizintechnische Lieferleistungen und mit Ausnahme des AKH Wien für Dienstleistungen (u.a. Beratungsleistungen) – gefehlt hätten. Diese Aussage treffe laut Gesundheitsverbund nicht zu, weil seit 13. März 2017 durchgängig Bestimmungen zur Abwicklung von Direktvergaben wirksam seien.

Weiters treffe die Kritik des RH nicht zu, dass die Dienstanweisung vom 21. September 2021 über den Vergabeprozess in der Serviceeinheit Einkauf keinen Prozess über die Abwicklung von Direktvergaben beinhalte. Dies insofern, als die Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben (GED-DA-106-21-RCO) durchaus einen solchen Prozess verbal darstelle. Alle diese Dienstanweisungen und die zeitliche Regelungsabfolge seien dem RH übermittelt worden.

(2) Der Vergabeprozess sei bereits per Dienstanweisung (GED-DA-107-21-EKF) für Vergabeverfahren ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR für verbindlich erklärt und dabei seien auch die Empfehlungen des RH berücksichtigt worden. Nach Finalisierung und Verbindlicherklärung des überarbeiteten Entwurfs würde dieser mit allen relevanten Dokumenten und Vorgaben in die Prozessmanagement-Software integriert werden. Im Zuge der Überarbeitung der Dienstanweisung für die Abwicklung von Direktvergaben werde eine Visualisierung des Prozesses – nach Wertgrenzen differenzierte Verpflichtung, Alternativangebote einzuholen – in die zu erlassende Richtlinie aufgenommen.

(3) Zu den empfohlenen standardisierten Vorgaben teilte die Stadt Wien mit, dass

- in der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben bereits Vorgaben über die Ermittlung des geschätzten Auftragswerts und über die Zuständigkeit zur Einholung von (Vergleichs-)Angeboten getroffen worden seien. Die Dienstanweisung werde zur Zeit des Stellungnahmeverfahrens überarbeitet und um die empfohlene, nach Wertgrenzen differenzierte Verpflichtung, Vergleichsangebote einzuholen, erweitert. Das Vorstandsressort Recht und Compliance werde zudem eine Dienstanweisung herausgeben, in der u.a. Vorgaben getroffen würden, die Begründung für das Vorliegen von Ausschließlichkeitsmerkmalen gemäß § 37 Abs. 1 Bundesvergabegesetz 2018¹⁵ zu dokumentieren.

¹⁵ BGBl. I 65/2018 i.d.g.F.

- im Sinne einer rechtlichen Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse künftig das Vergaberechtsmanagement des Vorstandsressorts Recht und Compliance Leistungsverzeichnisse über Beschaffungen von hoher wirtschaftlicher Bedeutung im Sinne eines IKS bzw. Vier–Augen–Prinzips – zusätzlich zur Prüfung durch die juristischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Serviceeinheit Einkauf – ergänzend prüfe. Auch der Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR werde um detailliertere Vorgaben zur Angebotsprüfung, insbesondere der Preisangemessenheit, und zur abschließenden Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse überarbeitet.
- im AKH Wien der geschätzte Auftragswert standardisiert auf Basis der Erhebungen gemäß Bewirtschaftungsblatt ermittelt würde und dazu kaufmännische Erfahrungswerte (vorherige Wettbewerbe) und gegebenenfalls ergänzend eingeholte Vergleichsangebote im Sinne der Prozessbeschreibung miteinbezogen würden. Die Preisangemessenheitsprüfung sei Teil der kaufmännischen Dokumentation und ebenfalls in der Prozessbeschreibung standardisiert festgehalten. Im Bewirtschaftungsblatt würden die technischen Mindestanforderungen und Bewertungskriterien festgehalten. Diese seien Grundlage des zukünftigen Leistungsverzeichnisses und unterlägen mehreren Qualitäts– bzw. Objektivierungsmaßnahmen. Dazu zählten die Prüfung und Freigabe durch die befassen Stellen (Sachbearbeitung, Leitung Leistungscenter, Leitung Competence Center, Technische Direktion des AKH Wien und Einkauf). Etwaige technische Alleinstellungsmerkmale samt Begründung seien sowohl im Bewirtschaftungsblatt als auch in der Vergabedokumentation beschrieben und würden auf den medizinischen Anforderungen in Verbindung mit den technischen Möglichkeiten der am Markt verfügbaren Geräte basieren.

(4) Die Leistungsverzeichnisse, insbesondere jene bei komplexen Beschaffungsvorhaben, würden durch externe Sachverständige auf Bieterneutralität geprüft. Darüber hinaus werde das Fachwissen von Expertinnen und Experten bei der Erstellung und Qualitätssicherung von Leistungsverzeichnissen für unternehmensweite Beschaffungsvorgänge herangezogen. Das AKH Wien bediene sich hierzu des externen Dienstleisters VKMB wie auch eines externen Rechtsbüros. Mit der VKMB sei ein internes Controlling entwickelt worden, das die Bedürfnisse der Technischen Direktion des AKH Wien abdecke. Weiterführende zukünftige Anforderungen des Gesundheitsverbunds würden wie auch bisher aufgenommen und in Folge mit der VKMB abgestimmt.

- 4.4 Der RH hielt gegenüber der Stadt Wien fest, dass der überprüfte Zeitraum die Jahre 2010 bis inklusive März 2021 umfasste und sich die Gebarungsüberprüfung daher grundsätzlich auf die in diesem Zeitraum gültigen internen Vorgaben bezog. Er hielt fest, dass der Gesundheitsverbund mit den Erlassen von September bzw. Oktober 2021 weitere Anpassungen vornahm.

Zu den fehlenden Vorgaben für Direktvergaben verwies der RH auf seine Ausführungen in dieser TZ und betonte, dass bis 2017 generell Vorgaben zur Abwicklung von Direktvergaben fehlten. Zwischen Februar 2017 und 2019 lagen alle Vorgaben für die Abwicklung von Direktvergaben vor. Mit Erlass der Dienstanweisung GED-DA/70/19/SSCE vom Dezember 2019 bis September 2021 fehlte jedoch eine nach Wertgrenzen differenzierte Verpflichtung, bei Direktvergaben Vergleichsangebote einzuholen. Der RH begrüßte daher die Zusage der Stadt Wien, eine nach Wertgrenzen differenzierte Verpflichtung zur Einholung von Vergleichsangeboten in die neue Dienstanweisung aufzunehmen.

Zur fehlenden Prozessdefinition für die Abwicklung von Direktvergaben hielt der RH fest, dass ein wesentliches Element eines Prozessmanagement-Systems die Visualisierung der Prozesse ist. In der Prozessmanagement-Software war weder der Vergabeprozess noch der Prozess für Direktvergaben integriert. Insofern sah der RH die geplante Visualisierung des Direktvergabeprozesses positiv.

Vergabecontrolling

5.1 (1) Das Vergabecontrolling dient der Planung, Steuerung und Auswertung von Beschaffungsvorgängen (insbesondere von der Ermittlung des geschätzten Auftragswerts bis zur Bestellung bzw., wie im Fall von Rahmenvereinbarungen, des Abrufs einer Leistung) mit den Zielen

- ordnungsgemäße Vergabeverfahren sicherzustellen (gemäß Bundesvergabegesetz und unternehmensinternen Vorgaben wie Compliance-Regeln) und
- erforderliche Leistungen (langfristig) möglichst wirtschaftlich zu beschaffen.

Das Controlling soll standardisiert und so ausgestaltet sein, dass Informationen für Maßnahmen zur Gegensteuerung bei Bedarf zeitgerecht vorliegen und Lerneffekte für künftige Beschaffungen erzielt werden.¹⁶ Als Basis dazu dienen beispielsweise fortzuschreibende Übersichtslisten mit definierten Mindestinhalten (u.a. Bezeichnung des Vorhabens, Art der Leistung, Art des Vergabeverfahrens, geschätzter Auftragswert, Vergabesumme, Auftragnehmer, Bieter, Abgleich mit der Anlagenbuchführung).

(2) Der RH hatte in seinem 2017 veröffentlichten Bericht über die Organisation der Generaldirektion¹⁷ Mängel im Vergabecontrolling (uneinheitlich, fehlende Vorgaben, fehlender Überblick) sowie bei der Abwicklung von Rahmenvereinbarungen (fehlen-

¹⁶ RH-Leitfaden „Management von öffentlichen Bauprojekten – Verbesserungsvorschläge des Rechnungshofes“ (2018) S. 18

¹⁷ RH-Bericht „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5, TZ 21 f.)

der Überblick, unterschiedliches Controlling, fehlende Auswertungen zu Abrufen) festgestellt. Zum Vergabecontrolling in den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen erhob der RH nunmehr Folgendes:

(3) Vergabecontrolling medizintechnischer Lieferleistungen in den Kliniken, ausgenommen AKH Wien

(a) Die Generaldirektion gab in einem Erlass im März 2017 das Führen von Vergabeübersichten vor. Dieser Erlass galt für sämtliche, von den technischen Direktionen durchgeführten Vergabeverfahren. In diesen Übersichten waren Vergabeverfahren von medizintechnischen Geräten nicht erfasst.

(b) Der Gesundheitsverbund übermittelte dem RH quartalsweise Aufstellungen, die seit 2014 die Anzahl der Vergabeverfahren nach Verfahrensart mit der Gesamtsumme aller zugehörigen Vergabeverfahren, jedoch keine Kenndaten zu einzelnen Vergabeverfahren enthielten.

(4) Vergabecontrolling medizintechnischer Lieferleistungen im AKH Wien

Im AKH Wien lagen – durch den u.a. mit der gesamten Abwicklung von Vergabeverfahren beauftragten externen Dienstleister VKMB – folgende Berichte bzw. Auswertung vor:

- Quartalsberichte: Sie enthielten die Anzahl der Vergabeverfahren nach Verfahrensart mit der Gesamtsumme aller zugehörigen Vergabeverfahren.
- Listen über abgerechnete Geräte sowie über den Projektstatus. Diese beinhalteten u.a. den geschätzten Auftragswert, Bestelldatum, Auftragssumme, Nutzerübergabe und Kostenstelle.

(5) Vergabecontrolling bei Abruf aus Rahmenvereinbarungen zu medizintechnischen Geräten

(a) Die Serviceeinheit Einkauf des Gesundheitsverbunds schrieb Lieferleistungen im Oberschwellenbereich (offene Verfahren, Verhandlungsverfahren) zum Teil auch als Rahmenvereinbarung aus. Dies war entweder eine exakte, auf den Bedarfsmeldungen der Kliniken basierende oder eine auf einer Schätzung des Gesundheitsverbunds basierende Ausschreibung (z.B. im Vergabefall Nr. 16, TZ 17). Im Falle einer Ausschreibung auf Basis von Bedarfsmeldungen riefen die Kliniken grundsätzlich nur die in der Ausschreibung definierten Geräte ab; ein darüber hinausgehender Bedarf war neu zu beantragen und zu genehmigen.

(b) Der Gesundheitsverbund hatte keine Übersicht, ob die Kliniken die in den Rahmenvereinbarungen ausgeschriebenen medizintechnischen Geräte tatsächlich abriefen bzw. wie viel Stück welche Klinik abrief.

(c) Für das AKH Wien führte der externe Dienstleister VKMB solche Listen.

(6) Vergabecontrolling Beratungsleistungen

(a) Der Gesundheitsverbund gab erstmals 2014 (Erlass GED–70/2014/SE) die Erfassung von Kenndaten zu Beratungsleistungen vor (Auftragsdatum, Auftragnehmer, geschätzter Auftragswert, Abrechnungssumme). Ab 2015 waren Beratungsleistungen Teil des allgemeinen Planungsprozesses im Gesundheitsverbund. Für die Erfassung aller Beratungsleistungen sowie das Controlling war ein standardisiertes Formular zu verwenden, wobei zweimal jährlich die Beratungsleistungen (genehmigte Beratungsleistung, aktueller Stand) detailliert zu erheben waren. Seit 2018 (Erlass zur finanztechnischen Abwicklung von Beratungsleistungen) erfolgte die Genehmigung mit gesondertem Formular.

Der Gesundheitsverbund erstellte seit 2017 periodische Auswertungen zu Beratungsleistungen. Diese enthielten Daten, wie Auftragsbezeichnung, Auftragssumme, Abrechnungsstand, sowie die Prognose für das laufende Jahr. Zusätzlich waren in der Prognose etwaige weitere geplante Projekte mit Stichwort und voraussichtlicher „Ausgabenhöhe“ angeführt.

(b) Das AKH Wien erstellte quartalsweise sowie jährlich Berichte und meldete diese an die Generaldirektion. Die Quartalsberichte waren inhaltlich ident mit jenen zu den Lieferleistungen. Die Jahresberichte waren noch stärker aggregiert und enthielten keine Informationen zu einzelnen Vergabeverfahren.

(7) Zusammenfassend stellte der RH folgende Mängel bzw. Schwachstellen beim Vergabecontrolling fest:

- Für ein aussagekräftiges Vergabecontrolling fehlten klare Vorgaben, welche Daten in welcher Form vorzuhalten waren.
- Die vorliegenden Vergabeauswertungen hatten nur geringen Informationswert. Dies betraf u.a.
 - Quartalsberichte: Diese enthielten die Anzahl und den Gesamtauftragswert der Vergabeverfahren nach Verfahrensart, jedoch keine Kenndaten zu einzelnen Vergabeverfahren; zu Beratungsleistungen gab es erst seit 2017 standardisierte Auswertungen mit Controlling–Kenndaten.
 - Aufstellungen der einzelnen Kliniken: Diese enthielten z.B. keine Gegenüberstellung des geschätzten Auftragswerts und der Vergabesumme.

- Die vom RH angeforderten Aufstellungen sämtlicher Vergabeverfahren für Liefer- und Dienstleistungen enthielten Mängel; zur mangelhaften Qualität der übermittelten Daten verwies der RH auf seine Feststellungen in TZ 6 sowie in TZ 12 bis TZ 29.
- Der Gesundheitsverbund hatte – jedenfalls bis zur Umsetzung des generellen Erlasses im Jahr 2017 – keinen Überblick über die von den Kliniken abgewickelten Direktvergaben im Bereich medizintechnischer Lieferleistungen.
- In den Protokollen der seit 2019 eingesetzten Investitions- und Instandhaltungskommission (diese dienten zur weiteren Vorlage an und Entscheidung durch den Vorstand des Gesundheitsverbunds) wurde zwar erwähnt, dass die angegebenen Kosten Richtpreise waren und sich die tatsächlichen Preise erst im Zuge des Vergabeverfahrens ergäben; eine Nachverfolgung, wie sich die Preise letztlich entwickelten, fehlte (Vergleich geschätzter Auftragswert mit Vergabesumme).

(8) Der Gesundheitsverbund teilte dem RH während der Gebarungsüberprüfung mit, dass er seit Ende 2016 Maßnahmen zur aktiven Steuerung des Einkaufs gesetzt habe, z.B. ein „Management-Dashboard“ im Bereich der Kliniken, die Festlegung der zentralen Rolle der Einkaufssteuerung (Auswertungen, Controlling von Mengen- und Preisabweichungen sowie der Buchungstätigkeit und Prüfung der Einhaltung der Buchungsrichtlinien) sowie die Vereinheitlichung des Buchhaltungssystems (dadurch bessere Steuerungsmöglichkeiten, um das Controlling weiter auszubauen). Es bestehe die Absicht, das Monitoring auf den Abruf aus Rahmenvereinbarungen auszuweiten.

5.2 Der RH hielt fest, dass die vom Gesundheitsverbund gesetzten Maßnahmen im Vergabecontrolling zu medizintechnischen Leistungen und Beratungsleistungen nicht ausreichten. Die festgestellten Mängel bei den übermittelten Daten belegten den noch bestehenden Verbesserungsbedarf. Der RH kritisierte vor allem

- das Fehlen konkreter Vorgaben, um ein aussagekräftiges Vergabecontrolling sicherzustellen (u.a. gab es bis 2014 keine Vorgaben zum Controlling von Beratungsleistungen),
- die fehlende Übersicht im Gesundheitsverbund über abgewickelte Vergabeverfahren und deren Abrechnungsstand (u.a. betreffend Direktvergaben und Abrufe aus Rahmenvereinbarungen) und
- die nur geringe Aussagekraft der vorliegenden Berichte und Aufstellungen.

Dies erschwerte, Lerneffekte zu generieren und so eine laufende Optimierung der Vergabeverfahren (vor allem hinsichtlich künftiger Bedarfe, Markteinschätzungen) sicherzustellen.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die Anforderungen an ein aussagekräftiges Vergabecontrolling festzulegen, konkrete Vorgaben zu standardisieren (z.B. Mustervorlagen) und im Prozessmanagement-System des Gesundheitsverbunds zu integrieren sowie laufend weiterzuentwickeln.

- 5.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei zur Sicherstellung der Einhaltung von vertraglich vereinbarten Kenngrößen im medizinischen Umfeld im Gesundheitsverbund bereits ein „Vergabecontrolling“ etabliert worden. Die Nutzung des Vergabecontrollings solle Anwenderinnen und Anwender laufend über relevante (vertraglich vereinbarte) Kenngrößen, wie Verbrauchsverhältnisse oder Abrufmengen, informieren, sensibilisiere die Anwenderinnen und Anwender zur Einhaltung von vertraglich vereinbarten Abrufparametern und ermögliche es, Abweichungen frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls erforderliche Gegensteuerungsmaßnahmen abzuleiten. Relevante Kenngrößen (wie Abrufmengen oder Verbrauchsverhältnisse) würden monatlich ausgewertet. Die relevanten Daten würden den angestrebten Zielwerten gegenübergestellt, um Abweichungen sichtbar zu machen, die Ergebnisse den Entscheidungsträgerinnen und –trägern zur Verfügung gestellt. Im Falle von signifikanten Abweichungen sei ein Plan zur Sicherstellung der Einhaltung von Vergabeverfahren (Eskalationsstufenplan) entwickelt worden. Dieser beinhalte u.a. Maßnahmen wie persönliche Abstimmungsgespräche zwischen Einkauf und Anwenderinnen bzw. Anwender. Durch die monatliche Erhebung des aktuellen Verbrauchsverhältnisses und die definierte Vorgehensweise zur Ableitung von Gegensteuerungsmaßnahmen im Rahmen des Eskalationsstufenplans sei das Vergabecontrolling ein wirksames und effizientes Werkzeug zur Einhaltung von vertraglich bindenden Vergabeergebnissen. Der Einkauf entwickle das Vergabecontrolling laufend weiter, um die Zielerreichung im komplexen Beschaffungsumfeld sicherzustellen.

In der Serviceeinheit Einkauf des Gesundheitsverbunds sei auch ein Monitoring der Vergabeverfahren mittels fortgeschriebener Übersichtsliste („Vergabeliste“) eingeführt worden. Damit werde sichergestellt, dass die Serviceeinheit Einkauf einen Überblick über alle abgeschlossenen und laufenden Vergabeverfahren habe.

Für die Erstellung von Musterunterlagen in Vergabeverfahren sei kürzlich ein „Legal Tech Tool“ entwickelt worden, das demnächst produktiv gesetzt werde. Auch andere Musterunterlagen würden entwickelt (z.B. für Compliance Check bzw. Vergabegenehmigungen). Die Integration der Vorgaben in das Prozessmanagement-System sei in Umsetzung.

Das AKH Wien bediene sich für sein Vergabecontrolling des externen Dienstleisters VKMB und habe mit diesem ein internes Controlling entwickelt, das die Bedürfnisse der Technischen Direktion abdecke. Darin seien sämtliche Medizintechnik-Vergaben seit 2011 aufgelistet. Laufende Weiterentwicklungen des Gesundheitsverbunds würden wie auch bisher aufgenommen und mit der VKMB abgestimmt.

Auftragsvergaben in den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen

Datenlage

6.1 (1) Der Gesundheitsverbund verfügte über keine Aufstellung zu sämtlichen im überprüften Zeitraum durchgeführten Vergabeverfahren im Bereich der Medizintechnik. Er ließ solche Aufstellungen nach Festlegungen des RH und auf Basis der Buchhaltungsdaten für folgende Organisationseinheiten erstellen:

- Serviceeinheit Einkauf in der Generaldirektion,
- Kliniken Donaustadt, Favoriten, Floridsdorf, Hietzing, Landstraße, Ottakring, Penzing und Therapiezentrum Ybbs sowie Orthopädisches Krankenhaus Gersthof und das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Floridsdorf, die beide 2019 in die Klinik Floridsdorf übersiedelten,
- AKH Wien und
- Pflegewohnhäuser.

(2) Vergabeverfahren zu Lieferleistungen im Bereich Medizintechnik

(a) Die Aufstellungen, die sämtliche Vergabeverfahren zu Lieferleistungen im Bereich der Medizintechnik im Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. März 2021 mit einer Vergabesumme (Auftragswert oder Wert der Rahmenvereinbarung) über 50.000 EUR enthalten sollten, waren bei mehr als sieben Jahre zurückreichenden Beschaffungsvorgängen (vor 2015) unvollständig, weil der Gesundheitsverbund Vergabeunterlagen nur teilweise auffand. Dies, weil er gemäß seiner Skartierungsvorschrift „sonstige Angebotsunterlagen“ bzw. „sonstige Buchführungsunterlagen, Rechnungen und Belege“ grundsätzlich nur sieben Jahre aufbewahrte.

(b) Die Aufstellungen waren auch für den Zeitraum ab 2015 bis 31. März 2021, für den zur Zeit der Gebarungsüberprüfung grundsätzlich alle Unterlagen beim Gesundheitsverbund aufliegen sollten, lückenhaft. So konnte der Gesundheitsverbund zu den 1.072 Beschaffungen ab 2015 folgende Informationen nicht angeben:

- in 13 Fällen die Art des Vergabeverfahrens,
- in 109 Fällen die Zuordnung zum Ober– oder Unterschwellenbereich,
- in 182 Fällen den geschätzten Auftragswert,
- in 92 Fällen die Anzahl der Bieter,
- in 56 Fällen das Datum der Zuschlagserteilung und
- in 18 Fällen die Vergabesumme.

Im Falle von Rahmenvereinbarungen enthielten die Aufstellungen Vergaben teilweise doppelt, weil auch Leistungsabrufe als eigenes Vergabeverfahren angeführt waren. Zudem enthielten die Aufstellungen auch Beschaffungen mit Vergabesummen bis 50.000 EUR. Der RH betrachtete ausschließlich Beschaffungen mit Vergabesummen über 50.000 EUR und bereinigte die Aufstellungen um für ihn eindeutige Mehrfachnennungen (137 Fälle).

(c) Unter den – nach Bereinigungen – 1.456 verbliebenen Beschaffungen im Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. März 2021 waren auch 116 Losvergaben. Der RH konnte jedoch nicht in jedem Fall feststellen, ob Lose in jeweils eigenen oder in gemeinsamen Vergabeverfahren vergeben wurden, so dass er bei Losvergaben die Aufstellungen des Gesundheitsverbunds grundsätzlich nicht veränderte. Der RH zog daher die im Anhang B dargestellten unvollständigen und lückenhaften Listen mit 1.456 Beschaffungen für die Auswahl der von ihm überprüften 55 Vergabeverfahren heran.

Im Zuge der vom RH detailliert überprüften Vergaben zeigten sich bei den vom Gesundheitsverbund übermittelten Aufstellungen Fehler (Anhang B).

(3) Vergabeverfahren für Beratungsleistungen

(a) Der Gesundheitsverbund verfügte über keine Aufstellung, die sämtliche im überprüften Zeitraum durchgeführten Vergabeverfahren für Beratungsleistungen enthielt. Er erstellte zwei solche Aufstellungen nach Vorgaben des RH.

Die Vergabe von Beratungsleistungen und das Datencontrolling oblagen der Generaldirektion des Gesundheitsverbunds (insbesondere den Serviceeinheiten Einkauf und Finanz Services). Im überprüften Zeitraum vergab neben der Generaldirektion das AKH Wien zwei Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme von 637.000 EUR, die Kliniken und die Teilunternehmung Pflegewohnhäuser vergaben keine.

(b) Die erste über Anforderung des RH erstellte Aufstellung umfasste für den überprüften Zeitraum 44 Vergaben zu Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme über 190.000 EUR; die Gesamtsumme betrug 145,44 Mio. EUR. Der RH wählte aus dieser Aufstellung risikoorientiert sechs Vergaben zur Überprüfung aus (TZ 28).

Zu den 44 Vergaben war Folgendes festzustellen:

- In drei Fällen war die gesamte Vergabesumme nicht ausgewiesen.
- Bei 16 Vergaben (einem Drittel) lag kein geschätzter Auftragswert vor.
- Bei sieben Vergaben war nur eine Schätzung der erforderlichen Personentage ohne Wertangabe vorhanden.

- Zu 18 Vergaben lag eine Schlussrechnungssumme oder prognostizierte Abrechnungssumme vor (insgesamt 21,58 Mio. EUR); die Schlussrechnungssumme bzw. die prognostizierte Abrechnungssumme wich auf einer Bandbreite von -77 % bis 1.078 % von der Vergabesumme ab.
- Bei 20 Vergaben fehlte eine Schlussrechnungssumme oder prognostizierte Abrechnungssumme.
- Bei sechs Vergaben war sie laut Gesundheitsverbund „nicht anwendbar“.
- Bei zwei Vergaben forchten Unternehmen einzelne Entscheidungen des Gesundheitsverbunds vor den Vergabekontrollbehörden an; in beiden Fällen entschieden diese zugunsten des Gesundheitsverbunds.
- Bei sieben Vergaben (16 %) fehlte die Angabe, ob ein Vergabekontrollverfahren eingeleitet wurde.

Einzelne Daten der Aufstellung wichen von anderen, dem RH übermittelten Unterlagen ab. So betrug beispielsweise bei der Beratungsleistung für die „Unterstützung der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts“ die Vergabesumme laut Aufstellung 8,13 Mio. EUR; in der EU-weiten Bekanntmachung des Gesundheitsverbunds über den vergebenen Auftrag waren 2,57 Mio. EUR angeführt.

(c) Die zweite Aufstellung umfasste die Datensätze zu den Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme von über 50.000 EUR von Jänner 2016 bis zum Ende des überprüften Zeitraums (31. März 2021). Der RH wählte aus dieser Aufstellung risikoorientiert fünf Vergaben mit einer Vergabesumme von unter 100.000 EUR zur Überprüfung aus (TZ 29).

- 6.2 Der RH kritisierte, dass der Gesundheitsverbund keinen vollständigen Überblick über die von ihm durchgeführten Vergabeverfahren im Bereich Medizintechnik und Beratungsleistungen hatte. Die Datenlage gewährleistete nicht die notwendige Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Vergabeverfahren insgesamt. Der Gesundheitsverbund konnte dem RH auch für bis zu sieben Jahre zurückliegende Vergabefälle nur unvollständige, teils lückenhafte und fehlerbehaftete Daten übermitteln, obwohl der Gesundheitsverbund „sonstige Angebotsunterlagen“ bzw. „sonstige Buchführungsunterlagen, Rechnungen und Belege“ sieben Jahre aufzubewahren hatte.

Der RH erachtete es u.a. für nachgängige Analysen (z.B. für die Erhebung von Potenzialen für zentrale Beschaffungen) als essenziell, über vollständige, richtige und auf einfache Weise auswertbare Daten zu durchgeführten Vergabeverfahren zu verfügen.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund, vollständige und richtige Daten zu durchgeführten Beschaffungen so vorzuhalten, dass sie mit geringem Aufwand für nachgängige Analysen herangezogen werden können.

- 6.3 Die Stadt Wien verwies auf ihre Stellungnahme zu TZ 5.

Entwicklung der Vergaben

- 7.1 (1) Die Aufstellungen des Gesundheitsverbunds enthielten – nach Bereinigung durch den RH – für den Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. März 2021 1.456 Vergaben im Bereich der Medizintechnik mit Vergabesummen über 50.000 EUR (siehe Anhang B). Die gesamte Vergabesumme dieser Beschaffungen ergab ein Auftragsvolumen von 484,70 Mio. EUR.

Die folgende Tabelle zeigt die Stellen, die Vergabeverfahren für Medizintechnik abwickelten, und das Auftragsvolumen:

Tabelle 1: Medizintechnik – Vergaben nach abwickelnder Stelle (Vergaben über 50.000 EUR)

Vergabeabwicklung	Auftragsvolumen		Vergaben		durchschnittliches Auftragsvolumen je Vergabe
	in Mio. EUR	in %	Anzahl	in %	in Mio. EUR
Serviceeinheit Einkauf	152,59	31,5	121	8,3	1,26
Kliniken – Betrieb ¹	35,80	7,4	409	28,1	0,09
Kliniken – Bau	123,88	25,6	260	17,9	0,48
AKH Wien	166,71	34,4	632	43,4	0,26
Pflegewohnhäuser	5,72	1,2	34	2,3	0,17
Summe	484,70	100,0	1.456	100,0	0,33

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Gesundheitsverbund

¹ Die Bediensteten, die die Vergabeverfahren in den Kliniken abwickelten, waren ab 2015 organisatorisch der Serviceeinheit Einkauf zugeordnet.

Gemessen am Auftragsvolumen (Summe aus Auftragswerten und Werten der Rahmenvereinbarungen) waren die Serviceeinheit Einkauf und das AKH Wien mit je rund einem Drittel die größten Auftraggeber. Danach folgten zu rund einem Viertel die für die Umsetzung von drei Bauprojekten in Kliniken eingerichteten Programm- bzw. Projektorganisationen (Neuerrichtung des Mutter-Kind- und OP-Zentrums in der Klinik Favoriten sowie des Zentral-OP in der Klinik Ottakring und der Klinik Floridsdorf).

Für Vergaben über 50.000 EUR stellen die Abbildung 3 das jährliche Auftragsvolumen und die Abbildung 4 die Anzahl der Vergabeverfahren dar:

Abbildung 3: Medizintechnik – jährliches Auftragsvolumen der Vergaben über 50.000 EUR

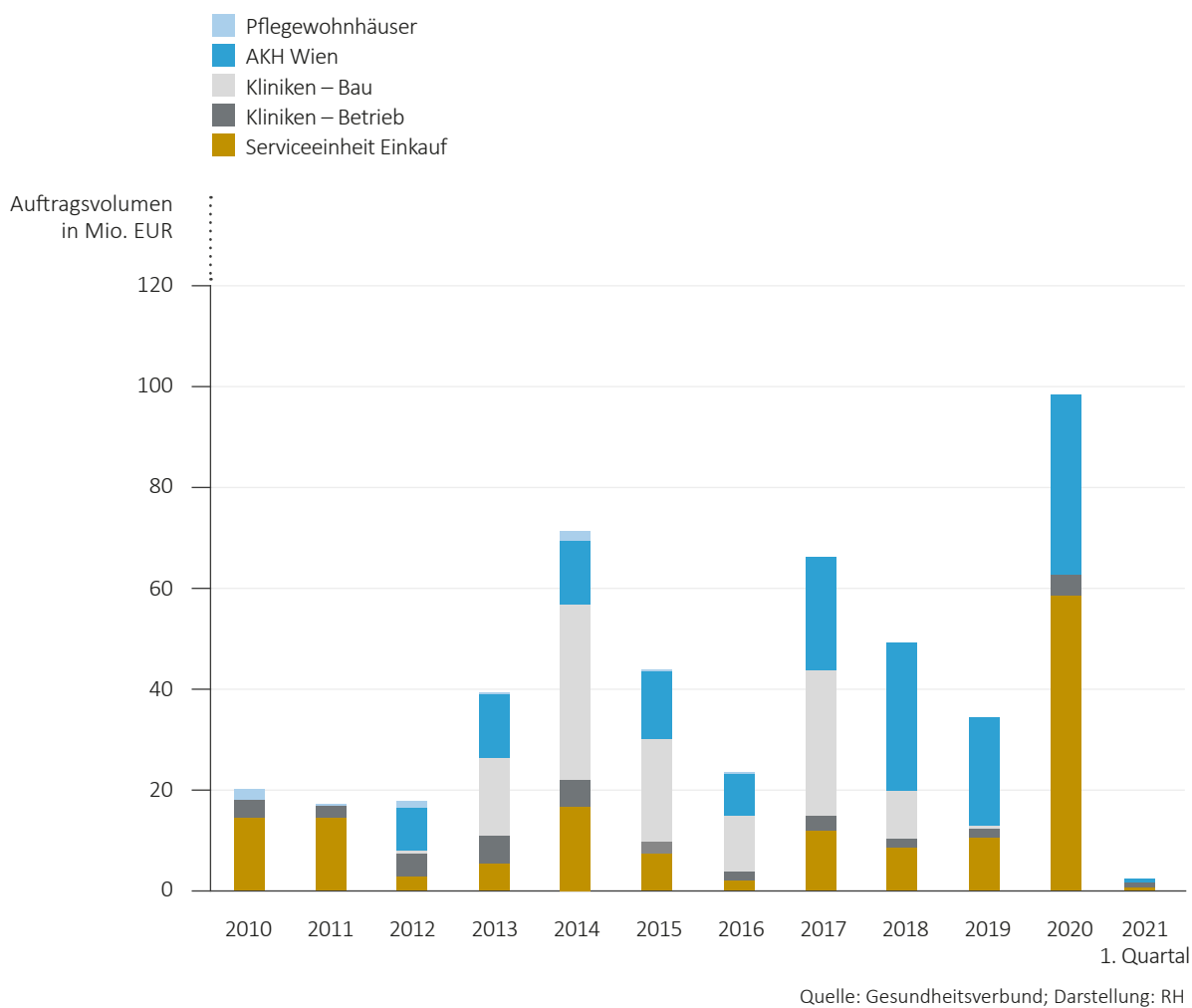
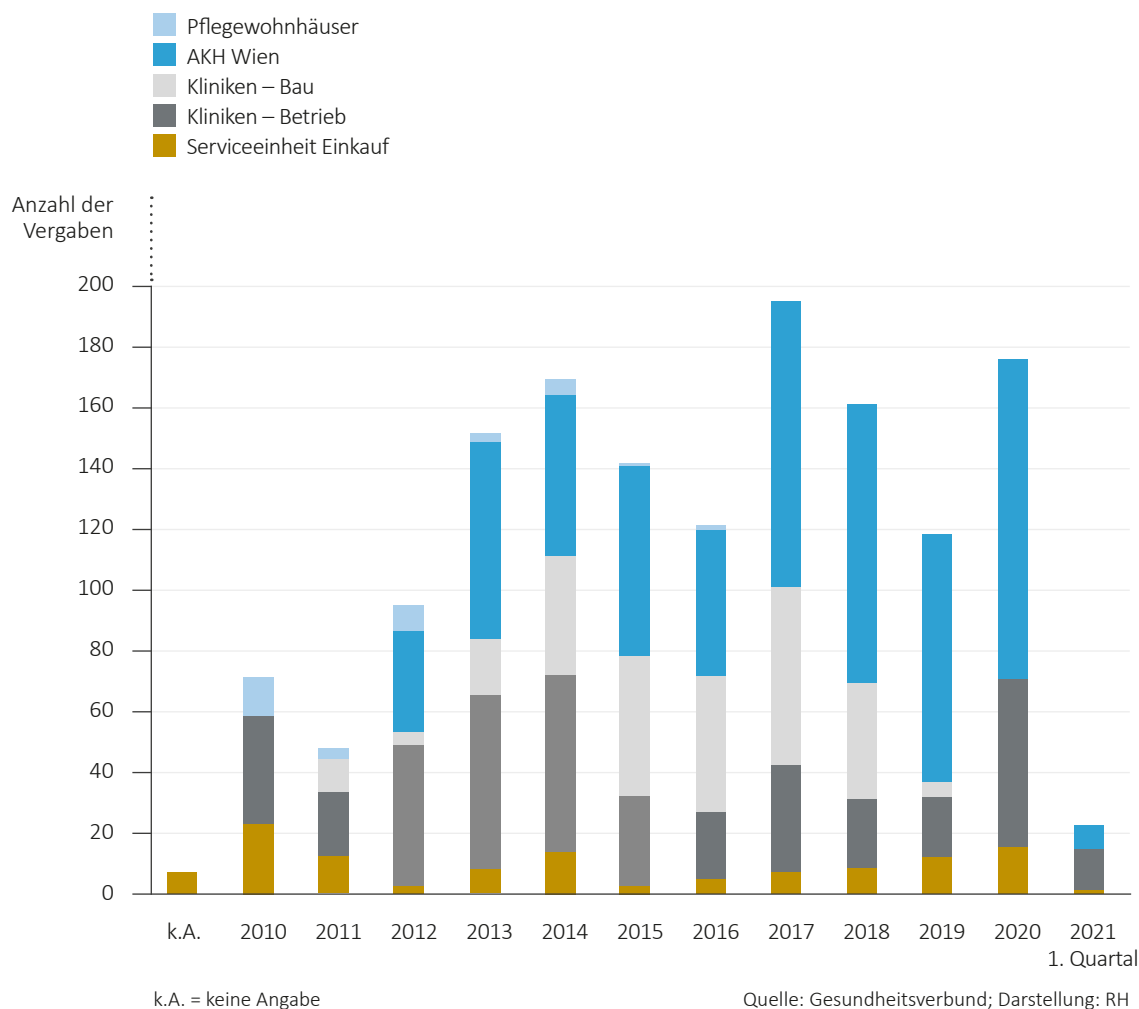


Abbildung 4: Medizintechnik – jährliche Anzahl der Vergaben über 50.000 EUR



Sowohl das jährliche Auftragsvolumen (17,42 Mio. EUR bis 98,34 Mio. EUR) als auch die jährliche Anzahl der Vergaben (47 bis 193) schwankten stark. Sieben widerrufenen Vergaben waren aufgrund von Datenlücken zeitlich nicht zuordenbar. Der große Anteil der Serviceeinheit Einkauf am Auftragsvolumen im Jahr 2020 (58,18 Mio. EUR von 98,34 Mio. EUR) ergab sich durch eine einzelne, sehr große Beschaffung mit einer Vergabesumme von 37,47 Mio. EUR (Vergabefall Nr. 16 in **TZ 17**). Die Pflege-wohnhäuser führten nach 2016 kein Vergabeverfahren über 50.000 EUR durch.

Von den 1.456 Vergaben betrafen 51 mit einem Auftragsvolumen von 98,54 Mio. EUR die Beschaffung von Großgeräten (Großgeräte gemäß Österreichischem Strukturplan Gesundheit, Funktionsgeräte und Forschungsgeräte). Die Großgeräte beschafften überwiegend das AKH Wien (26 Vergaben) und die Serviceeinheit Einkauf

(20 Vergaben). Die restlichen fünf Vergaben für Großgeräte wickelten die Kliniken ab, davon vier im Zuge von Bauprojekten.

Zu 1.058 der 1.456 Vergaben (73 %) konnte der Gesundheitsverbund angeben, ob Rechtsmittel ergriffen wurden. Laut Gesundheitsverbund traf dies für 14 Vergaben – alle im Oberschwellenbereich – zu, wovon zwei Vergaben widerrufen wurden.

(2) Die Tabelle 2 zeigt die Stellen, die Vergabeverfahren für Beratungsleistungen abwickelten, und das Auftragsvolumen:

Tabelle 2: Beratungsleistungen – Vergaben nach abwickelnder Stelle
(Vergaben über 190.000 EUR)

Vergabeabwicklung	Auftragsvolumen		Vergaben		durchschnittliches Auftragsvolumen je Vergabe
	in Mio. EUR	in %	Anzahl	in %	in Mio. EUR
Serviceeinheit Einkauf	144,80	99,6	42	95,5	3,45
AKH Wien	0,64	0,4	2	4,5	0,32
Summe	145,44	100,0	44	100,0	3,31

Quelle: Gesundheitsverbund

Die Serviceeinheit Einkauf wickelte fast alle Verfahren ab: mehr als 99 % des Auftragsvolumens (Summe aus Auftragswerten und Werten der Rahmenvereinbarungen) und 42 von 44 Verfahren. Das AKH Wien vergab zwei Beratungsleistungen mit einem Gesamtvolumen von 0,64 Mio. EUR.

- 7.2 Die Kliniken, das AKH Wien und die PflEGEwohnhäuser waren zu erheblichen Anteilen mit der Beschaffung von medizintechnischen Leistungen befasst. Die Serviceeinheit Einkauf wickelte im Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. März 2021 nur rd. 8 % der Vergaben zentral ab bzw. beschaffte Leistungen im Ausmaß von rd. 31 % des Auftragsvolumens.

Um die Kliniken und die Teilunternehmungen zu entlasten sowie die Marktposition und das Vergabe-Know-how des Gesundheitsverbunds durch gemeinsame Beschaffungen besser zu nutzen, empfahl der RH dem Gesundheitsverbund, die zentrale Beschaffung von medizintechnischen Leistungen zu forcieren.

- 7.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien forcieren der Gesundheitsverbund bereits die zentrale Beschaffung von medizintechnischen Leistungen. Sobald aufgrund des Bedarfs einer Klinik Ausschreibungen geplant seien, werde in der Regel bei den anderen Kliniken gefragt, ob ebenfalls Bedarf bestehe und eine gemeinsame Ausschreibung möglich sei. Dies sei auch bislang schon im Rahmen der „Paketver-

gabe“ angestrebt worden. Der Gesundheitsverbund forcieri außerdem die Zusammenarbeit der Serviceeinheit Einkauf mit dem AKH Wien bzw. mit dessen externem Dienstleister VKMB.

Verfahrensarten und Vergabevolumen

8.1 (1) Medizintechnik

(a) Die Verteilung der Vergaben über 50.000 EUR im Bereich der Medizintechnik auf den Unter– bzw. Oberschwellenbereich ist aus der Tabelle 3 ersichtlich:

Tabelle 3: Medizintechnik – Verfahrensbereiche bei Vergaben über 50.000 EUR

Verfahrensbereich	Vergaben		Auftragsvolumen	
	Anzahl	in %	in Mio. EUR	in %
Unterschwellenbereich	838	57,6	71,70	14,8
Oberschwellenbereich	416	28,6	349,37	72,1
keine Angabe	202	13,9	63,63	13,1
Summe	1.456	100,0	484,70	100,0

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Gesundheitsverbund; Berechnung: RH

Auf den Unterschwellenbereich entfielen rd. 58 % der Vergaben, aber nur rd. 15 % des Auftragsvolumens. Rund 14 % der Vergaben konnte der Gesundheitsverbund nicht zuordnen.

Die Tabelle 4 zeigt die Verfahrensarten bei Vergaben über 50.000 EUR und das jeweilige Auftragsvolumen:

Tabelle 4: Medizintechnik – Verfahrensarten bei Vergaben über 50.000 EUR

Verfahrensart	Vergaben		Auftragsvolumen	
	Anzahl	in %	in Mio. EUR	in %
Direktvergabe ohne vorherige Bekanntmachung	768	52,7	61,51	12,7
Verhandlungsverfahren mit einem Bieter	1	0,1	0,13	0,0
Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung	202	13,9	88,17	18,2
Zwischensumme Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung	971	66,7	149,81	30,9
Direktvergabe mit vorheriger Bekanntmachung	6	0,4	0,65	0,1
Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung	70	4,8	64,59	13,3
offenes Verfahren	282	19,4	226,59	46,7
Zwischensumme Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung	358	24,6	291,83	60,2
nicht offenes Verfahren (keine Information zur Bekanntmachung)	4	0,3	0,31	0,1
Verhandlungsverfahren (keine Information zur Bekanntmachung)	20	1,4	24,50	5,1
keine Angabe	103	7,1	18,23	3,8
Zwischensumme Verfahren nicht zuordenbar	127	8,7	43,05	8,9
Summe	1.456	100,0	484,70	100,0

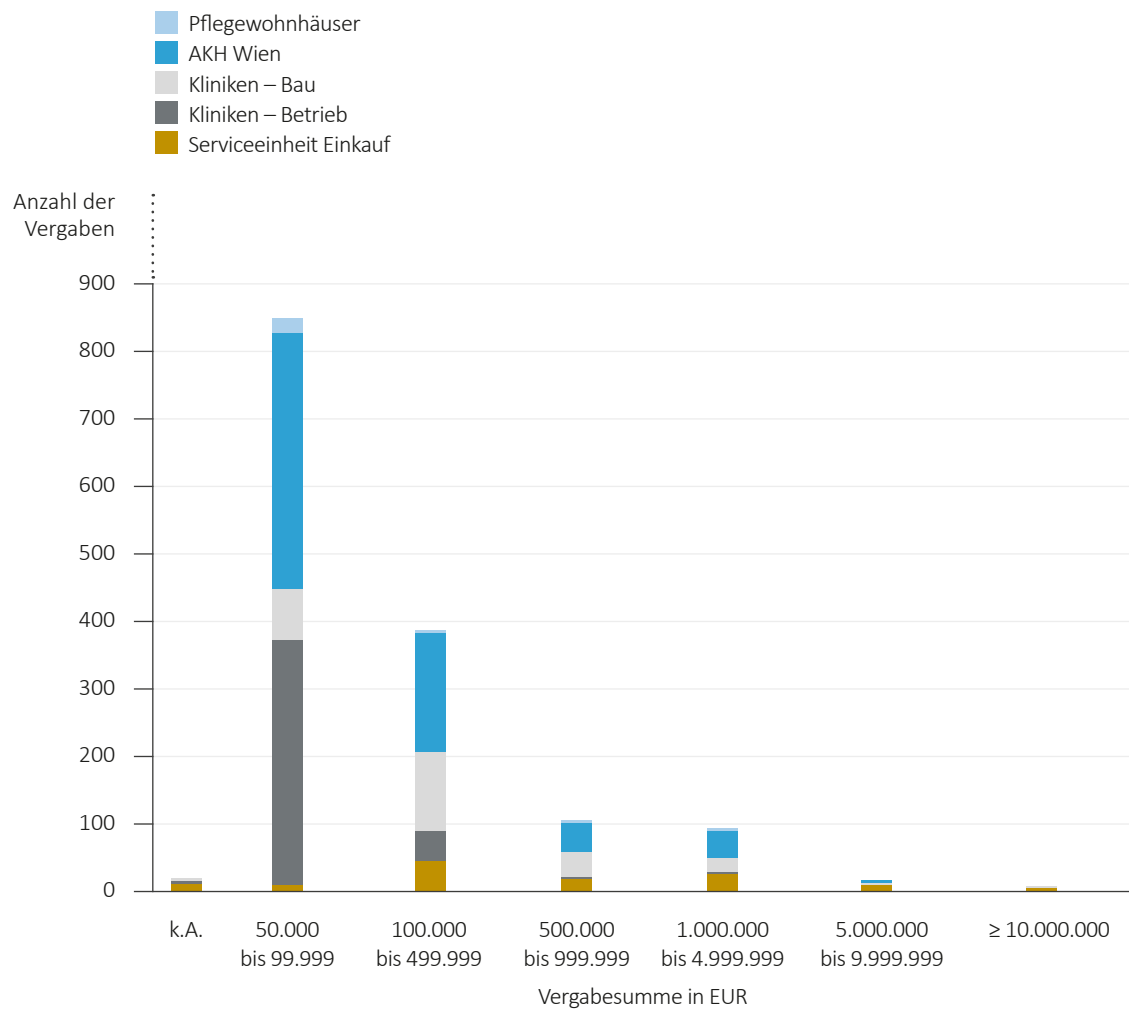
Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Gesundheitsverbund; Berechnung: RH

Rund zwei Drittel der Vergaben bzw. rund ein Drittel des Auftragsvolumens entfielen auf Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung. In rd. 9 % der Fälle ließen die Angaben des Gesundheitsverbunds offen, um welche Art von Verfahren es sich handelte. Am häufigsten, in mehr als der Hälfte der Fälle, vergab der Gesundheitsverbund Leistungen direkt. Damit beschaffte er rd. 13 % des Auftragsvolumens medizintechnischer Leistungen. Das offene Verfahren war mit rd. 19 % der Fälle das am zweithäufigsten verwendete Vergabeverfahren. Der Gesundheitsverbund beschaffte damit rd. 47 % des Auftragsvolumens. Erhebliche Anteile entfielen auch auf Verhandlungsverfahren mit und ohne vorherige Bekanntmachung (20,1 % aller Fälle bzw. 36,6 % des Auftragsvolumens).

(b) Die Abbildung 5 zeigt, wie die Anzahl der Vergaben nach Größenklassen im Bereich Medizintechnik verteilt sind, die Abbildung 6 das Auftragsvolumen:

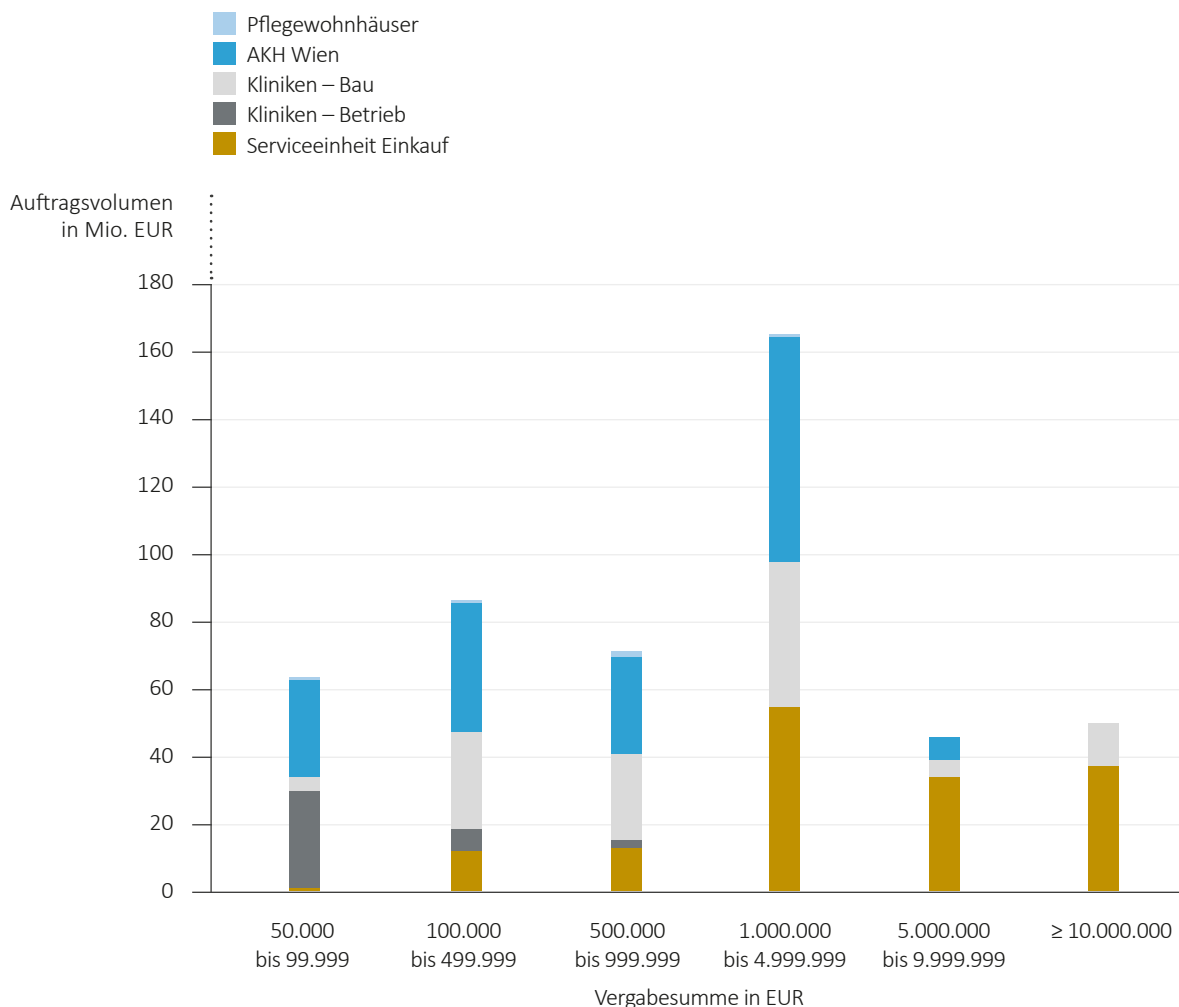
Abbildung 5: Medizintechnik – Verteilung der Anzahl der Vergaben nach Größenklassen



k.A. = keine Angabe

Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Abbildung 6: Medizintechnik – Verteilung der Auftragsvolumen nach Größenklassen

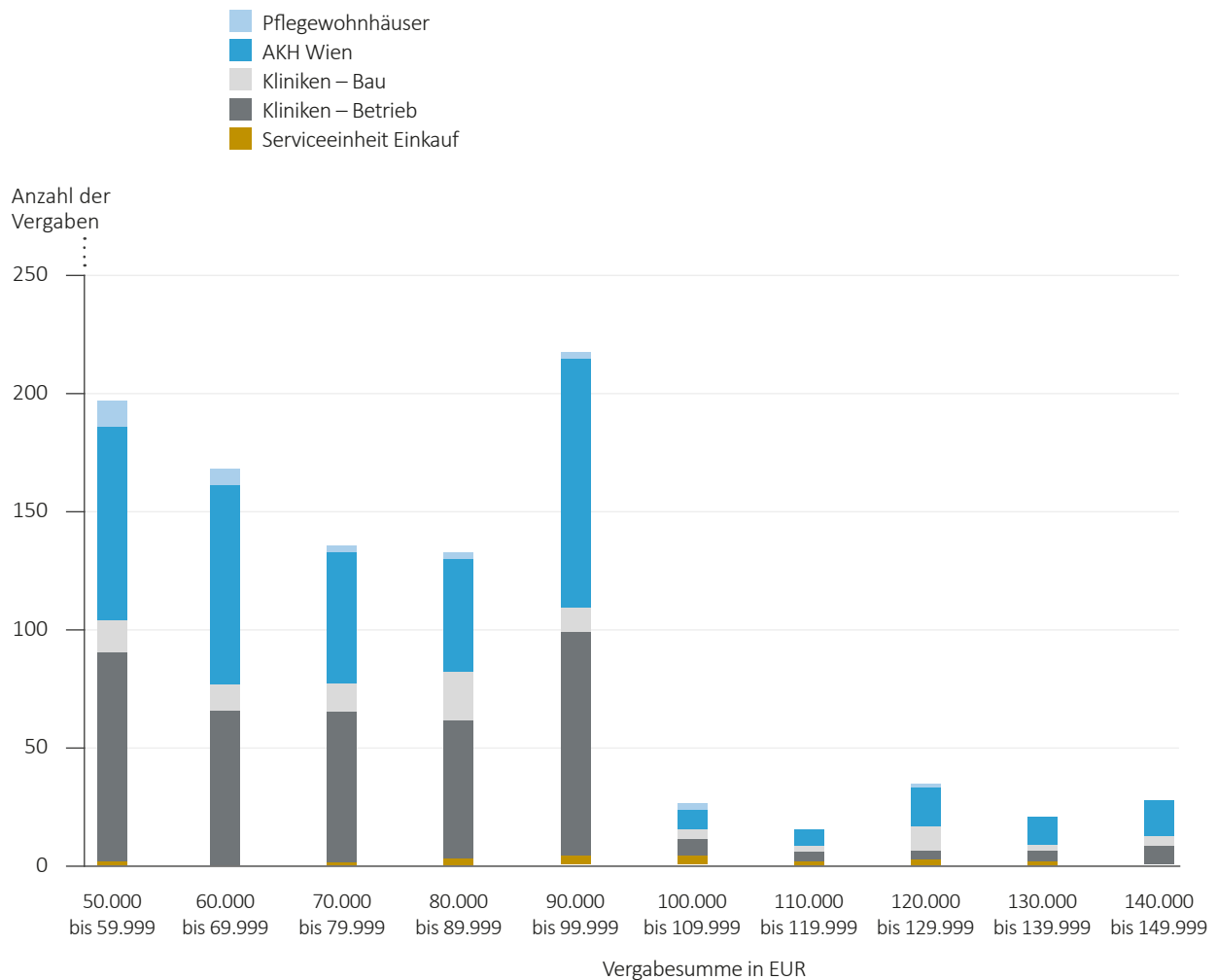


Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Die meisten Vergaben wiesen eine Vergabesumme zwischen 50.000 EUR und 99.999 EUR auf. Mit ansteigender Vergabesumme nahm die Anzahl der Vergaben ab. Dagegen entfiel der größte Anteil am Auftragsvolumen auf Vergaben mit Vergabesummen zwischen 1 Mio. EUR und 5 Mio. EUR. Während die Vergaben in der Größenklasse zwischen 50.000 EUR und 99.999 EUR hauptsächlich das AKH Wien und die Kliniken (Betrieb) abwickelten, führten die Vergaben zwischen 1 Mio. EUR und 5 Mio. EUR großteils das AKH Wien, die Kliniken (Bau) und die Serviceeinheit Einkauf durch.

(c) Die folgende Abbildung stellt die Verteilung der Vergaben zwischen 50.000 EUR und 149.999 EUR dar:

Abbildung 7: Medizintechnik – Verteilung der Vergaben über 50.000 EUR bis 149.999 EUR



Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

In der Verteilung der Vergaben nach Größenklassen zeigte sich ein Sprung bei 100.000 EUR. Während auf die Größenklasse 90.000 EUR bis 99.999 EUR 217 Vergaben entfielen, waren es in der Größenklasse 100.000 EUR bis 109.999 EUR 26 Vergaben.

Wurde der geschätzte Auftragswert von 100.000 EUR nicht erreicht, konnten Leistungen – gemäß Bundesvergabegesetz¹⁸ – direkt vergeben werden. Bestand eine Lieferung aus gleichartigen Lieferleistungen, für die jeweils ein gesonderter Auftrag vergeben wurde, war als geschätzter Auftragswert der geschätzte Gesamtwert aller

¹⁸ BGBl. I 65/2018 i.d.g.F. (in Kraft getreten am 21. August 2018); BGBl. I 17/2006 (außer Kraft getreten am 21. August 2018)

dieser Lieferungen anzusetzen. Die Zuständigkeit für Direktvergaben lag im Verantwortungsbereich der Kliniken, wobei seit 2015 Bedienstete der Serviceeinheit Einkauf die Vergabeverfahren in den Kliniken abwickelten.

(2) Beratungsleistungen

Die folgende Tabelle zeigt die Verfahrensbereiche bei Vergaben zu Beratungsleistungen über 190.000 EUR:¹⁹

Tabelle 5: Beratungsleistungen – Verfahrensbereiche bei Vergaben über 190.000 EUR

Verfahrensbereich	Vergaben		Auftragsvolumen	
	Anzahl	in %	in Mio. EUR	in %
Unterschwellenbereich	2	4,5	0,30	0,2
Oberschwellenbereich	33	75,0	139,75	96,1
keine Angabe	9	20,5	5,38	3,7
Summe	44	100,0	145,44	100,0

Quelle: Gesundheitsverbund; Berechnung: RH

Die folgende Tabelle zeigt die Verfahrensarten bei Beratungsleistungen für Vergaben über 190.000 EUR:

Tabelle 6: Beratungsleistungen – Verfahrensarten bei Vergaben über 190.000 EUR

Verfahrensart	Vergaben		Auftragsvolumen	
	Anzahl	in %	in Mio. EUR	in %
Direktvergabe	7	15,9	3,96	2,7
Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung	1	2,3	0,53	0,4
Zwischensumme Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung	8	18,2	4,49	3,1
Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung	24	54,5	130,61	89,8
offenes Verfahren	7	15,9	6,16	4,2
Zwischensumme Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung	31	70,5	136,77	94,0
keine Angabe	5	11,4	4,17	2,9
Zwischensumme Verfahren nicht zuordenbar	5	11,4	4,17	2,9
Summe	44	100,0	145,44	100,0

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Gesundheitsverbund; Berechnung: RH

¹⁹ Der Schwellenwert von mindestens 190.000 EUR zielt darauf ab, bei Beratungsleistungen auch jene knapp unter dem Oberschwellenbereich zu analysieren.

Rund 18 % der Vergaben entfielen auf Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung. Für rd. 11 % der Vergaben fehlten Angaben, um welche Art von Verfahren es sich handelte. Mehr als die Hälfte aller Verfahren waren Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung. Gemessen am gesamten Auftragsvolumen erreichte dieses Vergabeverfahren einen Anteil von rd. 90 %.

- 8.2 Der RH kritisierte, dass der Gesundheitsverbund für rund zwei Drittel der Vergaben über 50.000 EUR (971 Vergaben) bzw. rund ein Drittel des Auftragsvolumens (149,81 Mio. EUR) im Bereich der Medizintechnik Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung wählte. Der Gesundheitsverbund reduzierte dadurch grundsätzlich den Bieterkreis. Er nahm sowohl mögliche wirtschaftliche als auch technologische Nachteile in Kauf, wenn er potenzielle Mitbewerber durch mangelnde Öffentlichkeit von Vergabeverfahren ausschloss.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, Leistungen grundsätzlich mit Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung zu beschaffen, um möglichst viele potenzielle Bieter anzusprechen und daraus wirtschaftliche sowie technologische Vorteile zu lukrieren. Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung sollten nur in begründeten Ausnahmefällen zur Anwendung gelangen.

Die geringere Anzahl an Vergaben mit Vergabesummen von 100.000 EUR bis 109.999 EUR gegenüber Vergabesummen von 90.000 EUR bis 99.999 EUR könnte nach Ansicht des RH darauf hindeuten, dass der Gesundheitsverbund die Losaufteilung bzw. Losgröße wählte, um die Schwelle für die Direktvergabe bzw. die unternehmensinterne Schwelle für die Vergabe durch die Serviceeinheit Einkauf zu unterschreiten. Der RH wies darauf hin, dass das Beschaffungsvolumen laut Bundesvergabegesetz nicht zu dem Zweck aufgeteilt werden darf, um definierte Schwellenwerte zu unterschreiten und dadurch weniger transparente Vergabeverfahren (z.B. Direktvergaben) anwenden zu können.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, das Beschaffungsvolumen ausschließlich nach technischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten in einzelne Aufträge aufzuteilen.

- 8.3 (1) Die Stadt Wien befasste sich in ihrer Stellungnahme eingehend mit der Empfehlung des RH, Leistungen grundsätzlich mit Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung zu beschaffen. Sie merkte dazu an, dass in einem verhältnismäßig kleinen Markt die Wahl des Vergabeverfahrens regelmäßig in einem Spannungsverhältnis stehe – zwischen der Absicht, möglichst viel Wettbewerb sicherzustellen, und entlang der verfassungsrechtlichen Vorgaben, ein wirtschaftliches Vorgehen zu wählen. Der Gesundheitsverbund entscheide dies stets fachkompetent, umsichtig und im Bestreben, den größtmöglichen Nutzen für die Wiener Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Zur Wahl des Verfahrens ohne Bekanntmachung sei einer-

seits festzuhalten, dass das AKH Wien eine bedeutende Sonderrolle in der österreichischen Spitalslandschaft einnehme. Aus dem Auftrag für die Integration von Versorgung, Forschung und Lehre und dem Selbstverständnis, medizinische Spitzenleistung anzubieten, resultiere eine hohe Anforderung an die eingesetzte Technologie. In diesem Zusammenhang könne ein Vergabeverfahren ohne vorherige Bekanntmachung auch im Sinne der Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Effizienz geboten sein. Die Wahl eines solchen Verfahrens sei in allen Fällen begründet.

Die seit 21. September 2021 geltende Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR enthalte u.a. bereits die Vorgabe, dass die Leitung Recht und Vergabeabwicklung die Ausschreibungspflicht der geplanten Beschaffung prüfe und im Bedarfsfall Alleinstellungsmerkmale konkreter bei der Anwenderin bzw. dem Anwender hinterfrage. Allerdings sei der Gesundheitsschutz ein von den Rechtsschutzinstanzen anerkannter gewichtiger Grund, bei Ausschreibungen hohe Mindest- und Qualitätsanforderungen zu stellen. Das Patientenwohl dürfe nicht darunter leiden, dass Kosten- oder Wettbewerbsgründe eine schlechtere medizintechnische Versorgung bewirken würden. Das Verwaltungsgericht Wien²⁰ habe deshalb bestätigt, dass dem Auftraggeber „gerade im Gesundheitsbereich offenstehen muss, hohe Anforderungen an die zu erbringenden Leistungen bzw. an die zu liefernden Produkte zu stellen“. Der Verwaltungsgerichtshof²¹ (**VwGH**) habe zum Gesundheitsbereich jüngst klargestellt, dass die Mindestanforderungen aus Gründen des Gesundheitsschutzes so hoch festgelegt werden könnten, dass nur ein Anbieter auf dem Markt infrage komme. Dementsprechend würden im Rahmen der Bedarfserhebung neben technischen und wirtschaftlichen Anforderungen auch Mindestanforderungen an den Gesundheitsschutz beschrieben. Käme aufgrund solcher Anforderungen nur ein Bieter infrage, werde geprüft, ob eine vernünftige Alternative möglich sei. Erst wenn dies zwingend verneint werde, werde ein Vergabeverfahren ohne vorherige Bekanntmachung inklusive einer Rechtfertigung gewählt. Seien die Anforderungen hingegen nicht zwingend medizinisch erforderlich oder eine Alternative möglich, folge ein Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung.

Das AKH Wien – eine Universitätsklinik mit Forschungs- und Lehrauftrag – biete medizinische Spitzenleistung, die auch hohe Mindest- und Qualitätsanforderungen an die medizintechnischen Geräte mit sich bringe. Durch die Anforderung eines hohen technologischen Standards im AKH Wien sei das üblicherweise gewählte Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung nicht immer anwendbar; ein Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung sei in Einzelfällen (bei speziellen Anforderungen) unter den gesetzlichen Voraussetzungen notwendig. Aus Sicht des AKH Wien seien die Vergaben ohne vorherige Bekanntmachung gerechtfertigt.

²⁰ VGW–123/046/14514/2020

²¹ VwGH 22. März 2023, Ro 2019/04/0234

(2) Zur Empfehlung des RH, das Beschaffungsvolumen ausschließlich nach technischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten in einzelne Aufträge aufzuteilen, hielt die Stadt Wien fest, dass es nicht nachvollziehbar sei, warum aus der geringeren Anzahl an Vergaben knapp über der Grenze von 100.000 EUR im Vergleich zu Vergaben knapp unter 100.000 EUR auf künstliche Aufteilungen auf mehrere Lose geschlossen werde. Diese Statistik (Abbildung 7) könne unterschiedliche Ursachen haben, Hinweise auf Umgehungen seien nicht erkennbar. Der Gesundheitsverbund teile bereits jetzt das Beschaffungsvolumen soweit möglich nach technischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten auf einzelne Aufträge auf. Dies ergebe sich auch aus dem damit zusammenhängenden Verbot des Auftragssplittings, auf das die seit 21. September 2021 geltende Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR ausdrücklich hinweise.

Das AKH Wien strebe grundsätzlich ebenso die Bündelung von Bedarfen (soweit absehbar und finanzierbar) an, das sei auch aus der steigenden Anzahl an Rahmenvereinbarungen ersichtlich (siehe dazu die Rahmenvereinbarung zu Ultraschallgeräten). Grundsätzlich seien bei der Entwicklung und Abwicklung von Rahmenvereinbarungen akute bzw. außerordentliche Bedarfe gesondert zu behandeln.

- 8.4 Zu der von der Stadt Wien zitierten Entscheidung des Verwaltungsgerichts Wien merkte der RH an, dass damit die Ausschreibung des Gesundheitsverbunds für nichtig erklärt wurde, u.a. weil die sachliche Begründung der Mindestanforderungen und die bieterneutrale Formulierung der Ausschreibung nicht durchgängig festgestellt wurde. Das zitierte VwGH-Erkenntnis bezog sich auf den Abschluss einer Rahmenvereinbarung für einen Kinderimpfstoff und konnte nach Ansicht des RH nicht generell auf die Beschaffung jeglicher medizintechnischer Geräte übertragen werden. Den Markt beschränkende Mindestanforderungen in Vergabeverfahren über medizintechnische Leistungen sah der RH besonders dann kritisch, wenn daraus nicht eindeutig relevante Vorteile für die Gesundheit, den Schutz der Gesundheit oder das Patientenwohl ableitbar sind.

Die Aufteilung der 243 Vergaben von 90.000 EUR bis 109.999 EUR – 26 Vergaben (10,70 %) mit Vergabesummen von 100.000 EUR bis 109.999 EUR gegenüber 217 Vergaben (89,30 %) mit Vergabesummen von 90.000 EUR bis 99.999 EUR (Abbildung 7) – war für den RH nur damit zu erklären, dass der Gesundheitsverbund die Losaufteilung bzw. Losgröße bewusst entsprechend wählte. Der RH sah hier dringenden Handlungsbedarf für den Gesundheitsverbund, um eine mögliche Umgehung des Bundesvergabegesetzes hintanzuhalten. Er wies auf das Risiko hin, dass die Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR nicht wirksam werden konnte, wenn die zu beschaffenden Leistungen bereits im Stadium der Projektanträge auf mehrere Anträge mit Auftragswerten unter 100.000 EUR aufgeteilt wurden. Insofern verblieb der RH bei seiner Empfehlung.

Auftragnehmer

- 9.1 (1) Die Anteile am Gesamtauftragsvolumen und an der Gesamtzahl der Vergaben im Bereich der Medizintechnik (Aufträge und Rahmenvereinbarungen über 50.000 EUR) der jeweils zehn größten Auftragnehmer (Unternehmen bzw. Unternehmensgruppen²²) des Gesundheitsverbunds sind in der Tabelle 7 dargestellt:

Tabelle 7: Die zehn größten Auftragnehmer im Bereich Medizintechnik (Zeitraum Jänner 2010 bis inklusive März 2021) für Aufträge bzw. Rahmenvereinbarungen über 50.000 EUR

Unternehmen bzw. Unternehmensgruppe ¹	Auftragsvolumen ²	Anteil	Rang nach Auftragsvolumen	Vergaben	Anteil	Rang nach Anzahl der Vergaben
	in Mio. EUR	in %		Anzahl	in %	
U001	91,21	18,8	1	124	8,5	1
U002	37,52	7,7	2	(2)	(0,1)	(107)
U003	21,20	4,4	3	46	3,2	6
U004	20,08	4,1	4	(14)	(1,0)	(16)
U005	18,79	3,9	5	59	4,1	4
U006	14,37	3,0	6	74	5,1	2
U007	13,16	2,7	7	(4)	(0,3)	(66)
U008	12,51	2,6	8	65	4,5	3
U009	11,42	2,4	9	(12)	(0,8)	(24)
U010	9,64	2,0	10	55	3,8	5
U016	(5,96)	(1,2)	(16)	28	1,9	8
U018	(5,47)	(1,1)	(18)	28	1,9	9
U022	(4,61)	(1,0)	(22)	41	2,8	7
U023	(4,48)	(0,9)	(23)	20	1,4	10
Summe – zehn größte Unternehmen bzw. Unternehmensgruppen	249,90	51,6	–	540	37,1	–
Summe – alle Auftragnehmer	484,70	100,0	–	1.456	100,0	–

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Gesundheitsverbund; Berechnung: RH

Lesehilfe: Der Gesundheitsverbund beauftragte das Unternehmen bzw. die Unternehmensgruppe U001 mit einem Auftragsvolumen von 91,21 Mio. EUR, das waren 18,8 % des Gesamtauftragsvolumens (484,70 Mio. EUR). U001 nahm damit gemessen am Auftragsvolumen den Rang 1 ein (größter Auftragnehmer). Auf U001 entfielen 124 Vergaben mit einem Anteil von 8,5 % an der Gesamtanzahl der Vergaben (1.456). Damit nahm U001 auch gemessen an der Anzahl der Vergaben Rang 1 ein (größter Auftragnehmer). Kursiv und in Klammern dargestellte Werte zeigen die Kenndaten der zehn größten Auftragnehmer, sofern entweder ihr Rang nach Auftragsvolumen oder ihr Rang nach Anzahl außerhalb der zehn größten lag.

¹ Die Nummer des Unternehmens bzw. der Unternehmensgruppe entspricht seinem bzw. ihrem Rang in einer nach Auftragsvolumen absteigend sortierten Liste.

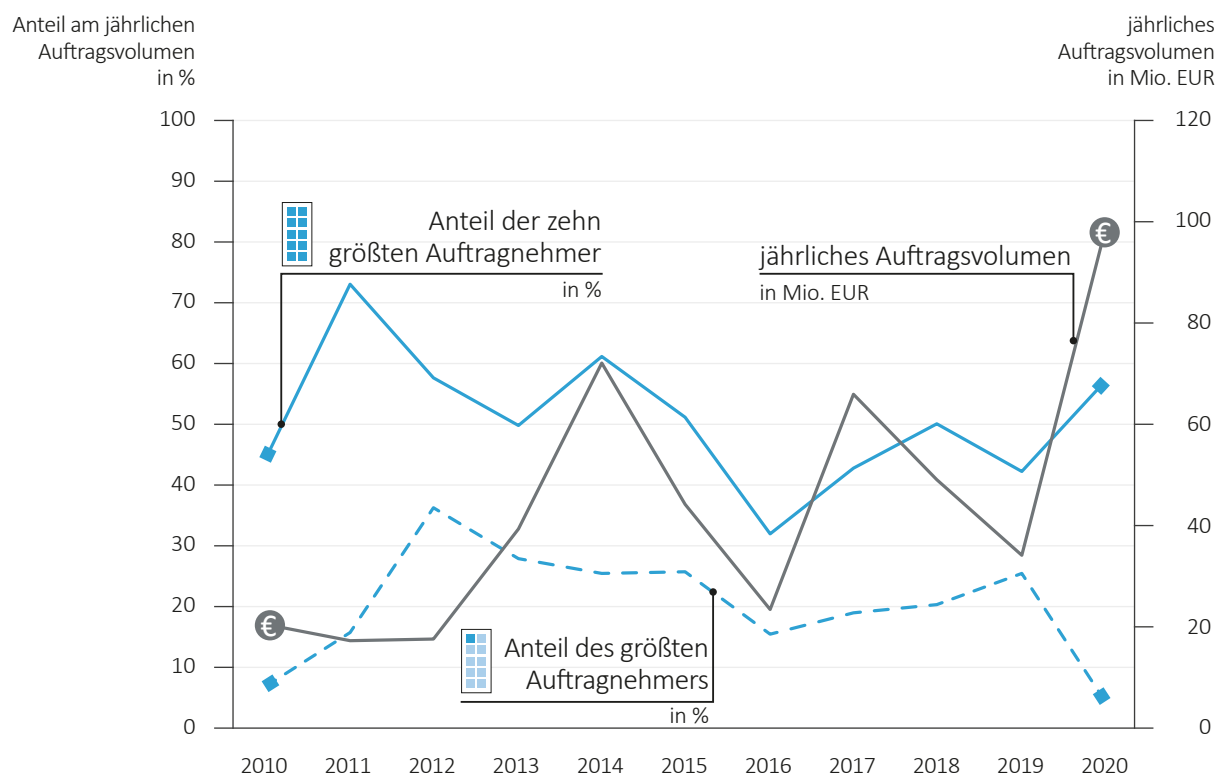
² „Auftragsvolumen“ entspricht dem Wert der Aufträge bzw. Rahmenvereinbarungen.

²² Für die Auswertung nach Auftragnehmern fasste der RH Firmenbezeichnungen zu Unternehmen bzw. Unternehmensgruppen zusammen, wenn es sich augenscheinlich um unterschiedliche Schreibweisen für ein und dasselbe Unternehmen oder um wirtschaftlich verflochtene Unternehmen (Mutter- und Tochterunternehmen, Landesniederlassungen mit eigener Rechtspersönlichkeit und ähnlich verbundene Unternehmen) handelte, weil davon auszugehen war, dass wirtschaftlich verflochtene Unternehmen ihr Angebotsverhalten untereinander abstimmten. Im Falle von Arbeitsgemeinschaften oder der Beauftragung mehrerer Unternehmen (14 Vergabefälle) teilte der RH u.a. mangels verfügbarer Informationen die Aufträge nicht auf die einzelnen Unternehmen auf, sondern behandelte diese Auftragnehmerkonsortien wie eigene Unternehmen.

Auf die zehn größten Auftragnehmer entfielen rd. 52 % der Vergaben gemessen am Auftragsvolumen bzw. rd. 37 % gemessen an der Anzahl der Vergaben. Der größte Auftragnehmer, die Unternehmensgruppe U001, konnte rd. 19 % des Auftragsvolumens und damit mehr als der zweit-, dritt- und viertgrößte Auftragnehmer gemeinsam lukrieren (rd. 16 %).

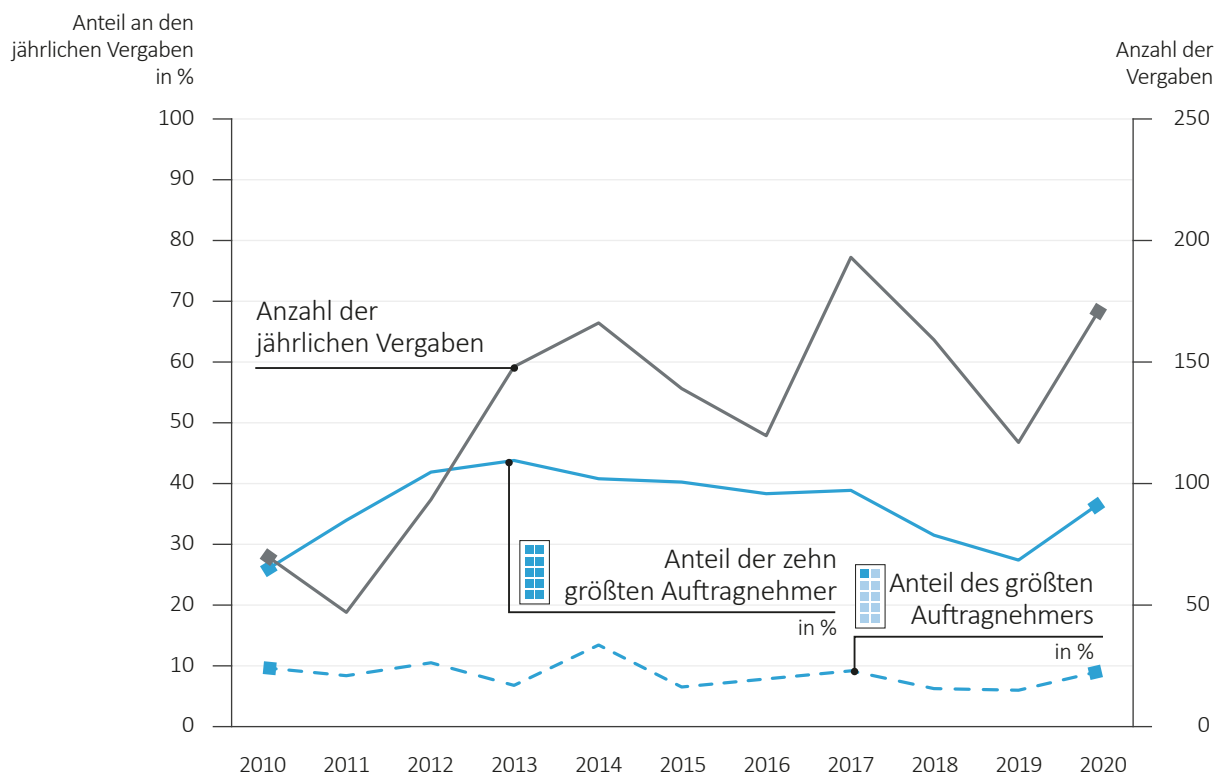
(2) Die Anteile des größten Auftragnehmers bzw. der jeweils zehn größten Auftragnehmer am jährlichen Auftragsvolumen sind in der Abbildung 8 dargestellt; in der Abbildung 9 der Anteil an der jährlichen Anzahl der Vergaben im Zeitraum 2010 bis 2020:

Abbildung 8: Medizintechnik – Entwicklung der Anteile am jährlichen Auftragsvolumen



Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Abbildung 9: Medizintechnik – Entwicklung der Anteile an der jährlichen Anzahl der Vergaben (Aufträge und Rahmenvereinbarungen)

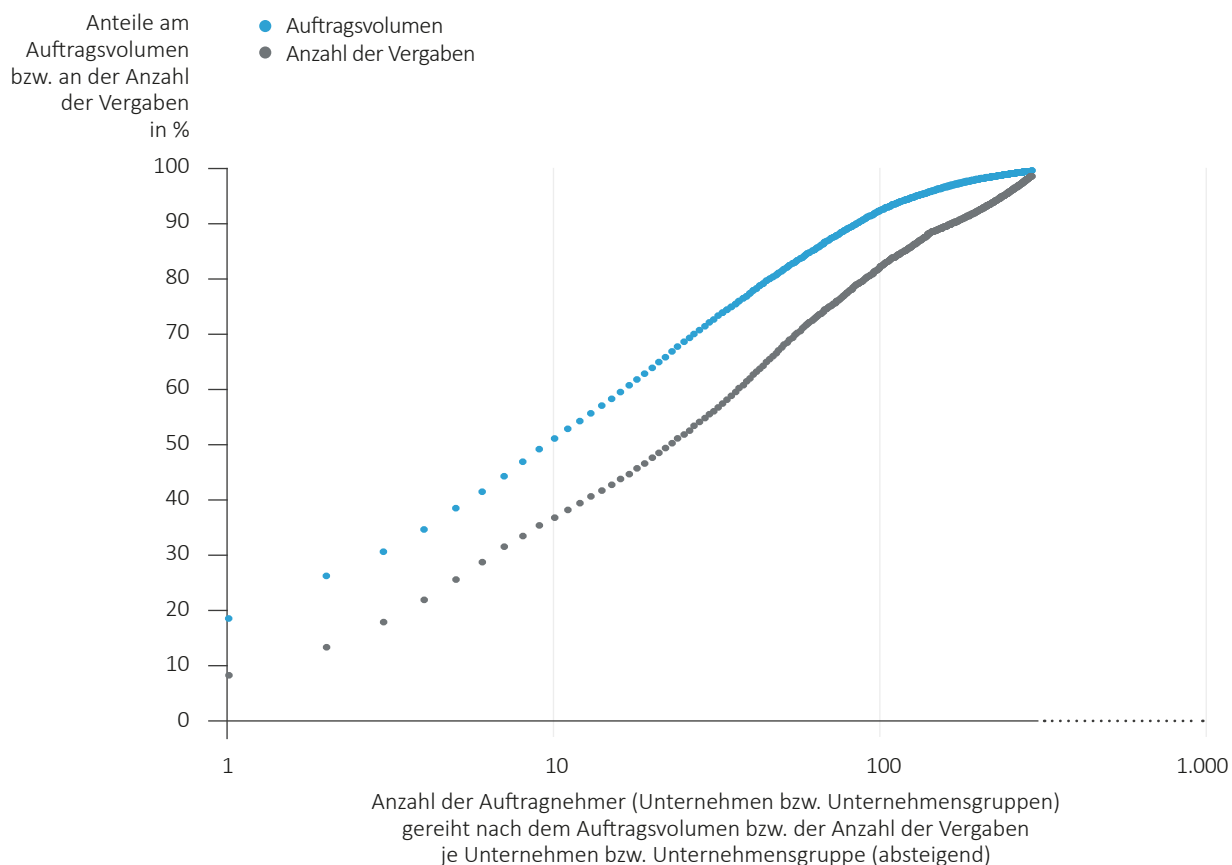


Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Sowohl das jährliche Auftragsvolumen (17,42 Mio. EUR bis 98,34 Mio. EUR) als auch die jährliche Anzahl der Vergaben (47 bis 193) schwankten stark und wiesen über die Jahre eine steigende Tendenz auf. Ebenfalls großen Schwankungen unterlagen die Anteile des größten (4 % bis 36 %) bzw. der zehn größten Auftragnehmer (33 % bis 73 %) am jährlichen Auftragsvolumen. Auf vergleichsweise konstantem Niveau blieben dagegen die jeweiligen Anteile an der jährlichen Anzahl der Vergaben (6 % bis 14 % bzw. 25 % bis 44 %).

(3) Die Abbildung 10 zeigt die Verteilung der Vergaben (Aufträge bzw. Rahmenvereinbarungen über 50.000 EUR) im Bereich der Medizintechnik nach Auftragsvolumen und Anzahl:

Abbildung 10: Medizintechnik – Verteilung der Vergaben (Aufträge und Rahmenvereinbarungen) auf Auftragnehmer nach Auftragsvolumen und Anzahl



Der Gesundheitsverbund beauftragte im Zeitraum 2010 bis inklusive März 2021 insgesamt 293 Unternehmen bzw. Unternehmensgruppen. Zehn Unternehmen bzw. Unternehmensgruppen deckten mehr als 50 % des Gesamtauftragsvolumens und 23 Unternehmen bzw. Unternehmensgruppen mehr als 50 % der Vergaben ab.

9.2 Der RH stellte bei den Beschaffungen des Gesundheitsverbunds im Bereich Medizintechnik eine hohe Konzentration auf wenige Auftragnehmer fest. So vergab der Gesundheitsverbund an die jeweils zehn größten Auftragnehmer rd. 52 % des Auftragsvolumens bzw. rd. 37 % der Aufträge und Rahmenvereinbarungen. Der größte Auftragnehmer, die Unternehmensgruppe U001, nahm eine Sonderstellung ein, weil er mit rd. 19 % einen größeren Anteil am Auftragsvolumen als der zweit-, dritt- und viertgrößte Auftragnehmer gemeinsam (rd. 16 %) lukrieren konnte. Eine

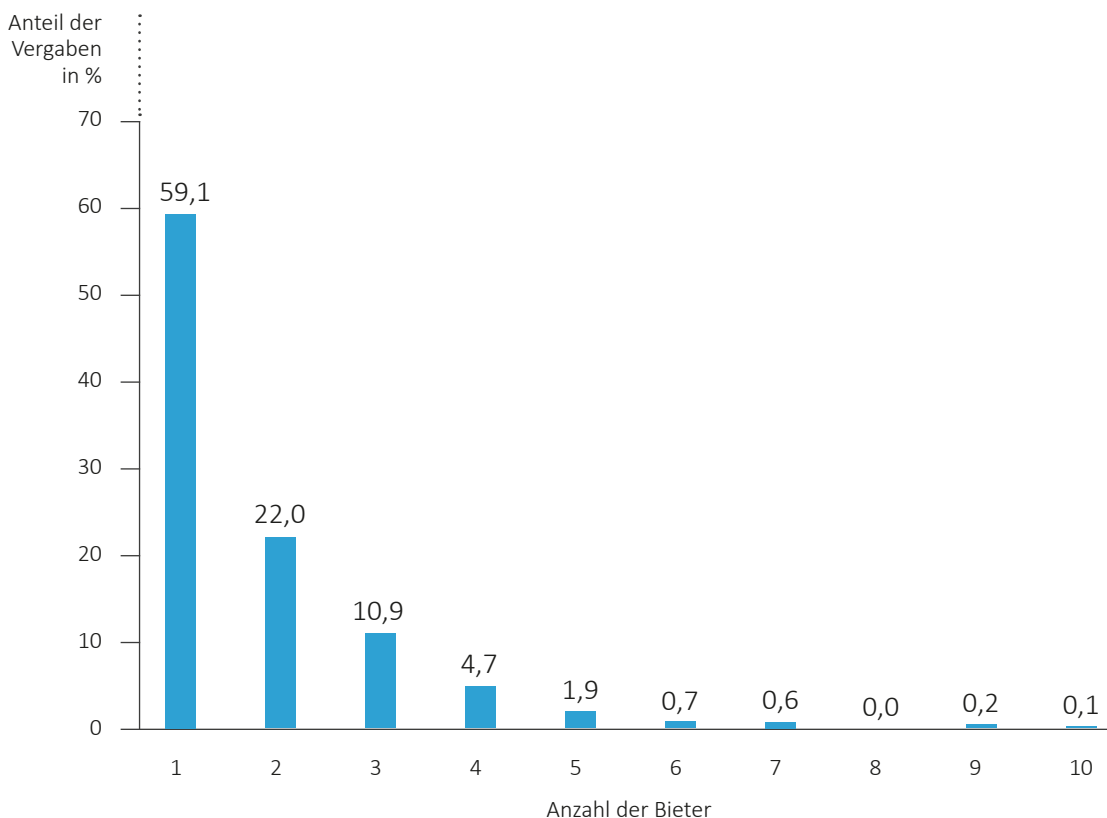
Veränderung dieser Konzentration auf wenige Auftragnehmer war über den betrachteten Zeitraum nicht erkennbar.

- 9.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei der Markt in vielen Bereichen der Medizintechnik klein. Daraus ergebe sich, dass einzelne Unternehmen einen höheren Anteil am zugeschlagenen Auftragsvolumen erhalten hätten. So halte etwa jenes Unternehmen mit dem größten Auftragsvolumen weltweit gesehen einen Marktanteil von 46 % bei MRT-Geräten.

Wettbewerbssituation

- 10.1 (1) Die Anzahl der Bieter – der Gesundheitsverbund konnte nur zu 1.198 Vergabeverfahren oder 82 % der insgesamt 1.456 Vergabeverfahren im Bereich Medizintechnik Angaben zur Anzahl der Bieter machen – bewegte sich zwischen einem und zehn Bietern je Verfahren. Wie in Abbildung 11 dargestellt, legte in rd. 59 % der Vergaben mit Angaben zur Bieteranzahl nur ein Bieter ein Angebot vor und nur in rd. 8 % der Fälle legten mehr als drei Bieter ein Angebot:

Abbildung 11: Medizintechnik – Bieteranzahl bei Vergabeverfahren



Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Die Tabelle 8 zeigt den Mittelwert der Anzahl der Bieter bei Verfahren mit bzw. ohne vorherige Bekanntmachung:

Tabelle 8: Medizintechnik – Bieteranzahl (Mittelwerte) bei Verfahren mit bzw. ohne vorherige Bekanntmachung

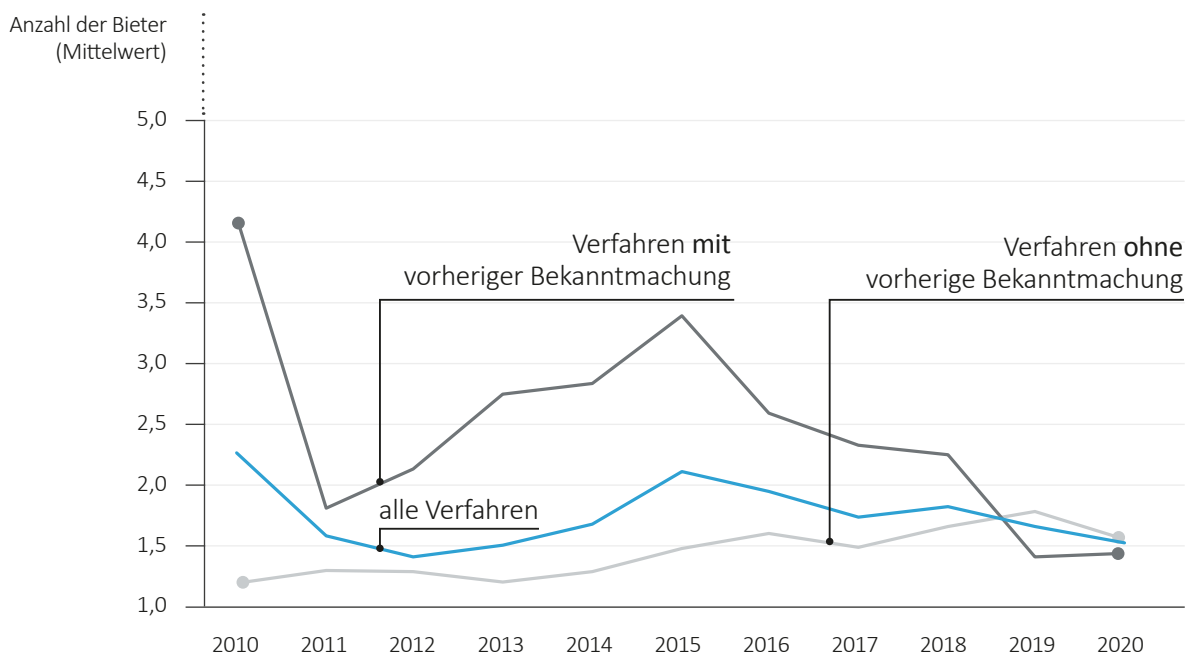
Verfahren	Vergaben	davon mit Angabe der Bieteranzahl		Mittelwert der Bieteranzahl
	Anzahl	Anzahl	in %	Anzahl
ohne vorherige Bekanntmachung (Direktvergabe, Verhandlungsverfahren mit einem Bieter, Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung)	971	830	85	1,50
mit vorheriger Bekanntmachung (Direktvergabe mit vorheriger Bekanntmachung, Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung, offenes Verfahren)	358	337	94	2,35
nicht zuordenbar (nicht offenes Verfahren, Verhandlungsverfahren, keine Angabe)	127	31	24	1,74
Summe	1.456	1.198	82	1,74

Quelle: Gesundheitsverbund; Berechnung: RH

Der Mittelwert der Bieteranzahl bei Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung war mit 2,35 größer als bei Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung (1,50). 127 Vergaben konnte der RH mangels eindeutiger Verfahrensbezeichnung oder infolge fehlender Angaben nicht zuordnen. Über alle Verfahren mit Angaben zur Bieteranzahl lag die Anzahl der Bieter bei durchschnittlich 1,74.

(2) Die Abbildung 12 stellt die Entwicklung der Bieteranzahl (Mittelwerte) nach Verfahrenskategorien dar:

Abbildung 12: Medizintechnik – Entwicklung der Bieteranzahl (Mittelwerte) nach Verfahrenskategorien



Quelle: Gesundheitsverbund; Darstellung: RH

Die durchschnittliche Bieteranzahl nahm seit 2015 von 2,13 auf 1,53 im Jahr 2020 ab. Diese Entwicklung war auf die sinkende Bieteranzahl bei Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung von durchschnittlich 3,41 auf durchschnittlich 1,44 im selben Zeitraum zurückzuführen. Die Bieteranzahl bei Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung lag somit im Jahr 2020 unter der bei Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung (1,57).

In seinem Bericht „Auftragsvergaben von Bauleistungen durch die ASFINAG und die ÖBB“ (Reihe Bund 2022/10, TZ 15) hatte der RH zwar auch eine Abnahme der durchschnittlichen Anzahl der Angebote aufgrund einer aus Sicht der Auftraggeber sich verschlechternden Wettbewerbssituation festgestellt, jedoch auf einem deutlich höheren Niveau. So ging die durchschnittliche Anzahl der Angebote in Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung bei der ASFINAG Bau Management GmbH von 5,37 Angeboten im Jahr 2015 auf 3,85 Angebote im Jahr 2019 zurück, bei der ÖBB–Infrastruktur AG von 6,17 Angeboten auf 3,79 Angebote.

- 10.2 Der RH stellte bei der Beschaffung von Medizintechnikleistungen durch den Gesundheitsverbund eine sehr geringe und darüber hinaus im Zeitverlauf sinkende durchschnittliche Anzahl von Angeboten je Vergabeverfahren und somit eine Verschlechterung des Wettbewerbs fest. Die durchschnittliche Anzahl der Angebote sank von 2,13 (2015) auf 1,53 (2020); dies war insbesondere auf die abnehmende Anzahl von Angeboten in Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung zurückzuführen. Die durchschnittliche Anzahl der Angebote bei Medizintechnikleistungen war weniger als halb so hoch wie jene bei Auftragsvergaben von Bauleistungen durch die ASFINAG Bau Management GmbH (5,37 im Jahr 2015 und 3,85 im Jahr 2019) und durch die ÖBB–Infrastruktur AG (6,17 (2015) und 3,79 (2019)).

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, im Rahmen der Möglichkeiten die Marktkapazitäten bestmöglich zu nutzen und nicht durch Ausschreibungsbedingungen einzuschränken. Maßnahmen könnten z.B. sein:

- eine Prüfung, inwieweit Geräteanforderungen den Wettbewerb einschränken bzw. ob diese tatsächlich erforderlich sind, oder
- eine verpflichtende Einholung mehrerer Angebote bei Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung (insbesondere bei Direktvergaben).

- 10.3 Die Stadt Wien merkte in ihrer Stellungnahme an, dass insgesamt der Medizintechnikmarkt in vielen Bereichen klein sei, woraus auch die sinkende Anzahl der Bieter resultiere. Zudem lägen im Medizintechnikbereich völlig andere Voraussetzungen vor als im Bereich der Auftragsvergaben von Bauleistungen. Während es im Baubereich bei einem Großteil der Ausschreibungen Dutzende in Frage kommende Bauunternehmen gebe, sei der Markt im Medizin– bzw. Medizintechnikbereich in der Regel deutlich kleiner. Dazu komme, dass im Baubereich in der Regel konstruktiv beschreibbare Standardbauleistungen ausgeschrieben würden (nicht umsonst werde die Qualität bei Bauleistungen nach wie vor im Vergleich zum Preis sehr gering bewertet), während im Medizintechnikbereich hochqualitative technische Produkte benötigt würden, die Menschenleben retten bzw. die Untersuchung sowie die Behandlung von Spitalspatientinnen und –patienten sicherstellen. Auch die Judikatur²³ habe bestätigt, dass dieses Schutzgut deutlich höhere und somit den Wettbewerb mehr einschränkende Qualitäts– oder Mindestanforderungen rechtfertige. Dadurch sei die Anzahl der Angebote im Medizintechnikbereich traditionell geringer.

Das AKH Wien habe mit seinem externen Dienstleister VKMB einen Prozess entwickelt, der den Bedürfnissen des AKH Wien und dem Forschungs– und Lehrauftrag der Medizinischen Universität Wien nachkomme. Sämtliche Anforderungen einer Beschaffung würden mit den Nutzern abgestimmt und von der Technischen Direktion des AKH Wien freigegeben. Am Formular „Bewirtschaftungsblatt“ sei bereits

²³ VwGH 22. März 2023, Ro 2019/04/0234

ersichtlich, welches Vergabeverfahren geplant sei, und bei Alleinstellungsmerkmalen werde dies begründet. Die Durchführung von Vergabeverfahren entsprechend den vorliegenden Anforderungen sei in der Prozessbeschreibung PD29 festgelegt.

Der Gesundheitsverbund und das AKH Wien würden die Marktkapazitäten jedenfalls bestmöglich nutzen und – nach Maßgabe der obigen Ausführungen – nicht durch Ausschreibungsbedingungen einschränken wollen. Zudem verwies die Stadt Wien auf ihre Stellungnahme zu TZ 7, TZ 8 und TZ 14.

- 10.4 Der RH hielt gegenüber der Stadt Wien fest, dass die Bauwirtschaft und die Medizintechnikbranche zwar nicht direkt vergleichbar waren, er aber in beiden Bereichen vergleichbare Trends zur sinkenden Anzahl der Angebote in Vergabeverfahren feststellte. Auch in der Bauwirtschaft lag bei komplexen Bauprojekten mitunter ein eingeschränkter Markt vor. Bei den vom RH überprüften Vergabefällen im Bereich Medizintechnik hatten Bieter mehrfach auf produktspezifische Ausschreibungen hingewiesen (TZ 14), was einer der Gründe für die sinkende Anzahl der Angebote sein konnte. Der RH anerkannte, dass der Gesundheitsverbund und das AKH Wien die Marktkapazitäten künftig bestmöglich nutzen und nicht durch Ausschreibungsbedingungen einschränken wollen. Zudem verwies der RH auf seine Gegenäußerung zu TZ 8.

Veröffentlichungspflichten

11.1 (1) Veröffentlichungspflichten auf EU-Ebene

Der öffentliche Auftraggeber hatte im Oberschwellenbereich die beabsichtigte Vergabe von Leistungen und den beabsichtigten Abschluss einer Rahmenvereinbarung EU-weit bekannt zu machen, sofern er die Leistungen u.a. im offenen Verfahren, im nicht offenen Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung oder im Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung vergab.

Nach Durchführung eines Vergabeverfahrens hatte er im Oberschwellenbereich u.a. jeden vergebenen Auftrag (ausgenommen Aufträge aufgrund von Rahmenvereinbarungen) und jede abgeschlossene Rahmenvereinbarung spätestens 48 Tage (laut Bundesvergabegesetz 2006) bzw. 30 Tage (laut Bundesvergabegesetz 2018) nach Zuschlagserteilung bzw. nach Abschluss der Rahmenvereinbarung EU-weit bekannt zu geben. Von der Bekanntmachungspflicht waren auch Aufträge mitumfasst, die auf Basis von Vergabeverfahren ohne vorherige Bekanntmachung im Oberschwellenbereich vergeben wurden. Verstöße gegen die Veröffentlichungspflichten waren mit Geldstrafen bis zu 50.000 EUR bedroht.

Eine vom RH risikoorientiert durchgeführte Stichprobe von 46 Vergabefällen im Bereich Medizintechnik aus den Jahren 2018 und 2019 ergab, dass das AKH Wien in vier Vergabefällen die vergebenen Aufträge nicht EU-weit veröffentlichte; zwei Verfahren aus 2019 gab es nachträglich im Februar 2022 – auf Nachfrage des RH – bekannt.

(2) Veröffentlichungspflichten in Österreich auf data.gv.at

(a) Seit 1. März 2019 hatten öffentliche Auftraggeber im Vollziehungsbereich der Länder

- Vergabeverfahren im Oberschwellen- und Unterschwellenbereich bekannt zu machen und
- nach Durchführung eines Vergabeverfahrens jeden vergebenen Auftrag und jede abgeschlossene Rahmenvereinbarung im Oberschwellenbereich in Österreich zu veröffentlichen.

Dafür waren die Metadaten der Kerndaten von Vergabeverfahren auf data.gv.at – einem öffentlich zugänglichen Datenkatalog – bereitzustellen. Von der Pflicht zur Bekanntgabe umfasst waren u.a. die Ergebnisse von Verfahren im Oberschwellenbereich mit vorheriger oder ohne vorherige Bekanntmachung, abgeschlossene Rahmenvereinbarungen sowie Aufträge aus Rahmenvereinbarungen über 50.000 EUR, wenn die Rahmenvereinbarungen im Oberschwellenbereich vergeben wurden. Die Informationen waren spätestens 30 Tage nach Zuschlagserteilung bzw. nach Abschluss der Rahmenvereinbarung zu veröffentlichen. Aufträge, die aufgrund einer Rahmenvereinbarung vergeben wurden, konnten spätestens 30 Tage nach Ende des jeweiligen Jahresquartals bekannt gemacht werden.

(b) Der Gesundheitsverbund konnte für zwei von zwölf Vergabeverfahren mit vorheriger Bekanntmachung im Bereich Medizintechnik keine Bekanntmachungen auf data.gv.at nachweisen: für ein offenes Verfahren und eine Direktvergabe mit vorheriger Bekanntmachung, beide vom März 2019 zum Neubau der Klinik Floridsdorf. Zudem hatte der Gesundheitsverbund 32 der 67 dem RH gemeldeten Auftragsvergaben im Oberschwellenbereich im Zuständigkeitsbereich der Serviceeinheit Einkauf bzw. der Kliniken nicht auf data.gv.at bekannt gegeben. Dabei handelte es sich um 31 Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung bzw. um Teilabrufe aus diesen Verfahren und um ein offenes Verfahren aus den Jahren 2019 und 2020.

(c) Das AKH Wien gab für 17 von 55 Vergaben im Bereich Medizintechnik die vergebenen Aufträge nachträglich im Februar 2022 auf Nachfrage des RH auf data.gv.at bekannt. Die nachträglichen Bekanntmachungen umfassten Zuschlagserteilungen des Zeitraums Mai 2019 bis Jänner 2021. In drei weiteren Fällen begründete das AKH Wien unterbliebene Bekanntgaben mit technischen Gründen, in zwei anderen

Fällen mit der „Covid-Sonderverordnung“. Das u.a. an die Verbindungsstelle der Bundesländer gerichtete Rundschreiben des Bundesministeriums für Justiz vom 30. März 2020 zur Anwendung der vergaberechtlichen Regelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sah keine Ausnahmen von den Veröffentlichungspflichten vor.

- 11.2 Der RH kritisierte, dass der Gesundheitsverbund seinen Veröffentlichungspflichten gemäß Bundesvergabegesetz teilweise nicht nachkam. Im Bereich der Medizintechnik fehlten insbesondere fristgerechte Bekanntgaben der vergebenen Aufträge sowohl EU-weit als auch österreichweit auf data.gv.at. Damit wurde die Transparenz der Beschaffungsvorgänge eingeschränkt und es bestand das Risiko von Geldstrafen bis zu 50.000 EUR.

Die vom AKH Wien in drei Fällen angeführten technischen Gründe konnten nach Ansicht des RH Veröffentlichungen gegebenenfalls verzögern, aber deren Unterbleiben nicht erklären. Zum Verweis des AKH Wien auf eine „Covid-Sonderverordnung“ merkte der RH an, dass im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie gemäß Rundschreiben des Bundesministeriums für Justiz keine Ausnahmen von den Veröffentlichungspflichten vorgesehen waren.

[Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die Einhaltung der Veröffentlichungspflichten gemäß Bundesvergabegesetz unternehmensweit sicherzustellen.](#)

- 11.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien enthalte die seit 21. September 2021 geltende Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR u.a. bereits die Vorgabe, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vergabeabwicklung in der Serviceeinheit Einkauf die Ausschreibung veröffentlichen (Bekanntmachung über das Vergabeportal). Durch die Nutzung des „ANKÖ Vergabeportals“ werde zudem sichergestellt, dass auch die gesetzlichen Bekanntgabepflichten nach Abschluss des Vergabeverfahrens eingehalten werden.

Laut AKH Wien sei die Abwicklung der überprüften Vergabefälle unter hoher pandemiebedingter Dringlichkeit gestanden und dabei die abschließende Veröffentlichung versäumt worden. Das AKH Wien werde gemeinsam mit seinem externen Dienstleister VKMB sicherstellen, dass alle formal erforderlichen Verfahrensschritte, auch unter Nutzung der Vergabeplattform, umfassend eingehalten werden.

- 11.4 Der RH entgegnete der Stadt Wien, dass die COVID-19-Pandemie nicht der einzige Grund für das Unterbleiben der fristgerechten Bekanntmachungen sein konnte. Bei 15 von 28 beim AKH Wien beanstandeten Fällen wurde der Zuschlag in den Jahren 2018 und 2019 erteilt, während in Österreich erst am 25. Februar 2020 die ersten COVID-19-Fälle bestätigt wurden.

Abwicklung von Vergabeverfahren – Medizintechnik

Überblick

12.1 (1) Der RH legte den Fokus seiner Gebarungsüberprüfung von Vergabeverfahren im Bereich Medizintechnik auf folgende Themen:

- Vergabe von Ultraschallgeräten (TZ 13),
- produktspezifische Ausschreibungen (TZ 14),
- Abwicklung ausgewählter Vergabeverfahren im Bereich Medizintechnik (TZ 15 bis TZ 26).

Der RH wählte zur Überprüfung der Vergabeprozesse für Lieferleistungen im Bereich Medizintechnik beim Gesundheitsverbund 55 Vergabefälle (Vergabefälle Nr. 1 bis Nr. 55) aus. Die Anlassfälle 1 und 2 des Prüfungsverlangens gemäß § 73a Wiener Stadtverfassung werden als Vergabefälle Nr. 1 und 2 gesondert dargestellt (TZ 15 und TZ 16).

Die Prüfschritte umfassten den Vergabeprozess von der Bekanntmachung bzw. Einladung zur Teilnahme am Vergabeverfahren bis zur Zuschlagserteilung. Die vom RH überprüften Vergabefälle umfassten Lieferaufträge im Unter- und Oberschwellenbereich.

(2) Der RH unterschied bei seinen Feststellungen zu den überprüften Vergaben zwischen Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes und zu unternehmensinternen Regelungen (z.B. Genehmigungserfordernisse, Dokumentation). Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die vom RH festgestellten Mängel bei den einzelnen Vergaben:

Tabelle 9: Mängel bzw. Schwachstellen bei den einzelnen Vergaben – Medizintechnik

Mängel bei	TZ	Nummer des Vergabefalls ¹
Ausschreibungsunterlagen (Eignung, fehlende Unterlagen etc.)	<u>TZ 15,</u> <u>TZ 17</u>	1, 11, 16
Auftragswertermittlung	<u>TZ 18</u>	2, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 55
Wahl des Vergabeverfahrens	<u>TZ 19</u>	11, 23, 24, 38, 42, 43, 44, 47
Begründung Sonderverfahren	<u>TZ 20</u>	28, 29, 33, 34, 41
Direktvergabe – Einholung von Vergleichsangeboten	<u>TZ 21</u>	19, 38
Angebotsöffnung und –prüfung	<u>TZ 22</u>	20, 22, 25, 26, 32, 35, 36, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46
Sicherung der Angebote	<u>TZ 23</u>	3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 37
Vergabegenehmigung bis Auftragserteilung	<u>TZ 24</u>	4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 32
Dokumentation	<u>TZ 25</u>	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46
sonstige Feststellungen	<u>TZ 26</u>	16, 18, 36, 39, 43

¹ überprüfte Vergabefälle Nr. 1 bis 55; Einzelheiten siehe Tabelle G in Anhang B

Quellen: Gesundheitsverbund; RH

in Rot: Vergabefälle mit Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes

in Schwarz: Vergabefälle mit Abweichungen zu unternehmensinternen Regelungen bzw. Schwachstellen im Vergabeverfahren (z.B. Dokumentation)

12.2 Der RH hielt fest, dass er bei 38 der 55 überprüften Vergabefälle zur Medizintechnik – mit einem Gesamtvolumen von 153,04 Mio. EUR – 51 Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes (überwiegend Mängel bei der Dokumentation) feststellte. Er identifizierte die Auftragswertermittlung, die Wahl des Vergabeverfahrens, die Angebotsöffnung und –prüfung sowie die Dokumentation (u.a. fehlende Vergabevermerke) als größte Problembereiche. Bei fünf Vergabefällen mit Mängeln in der Auftragswertermittlung wählte der Gesundheitsverbund – nach Ansicht des RH – unzulässige Vergabeverfahren.

Ultraschallgeräte

13.1 (1) Übersicht

Der Gesundheitsverbund verfügte 2021/22 über rd. 540 Ultraschallgeräte mit rd. 2.000²⁴ zugehörigen Ultraschallsonden.

Die vielfältige Verwendung von Ultraschallgeräten im gesamten klinischen Bereich ergab sich aus ihrer Anwendung als nicht invasives Diagnoseinstrument. Die technologische Weiterentwicklung und ein seit Jahren sinkendes Preisniveau erhöhten die Verfügbarkeit und damit die Anzahl dieser Gerätegruppe an den Kliniken nachhaltig. Die sich aus dem Fortschritt ergebende technologische Lebensdauer gab der Gesundheitsverbund mit acht bis zehn Jahren an. Daraus ergab sich ein laufender Beschaffungsbedarf von Ultraschallgeräten.

(2) Vergabevolumen

Der Gesundheitsverbund führte im überprüften Zeitraum 150 Vergabeverfahren mit einer Vergabesumme von 40,66 Mio. EUR zur Beschaffung von Ultraschallgeräten durch.

Der RH überprüfte insgesamt 21 Vergaben mit einer Vergabesumme von 24,49 Mio. EUR, davon vier im Oberschwellenbereich mit einer Vergabesumme von 22,83 Mio. EUR. Der Großteil der Ultraschallgeräte (bis zu 370 Geräte) wurde im überprüften Zeitraum mit diesen vier Vergabeverfahren (Vergabefälle Nr. 3, 11, 32, 52) beschafft. Die weiteren 17 überprüften Fälle waren Direktvergaben oder Verhandlungsverfahren, die nur ein bis zwei Ultraschallgeräte umfassten.

(3) Vergabestrategie: Beschaffungsstudien, Vergabeverfahren

Der Gesundheitsverbund ließ zwei Beschaffungsstudien zum Thema Ultraschallgeräte erstellen, die 2017 vorlagen. Die Auftragswerte beliefen sich auf 57.420 EUR bzw. 85.472 EUR. Beide Studien hatten ähnliche Inhalte:

- Identifikation von Einsparungspotenzialen,
- Homogenisierung der Ultraschallgeräteausstattung,
- Standardisierung der Leistungsbeschreibungen sowie der Beschaffungsvorgänge,
- Gewährleistung zeitgemäßer Geräte–Lebenszyklen und
- „schwerpunkthafte Zentralisierung“ von Medizintechnik–Kompetenzen.

²⁴ Aufgrund der Unvollständigkeit der vom Gesundheitsverbund zur Verfügung gestellten Unterlagen (Inventarlisten etc.) schätzte der RH sowohl die Anzahl der Ultraschallsonden als auch den Anschaffungswert. Der RH ermittelte dazu anhand der Auswertung von 107 Gerätepositionen den jeweiligen Bestbieter der Verfahren Nr. 3, 11, 32, 52 und daraus einen durchschnittlichen Preis für ein Ultraschallsystem, multiplizierte diesen mit der Geräteanzahl, woraus sich der geschätzte Anschaffungswert ergab. Auf diese Weise errechnete er auch die durchschnittliche Anzahl an Sonden (3,7) pro Ultraschallgerät.

Aus den Beschaffungsstudien resultierten Verfahren für Rahmenvereinbarungen. Die Lose waren zum Teil nach Gerätekategorie (Untergliederung nach Anschaffungspreis; z.B. Vergabefall Nr. 11), aber zum Teil auch nach klinischen Fächern (z.B. Vergabefall Nr. 32) eingeteilt. Bei der Loseinteilung nach Gerätekategorie war das jeweilige klinische Fach innerhalb der Lose zugeteilt. Den Positionen lagen sehr detaillierte Leistungsbeschreibungen und Anforderungskataloge zugrunde.

Der Vergleich des im Prüfungsverlangen enthaltenen Vergabefalls Nr. 2 (aus dem Jahr 2020) mit ähnlichen Positionen (Ultraschallgeräte für den Einsatz in der Gynäkologie) in den Vergabefällen Nr. 11, 52 sowie 32 zeigte grundsätzlich einen Trend zur Zunahme der Mindestanforderungen sowie zur Detaillierung der Leistungsbeschreibungen.

Die vier Vergaben im Oberschwellenbereich lieferten ein vergleichbares Preisniveau und überwiegend die gleichen Bestbieter.

Die Rahmenvereinbarungen lösten die zuvor (z.B. Vergabefall Nr. 3) als offenes Verfahren durchgeführten Vergabeverfahren ab, diese hatten den jeweiligen Beschaffungsbedarf der einzelnen Kliniken gebündelt und hatten eine Loseinteilung nach Klinik bzw. Abteilung aufgewiesen. Sie wurden in Abständen von ein bis zwei Jahren durchgeführt. Diese Abstände hatten dazu geführt, dass aufgrund der Dringlichkeit die eine oder andere Beschaffung direkt vergeben wurde.

Eine Ausnahme von den ab 2017 bestehenden Rahmenvereinbarungen bildete die mit offenem Verfahren durchgeführte Erstausrüstung der Klinik Floridsdorf mit Ultraschallgeräten (Vergabefall Nr. 52 im Rahmen des Programms Neubau Krankenhaus Nord).

Die in einer Beschaffungsstudie sowie in einem separaten Strategiepapier empfohlenen Bereitstellungsmodelle wurden zwar in einem nachfolgenden Verfahren (Vergabefall Nr. 11) konkretisiert und auch ausgeschrieben, jedoch nicht umgesetzt. Laut Gesundheitsverbund hätten sich die erhofften Einsparungen des mit „Pay-Per-Use“²⁵ titulierten Modells als nicht realistisch herausgestellt, weshalb er diese nicht mehr weiterverfolgte.

Laut Gesundheitsverbund wurden etwa 90 % der Ultraschallgeräte aus den Rahmenvereinbarungen abgerufen. Die gleichbleibende Anzahl der durchschnittlich zehn direkt vergebenen Ultraschallgeräte pro Jahr bestätigte diese Aussage.

²⁵ Unter „Pay-Per-Use“ ist ein Bereitstellungsmodell zu verstehen, bei dem ein Hersteller bzw. Anbieter dem Kunden Maschinen und Anlagen zur Verfügung stellt und der Kunde nur für deren Nutzung bezahlt (vgl. <https://www.marktundmittelstand.de/recht-steuern/das-steckt-hinter-pay-per-use-modellen-1296851/>; abgerufen am 20. Oktober 2023).

(4) Alleinstellungsmerkmal

Bei den vom RH überprüften Direktvergaben handelte es sich durchgehend um Geräte mit speziellem Anwendungsbereich, die aufgrund einer sachlichen Begründung (technische Alleinstellung, notwendige Kompatibilitäten etc.) außerhalb der Verfahren im Oberschwellenbereich durchgeführt wurden.

Die angegebenen Alleinstellungsmerkmale ließen sich vom RH zum Teil durch eine risikoorientierte Stichprobenprüfung nachvollziehen (z.B. Vergabefall Nr. 26: Durchführung der kompletten 3D–Diagnostik auch mit einer Micro–Transthorakalen Echokardiographie–Sonde²⁶ und Vergabefall Nr. 23: hochfrequenter 3d/4d Vaginal–Schallkopf mit bis zu 13 MHz und einem „field of view“ von 195 Grad).

Ein Vergleich der durch Direktvergaben bzw. Verfahren im Oberschwellenbereich erzielten Preise für Ultraschallsonden ergab einen Preisvorteil für im Oberschwellenbereich beschaffte Sonden von im Durchschnitt 15 % (mindestens 4 % bis höchstens 49 %).

(5) Wartungsstrategie bei Ultraschallgeräten und Sonden

(a) Die Kliniken des Gesundheitsverbunds gingen bei der Wartung von Ultraschallgeräten nicht einheitlich vor. Sie ließen die Geräte extern oder intern warten und beurteilten unterschiedlich, welche Wartung in welchem Umfang bei den einzelnen Geräten erforderlich und zweckmäßig war.

(b) Das AKH Wien teilte im Zuge der Gebarungsüberprüfung dazu mit, dass die im AKH Wien eingesetzten Ultraschallgeräte gemäß den Herstellerangaben keiner Wartungspflicht unterliegen würden und es demnach auch keine Wartungsstrategie gebe. Im überprüften Zeitraum habe es keine Wartungsvereinbarungen mit den Herstellern abgeschlossen.

(c) Die Vollwartungsvereinbarungen betrafen neben den gesetzlich vorgeschriebenen Wartungen vor allem die Garantieverlängerungen für die Sonden. Eine Unterteilung in unterschiedliche Stufen der (Voll–)Wartung wurde nur im Vergabefall Nr. 52 – Erstanschaffung Ultraschallgeräte Klinik Floridsdorf – berücksichtigt. Die Ausschreibungsinhalte in den Positionen zur Vollwartung in den Vergabefällen Nr. 3, 11, 32 und 52 enthielten gleiche Bedingungen für Inhalt und Umfang. Auch die erzielten Preise für die Vollwartung waren ähnlich (7,3 % des Systempreises pro Jahr) – nur das AKH Wien lag mit durchschnittlich 3,3 % niedriger.

²⁶ Herzultraschall von außen durch den Brustkorb

Laut Gesundheitsverbund seien im überprüften Zeitraum 271 Ultraschallsonden getauscht worden. 238 davon hätte der Gesundheitsverbund auf Basis einer Vollwartungsvereinbarung tauschen können, somit jährlich rd. 22 (1,08 % der rd. 2.000 Sonden). In der Kalkulation für die Wartung beim Vergabefall Nr. 52 waren für den Tausch von Sonden durchschnittlich 32 %²⁷ der Vollwartungskosten angesetzt. Daraus ergab sich, dass im Durchschnitt mit der Vollwartungspauschale eines Geräts für ein Jahr bereits 20 % eines möglichen Tausches einer Ultraschallsonde abgedeckt waren.

Die Ausschreibungsunterlagen der Verfahren Nr. 3, 11, 32 und 52 sahen die Vollwartung als optionale Leistung vor. Die Preise dieser Optionen flossen maßgebend in die Bestbieterermittlung mit ein. Dazu sah im Vergabefall Nr. 32 die Leistungsbeschreibung eine Gliederung in Grundgerätepreis, Optionen–Paket (Ultraschallsonden, Software–Merkmale, Zusatzausstattungen), Techniks Schulung und Vollwartung vor. In diesem Verfahren ging es um die Beschaffung von 182 Ultraschallgeräten. Die Stückzahlen flossen bei der Bestbieterbewertung nur beim Grundgerätepreis ein, in den anderen Kategorien wurden Pauschalen bewertet (im Falle der Vollwartung umfasste diese Pauschale ein Jahr Vollwartung für ein Gerät). So wurde in einer Position mit 45 Ultraschallgeräten die Vollwartung nur für ein Gerät bewertet.

Der Gesundheitsverbund teilte dem RH zur Bewertung nur einer Pauschale im Falle der Optionen–Pakete im Vergabefall Nr. 32 mit, dass er die Anzahl der Optionenabrufe nicht exakt abschätzen habe können; zusätzlich habe er dem Bieterkreis kein überhöhtes Abrufvolumen suggerieren wollen. Warum er die Vollwartungen jeweils nur für ein Gerät bewertete, blieb seitens des Gesundheitsverbunds offen. Laut Gesundheitsverbund würde die Vergabesumme bei Berücksichtigung aller möglichen Optionen bei sämtlichen Geräten von den bekannt gegebenen 4,80 Mio. EUR auf 12,51 Mio. EUR steigen.

13.2 (1) Der RH bewertete die zeitnahe Durchführung von zwei Studien mit gleichem Inhalt (Beschaffung von Ultraschallgeräten), trotz leicht divergierender struktureller Ausgangslagen (AKH Wien im Vergleich zu den restlichen Einrichtungen des Gesundheitsverbunds) als nicht zweckmäßig, weil beide Studien sehr ähnliche Erkenntnisse und Empfehlungen enthielten.

(2) Der RH erachtete die Vergabe von verbundweiten Rahmenvereinbarungen zur Deckung des Basisbedarfs von Ultraschallgeräten auf Grundlage standardisierter Leistungsbeschreibungen je klinisches Fach als grundsätzlich zweckmäßig.

²⁷ Herangezogen wurde der Durchschnittswert des Bieters mit dem geringsten ausgewiesenen Sondenanteil.

Er hielt die Tendenz, möglichst viele unterschiedliche Ultraschallgeräte und Sonden in Rahmenvereinbarungen aufzunehmen, zwar grundsätzlich für geeignet, zu einer wirtschaftlicheren Beschaffung von Ultraschallgeräten beizutragen; dies, weil ein größeres Beschaffungsvolumen gewöhnlich zu günstigeren Preisen führte. Erkennbar war dieser Trend durch die nachvollziehbare stetige Erweiterung der Leistungsbeschreibungen.

Um einer nicht bedarfsgemäßen Beschaffung anhand der Alleinstellung entgegenzuwirken und eine bessere Beurteilung des Vergabebedarfs durch nicht-medizinisches Personal zu ermöglichen, wären nach Ansicht des RH allerdings folgende Behandlungs-Parameter verpflichtend anzugeben:

- Welche Behandlung erfordert das Spezialgerät?
- Ist diese Behandlung für die jeweilige klinische Abteilung vorgesehen?
- Ermöglicht das Spezialgerät diese Behandlung oder steigert es die Qualität der Behandlung?
- Wie oft erfolgt diese Behandlung?

Diese Verbesserung der Entscheidungsgrundlage fördert die Transparenz der Beschaffungsvorgänge und den Wettbewerb im Sinne einer größtmöglichen Miteinbeziehung des Marktes.

(3) Der RH erachtete das Modell der Vollwartung bei Ultraschallgeräten als nicht zweckmäßig, weil pro Jahr tatsächlich 1,08 % der Ultraschallsonden ausgetauscht wurden, hingegen 20 % vereinbart waren. Er bemängelte die fehlende Evaluierung der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit von Wartungsvereinbarungen für Ultraschallsonden.

(4) Der RH wies kritisch auf die unterschiedliche Vorgangsweise bei der Wartung von Ultraschallgeräten in den Kliniken und im AKH Wien hin. Die unterschiedliche Berücksichtigung der Vollwartung in den Vergabeverfahren erhöhte das Risiko von spekulativen Preisgestaltungen. Der Vergabefall Nr. 32 verdeutlichte dies, weil die Leistungsbeschreibung die Vollwartung nur für ein Gerät – bei 45 in einer Position ausgeschrieben Ultraschallgeräten – vorsah.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, eine Wartungsstrategie für Ultraschallgeräte unter Berücksichtigung wirtschaftlicher und qualitativer Gesichtspunkte zu implementieren und diese in den Vergabeverfahren (Leistungsbeschreibungen) zu berücksichtigen.

- 13.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde entsprechend der Leistungsfähigkeit der technischen Betriebsführung je Klinik eine Gesundheitsverbund–weite Wartungsstrategie festgelegt.

Im AKH Wien seien Ultraschallgeräte als nicht wartungspflichtig eingestuft worden. Die Herstellervorgaben nach Medizinproduktegesetz oder EU–Medizinprodukteverordnung würden beachtet. Die Abfrage des Wartungspreises für ein Gerät (Vergabefall Nr. 32) sei lediglich eine flankierende Maßnahme gewesen, um für den Fall, dass wartungspflichtige Geräte angeboten worden wären, gegebenenfalls auf ein im Wettbewerb gewürdigtes bzw. wirtschaftlich attraktives Angebot zurückgreifen zu können. Dass bei den Wartungskosten je Los nur ein Gerät berücksichtigt worden sei, erkläre sich dadurch, dass dies einerseits nur eine flankierende Information (optionaler Leistungsgegenstand) gewesen sei und sich andererseits durch die prozentuelle Betrachtung des Preises kein Unterschied in der Bewertung ergeben habe.

- 13.4 Der RH sah die von der Stadt Wien angekündigte Umsetzung einer Gesundheitsverbund–weiten Wartungsstrategie positiv.

Er wies erneut auf das Spannungsverhältnis zwischen der durchgeführten vergaberechtlichen Bewertung der Wartungsleistungen (10 % je Los bei der Bestbieterermittlung) und der im AKH Wien angewendeten Praxis, auf Wartungsleistungen durch die Auftragnehmer zu verzichten, hin. Dadurch ergab sich im Vergabeverfahren ein Spekulationspotenzial.

Produktspezifische Ausschreibungen – Alleinstellungsmerkmale

- 14.1 (1) Der Auftraggeber war bei der Festlegung des Leistungsgegenstands grundsätzlich frei. Der Leistungsgegenstand war gemäß § 96 Abs. 1 Bundesvergabegesetz 2006 bzw. § 104 Abs. 1 Bundesvergabegesetz 2018 eindeutig, vollständig und neutral zu beschreiben; dies diene auch der Vergleichbarkeit der Angebote.

(2) Im Vergabefall Nr. 4 ersuchte ein Bewerber den Gesundheitsverbund, eine Formulierung in den Ausschreibungsunterlagen zu ändern, weil ein Alleinstellungsmerkmal eines Mitbewerbers als medizinische Mindestanforderung („Rotationsangiographie in 360°“) definiert sei.

Der Gesundheitsverbund prüfte dies, änderte die Leistungsbeschreibung aber nicht, weil sie den Anforderungen entspreche. In der Folge gab der Bewerber kein Angebot ab. Gegen die Entscheidung des Gesundheitsverbunds wurde kein Rechtsmittel erhoben. Der Gesundheitsverbund erteilte den Zuschlag an den einzigen Bieter.

(3) Den Vergabefall Nr. 6 wickelte der Gesundheitsverbund als Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung ab. Da es sich um die Modernisierung eines bestehenden Systems handelte, gab nur ein Hersteller ein Angebot ab. Wie aus dem Schriftverkehr zur Vergabe hervorging, war dies dem Gesundheitsverbund von vornherein bewusst.

(4) Beim Vergabefall Nr. 7 gab es mehrere Bieteranfragen. Eine Bieteranfrage hielt fest, dass nur ein Hersteller die in den Ausschreibungsunterlagen geforderten Mindestkriterien erfüllen könne. Der Bieter bat um Änderung mehrerer Mindestkriterien, was der Gesundheitsverbund ablehnte. Daraufhin gab einer von den drei interessierten Bietern kein Angebot ab. Zwei Bieter verblieben im Verfahren. Trotz eines Bestbieterverfahrens entschied der günstigere Preis über den Zuschlag. Der Gesundheitsverbund sah keine Anhaltspunkte für eine produktspezifische Ausschreibung.

(5) Beim Vergabefall Nr. 8 wies ein Bieter darauf hin, dass die Formulierung der Mindestanforderungen eine potenzielle Verletzung des Grundsatzes der Gleichbehandlung nach § 19 Bundesvergabegesetz 2006 darstelle. Die in den Ausschreibungsunterlagen geforderten Mindestkriterien könne nur ein Hersteller erfüllen. Der Bieter schlug eine alternative Lösung für das technische Problem der Raum- bzw. Gerätekühlung vor. Der Gesundheitsverbund akzeptierte die vorgeschlagene alternative Lösung und erteilte diesem Bieter auf Basis des wirtschaftlich günstigsten Angebots den Zuschlag. Der unterlegene Bieter stellte einen Nachprüfungsantrag und focht die Zuschlagsentscheidung an. Das Verwaltungsgericht Wien entschied, dass die Zuschlagsentscheidung rechtskonform war. Auch beim Vergabefall Nr. 8 sah der Gesundheitsverbund keine Anhaltspunkte für eine produktspezifische Ausschreibung.

(6) Im Vergabefall Nr. 9 langte während der offenen Teilnahmefrist beim Gesundheitsverbund der Hinweis eines interessierten Unternehmens ein, dass seiner Ansicht nach nur ein Anbieter die geforderte „W-LAN Fähigkeit von POCT Geräten zur Harnanalyse²⁸“ erfüllen könne. Der Gesundheitsverbund prüfte diese Anfrage, strich diese Anforderung und berichtete die Teilnahmeunterlagen.

(7) Beim Vergabefall Nr. 13 gab ein Bieter im Rahmen der Öffnung der Teilnahmeanträge an, dass aufgrund der vorhandenen Infrastruktur eines anderen Herstellers die Einbindung seines Produkts möglich, aber technisch nicht sinnvoll sei. Dieser Bieter gab kein Angebot ab. Der Hersteller der bereits vorhandenen Infrastruktur blieb als einziger Bieter im Verfahren und erhielt den Zuschlag. Der Gesundheitsverbund vermerkte im Vergabeakt, dass bei der Definition des Leistungsgegenstands auf die Kompatibilität mit vorhandenen Systemen zu achten gewesen sei. Er habe ein

²⁸ POCT= Point of Care Testing

Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung durchgeführt, um einen möglichst großen Bieterkreis anzusprechen. Die Leistungsbeschreibung sei produktneutral, Mitbewerber hätten die Ausschreibungsunterlagen nicht angefochten.

(8) In den Vergabefällen Nr. 19, 43 und 44 hielt der Gesundheitsverbund maßgebende Alleinstellungsmerkmale zur Wahl des zu beschaffenden Geräts erst nach Angebotseinholung fest.

(9) Der Gesundheitsverbund führte das Verfahren Nr. 32 als offenes Verfahren im Oberschwellenbereich in vier Losen durch. Für das Los Nr. 4 (Urologie) langten zwei Angebote ein, einer der Bieter wurde wegen Nicht-Erfüllung der technischen Leistungsfähigkeit ausgeschieden. Im Los Nr. 1 (Gynäkologie) langte nur ein Angebot ein. Im Zuge des Verfahrens wurde eine Bieteranfrage gestellt, wonach es aufgrund der Formulierung der Leistungsbeschreibung im Los Nr. 1 zu einer „Einschränkung auf einen Bieter“ gekommen sei. Der Gesundheitsverbund wies dies mangels Konkretisierung ab und ergänzte, dass mit einer vorab durchgeführten Marktrecherche die Erfüllung der Mindestkriterien durch mehrere Marktanbieter überprüfbar gewesen sei. Auf Anfrage des RH hielt der Gesundheitsverbund fest, dass die Marktrecherche auf „Informationen (Datenblätter etc.)“ basiere und ein „Gesamtergebnis“ davon in den Bewirtschaftungsblättern erfasst sei. Die Aufforderung des RH, ihm die Dokumentation zur Marktrecherche zu übermitteln, blieb unbeantwortet. Die „kaufmännische Dokumentation“ der Abrufe aus der Rahmenvereinbarung (Bewirtschaftungsblätter) enthielt keine Hinweise zur Marktrecherche.

(10) Für die Beschaffung einer digitalen Röntgendurchleuchtungsanlage und eines digitalen Röntgenaufnahmesystems (Vergabefall Nr. 35) legte der Gesundheitsverbund für den Patientenlagerungstisch Mindestanforderungen fest. Beispielsweise musste die motorische Höhenverstellung des Patiententisches 50 cm bis 100 cm betragen, die Tischplatte mindestens eine Längsverschiebung von +/-50 cm aufweisen und eine Tischbelastung von mindestens 250 kg möglich sein. Ein potenzieller Bieter bat u.a. um Änderung der motorischen Höhenverstellung auf 62 cm bis 130 cm und Streichung der Längsverschiebung. Die ausschreibende Stelle nahm keine Änderung vor. Der potenzielle Bieter, der um die Änderung bat, konnte aufgrund der Mindestanforderungen kein passendes Produkt anbieten und nahm an der Ausschreibung nicht teil.

Zwei Bieter gaben Angebote ab. Die ausschreibende Stelle prüfte zwar die Erfüllung der Mindestanforderungen, dokumentierte das Ergebnis jedoch nicht. Mit einer Prüfung wäre erkennbar gewesen, dass der zweitgereichte Bieter die Mindestanforderung für die Gewichtsbelastung des Patiententisches nicht erfüllte. Der Billigstbieter erfüllte hingegen die Mindestanforderung der motorischen Höhenverstellung von 50 cm bis 100 cm für den Patientenlagerungstisch nicht; die Tischhöhe war lediglich von 48 cm bis 98 cm verstellbar. Laut Auskunft des Gesundheitsverbunds

sei das System jedoch für gewöhnlich auf einem Sockel von 2 cm situiert, womit der Billigstbieter der Mindestanforderung von 50 cm bis 100 cm entspreche. In den Ausschreibungsunterlagen war diese Information nicht enthalten.

(11) Im Vergabefall Nr. 40 begründete die Abteilung Medizintechnik der Klinik Hietzing in der Projektgenehmigung die Wahl des Vergabeverfahrens mit dem Verweis auf § 36 Abs. 1 Z 3a Bundesvergabegesetz 2018 damit, dass in den drei Eingriffsräumen mehrere Geräte des gleichen Typs verwendet werden. Da eines der Geräte aufgrund eines Defekts neu anzuschaffen war, kam für die Klinik Hietzing aus Kompatibilitätsgründen und aufgrund weiterer Alleinstellungsmerkmale nur ein bestimmtes Gerät eines Herstellers infrage.

(12) Beim offenen Verfahren des Vergabefalls Nr. 54 mit sechs Losen für die Beschaffung von Inkubatoren gab es mehrere Bieteranfragen. In einer Anfrage für ein Los merkte ein Bewerber an, dass mit den Qualitätskriterien ein bestimmtes Produkt beschrieben werde. Dennoch konnten drei von vier Bietern die volle Punkteanzahl für diese Qualitätskriterien erlangen.

- 14.2 Der RH hielt fest, dass bei Ausschreibungen im Bereich Medizintechnik Bieter mehrfach auf produktspezifische Ausschreibungen hinwiesen. Aus produktspezifischen Ausschreibungen konnten die Bevorzugung einzelner Bieter und das Risiko von Rechtsunsicherheit, längeren Vergabeverfahren und höheren Kosten resultieren.

Bei den vom RH risikoorientiert ausgewählten Vergabefällen entschied das Verwaltungsgericht Wien im Zusammenhang mit produktspezifischen Ausschreibungen in einem Fall gegen (Vergabefall Nr. 1, TZ 15), in einem anderen Fall für den Gesundheitsverbund (Vergabefall Nr. 8).

In acht (Vergabefälle Nr. 4, 7, 8, 9, 13, 32, 35, 54) der 55 risikoorientiert ausgewählten Vergabefälle gab es Einwendungen von Mitbewerbern zu möglichen Alleinstellungsmerkmalen bzw. produktspezifischen Ausschreibungen. Der RH hielt kritisch fest, dass u.a. durch fehlende Markterkundungen der Bieterkreis eingeschränkt wurde bzw. Ausschreibungsanforderungen nicht erfüllt wurden. In diesem Zusammenhang verwies er auch auf die geringe Anzahl von Angeboten pro Vergabeverfahren bzw. den geringen Wettbewerb bei Vergabeverfahren des Gesundheitsverbunds im Bereich Medizintechnik.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, bei der Erstellung der Ausschreibungsunterlagen auf produktneutrale Ausschreibungen zu achten, Markterkundungen zu dokumentieren und diese bei den Vergabeverfahren zu berücksichtigen.

Der RH verwies auf seine Empfehlung in TZ 4, inhaltliche und formale Vorgaben zur abschließenden Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse zu standardisieren.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund, den gesamten Erstellungs- und Freigabeprozess der Ausschreibungsunterlagen vollständig und nachvollziehbar zu dokumentieren.

- 14.3 (1) Laut Stellungnahme der Stadt Wien hätten die Anwenderinnen und Anwender die technischen Leistungsbeschreibungen gemäß aktuellem Vergabeprozess neutral zu formulieren. Sie dürften nicht von bieterspezifischen Anforderungen geprägt sein. Diese Anforderung sei ausdrücklich in der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR festgelegt; dies gelte auch bei medizintechnischen Großgeräten (zur Unterstützung würden im Bedarfsfall fachkundige Personen beigezogen). Im Sinne der Stellungnahme der Stadt Wien zu TZ 8 und TZ 10 verfolge der Gesundheitsverbund bereits das Ziel, auf produktneutrale Ausschreibungen zu achten. Zudem seien auch Markterkundungen gemäß dem aktuellen Vergabeprozess erforderlichenfalls durchzuführen sowie diese bei den Vergabeverfahren zu berücksichtigen.

Die im AKH Wien angebotene medizinische Spitzenleistung bringe auch eine hohe Anforderung an die medizintechnischen Geräte mit sich. Wie in der Stellungnahme zu TZ 8 und TZ 10 erläutert, seien die Leistungsverzeichnisse produktneutral zu verfassen und die Ergebnisse zu Markterkundungen entweder im Bewirtschaftungsblatt oder in einer separaten Niederschrift zu dokumentieren.

Beim Vergabefall Nr. 19 weise das AKH Wien auf die medizinische Stellungnahme der Nutzer hin. Zum Vergabefall Nr. 32 (Ausscheiden eines Bieters mangels Gültigkeit der technischen Leistungsfähigkeit) ergänzte die Stadt Wien, dass dadurch das Fachwissen bzw. die Marktkennntnis der zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verstehen sei und es nicht in der Sphäre des AKH Wien liege, welche Bieter sich an einem offenen Verfahren beteiligen und welche nicht.

- (2) Die Pflicht zur Dokumentation des Erstellungs- und Freigabeprozesses der Ausschreibungsunterlagen habe der Gesundheitsverbund bereits in dem seit Dezember 2021 geltenden Compliance-Leitfaden umgesetzt.

Das AKH Wien bediene sich für den Erstellungs- und Freigabeprozess der Ausschreibungsunterlagen des externen Dienstleisters VKMB, der mit der Abwicklung der Vergabeverfahren betraut sei. Die technischen Mindestanforderungen und Bewertungskriterien seien im Bewirtschaftungsblatt festgehalten. Diese würden die Grundlage des zukünftigen Leistungsverzeichnisses bilden und mehreren Qualitäts- bzw. Objektivierungsmaßnahmen unterliegen. Hierzu würden die Prüfung und Freigabe durch die zuständigen Personen zählen. Die kaufmännisch-rechtlichen Ausschreibungsunterlagen seien grundsätzlich standardisiert, die Verwendung im Vergabeverfahren unterliege einer ergänzenden Freigabe durch die VKMB.

- 14.4 Der RH verwies erneut darauf, dass der Gesundheitsverbund maßgebende Alleinstellungsmerkmale zur Wahl des zu beschaffenden Geräts im Vergabefall Nr. 19 erst nach Angebotseinholung festhielt.

Eine intern zugängliche Dokumentation der – auf dem Fachwissen und der Marktkennntnis der zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter basierenden – Markterkundungen ermöglichte insbesondere einen Wissenstransfer innerhalb des Gesundheitsverbunds und gewährleistete eine stete Weiterentwicklung der Leistungsbeschreibungen und der Kennntnis über den Bietermarkt.

Vergabefall Nr. 1 – Computertomographieanlage

- 15.1 Der Gesundheitsverbund beabsichtigte, die Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme sowie Wartung von Computertomographieanlagen auszuschreiben, und ermittelte für sechs Computertomographieanlagen inklusive Wartung einen Auftragswert von 12,00 Mio. EUR. Er wählte für die Auftragsvergabe ein Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung zum Abschluss einer Rahmenvereinbarung im Oberschwellenbereich. Die europaweite Bekanntmachung der beabsichtigten Auftragsvergabe erfolgte am 23. Oktober 2020. Die Ausschreibungsunterlagen sahen eine Abgabe der Teilnahmeanträge bis 24. November 2020 vor.

Zu den Ausschreibungsunterlagen langten Anfragen potenzieller Bieter zu 24 Mindestanforderungen ein. Am 13. November 2020 brachte ein potenzieller Bieter einen Nachprüfungsantrag beim Verwaltungsgericht Wien ein. Am 23. Dezember 2020 berichtigte der Gesundheitsverbund die Ausschreibungsunterlagen und korrigierte einige der als diskriminierend angefochtenen Mindestanforderungen. Gleichzeitig verschob er die Frist für die Abgabe der Teilnahmeanträge auf 5. Februar 2021. Das Verwaltungsgericht Wien erklärte am 8. Jänner 2021 die gesamte Ausschreibung für nichtig. Der Gesundheitsverbund widerrief in der Folge die Ausschreibung.

- 15.2 Der RH hielt fest, dass gemäß Erkenntnis des Verwaltungsgerichts Wien einige Mindestanforderungen nur von einem Bieter erfüllt werden konnten. Nach Ansicht des RH kann es bei einem dynamischen und von Innovationen geprägten Markt Auftraggebern Schwierigkeiten bereiten, Produkte klar und eindeutig zu beschreiben, weil ihnen Informationen über die am Markt angebotenen Lösungsvarianten fehlen.

Der RH empfahl daher dem Gesundheitsverbund, auch funktionale Leistungsbeschreibungen in seinen Ausschreibungen zu verwenden, um innovative Produkte nicht auszuschließen und somit den Wettbewerb zu stärken.

- 15.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien würden den Ausschreibungen der Serviceeinheit Einkauf im Bereich Medizintechnik und im Bereich Beratungsleistungen in aller Regel funktionale Leistungsbeschreibungen zugrunde liegen. Gemäß § 104 Abs. 2 Bundesvergabegesetz 2018 hätten die technischen Spezifikationen bei funktionalen Leistungsbeschreibungen das Leistungsziel so hinreichend genau und neutral zu beschreiben, dass alle für die Angebotserstellung maßgebenden Bedingungen und Umstände erkennbar seien. An diese Vorgaben sehe sich die Serviceeinheit Einkauf gebunden und diese würden auch eingehalten. Innovative Produkte könnten somit nur im Rahmen dieser gesetzlichen Vorgaben zugelassen werden. Zudem stehe gerade bei der Bündelung größerer Bedarfe die Patientengesundheit im Fokus (siehe auch die Stellungnahme zu TZ 8).

Laut AKH Wien – eine Universitätsklinik mit Forschungs- und Lehrauftrag – habe sich die konkrete technische Beschreibung in Verbindung mit den medizinischen Anforderungen als effektivste und erprobte Variante erwiesen, um einerseits etwaigen Kontrollverfahren positiv begegnen zu können und andererseits funktional-innovative medizintechnische Geräte für die Universitätsklinik sicherzustellen.

Der Gesundheitsverbund und das AKH Wien würden künftig die Möglichkeit, innovative Aspekte in den funktionalen Leistungsbeschreibungen zu berücksichtigen, weiterhin forcieren.

Vergabefall Nr. 2 – Ultraschallgeräte

- 16.1 (1) Der Vorstand des Gesundheitsverbunds, vertreten durch den ärztlichen Direktor, beauftragte den zuständigen Abteilungsleiter in der Klinik Floridsdorf am 1. Oktober 2019 mit dem Projekt, ein Zentrum für Pränatalmedizin in der Klinik Floridsdorf zu etablieren. Bis zu diesem Zeitpunkt gab es sowohl im AKH Wien als auch in der Klinik Donaustadt ein Zentrum für Pränatalmedizin. Aufgrund der Personalsituation in den Kliniken Donaustadt und Floridsdorf plante der Gesundheitsverbund, die Pränatalmedizin künftig in der Klinik Floridsdorf anzusiedeln; der Gesundheitsverbund strebte dabei eine „hausübergreifende Pränatalmedizin“ zwischen den beiden Kliniken (Versorgungsregion 93) an. Das Projektende war für den 30. September 2020 vorgesehen.
- (2) Zum Zweck einer adäquaten Geräteinfrastruktur erachtete der Gesundheitsverbund die Anschaffung von drei High-End-Ultraschallgeräten einer bestimmten Type eines Herstellers als erforderlich.

(3) Folgende Tabelle gibt einen chronologischen Überblick über die wesentlichen Meilensteine im Projekt zur Beschaffung dieser drei Ultraschallgeräte für die Klinik Floridsdorf:

Tabelle 10: Meilensteine bei der Vergabe von drei Ultraschallgeräten für die Klinik Floridsdorf

Datum	Thema
2019	
1. Oktober 2019	Projektauftrag – geplant drei High–End–Ultraschallgeräte – Projektende 30. September 2020
11. bis 18. Oktober 2019	Einholung von Informationen über bestehende Geräte in anderen Kliniken und Möglichkeiten des Tausches
14. November 2019	Anfragen an zwei zusätzliche Bieter – beide konnten die Leistungen nicht erbringen; ausführliche Stellungnahme der Klinik Floridsdorf zu Alleinstellungsmerkmalen
2020	
18. Juni 2020	internes Formular „Genehmigung zur Durchführung eines Vergabeverfahrens“: geschätzter Auftragswert 360.596,80 EUR (für drei Geräte, inklusive zehn Jahren Wartung für ein Gerät) Verfahrensart: Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit einem Bieter
16. Juli 2020	Einladung zur Angebotsabgabe
21. Juli 2020	Änderung der Abgabefrist auf 31. Juli 2020
31. Juli 2020	elektronische Angebotsöffnung
3. bis 31. August 2020	Angebotsprüfung
7. August 2020	Antrag an die Investitions– und Instandhaltungskommission zur Ersatzanschaffung eines Ultraschallgeräts (rd. 97.000 EUR)
7. September 2020	Vergabevorschlag (zur internen Genehmigung durch die Serviceeinheit Einkauf)
8. September 2020	Antrag an die Investitions– und Instandhaltungskommission zur Ersatzanschaffung von zwei weiteren Ultraschallgeräten (rd. 195.000 EUR)
14. September 2020	freiwillige Ex–ante–Transparenzbekanntmachung: Gesamtwert Bestellung 833.761 EUR (für fünf Geräte, inklusive acht Jahren Wartung)
21. September 2020	Genehmigung der Beschaffung von zwei Ultraschallgeräten (195.000 EUR) durch den Vorstand des Gesundheitsverbunds
29. September 2020	Mitteilung an den Bieter über den Abschluss einer Rahmenvereinbarung
30. September 2020	Abruf eines Ultraschallgeräts durch die Klinik Floridsdorf
5. November 2020	Abruf von zwei Ultraschallgeräten durch die Klinik Floridsdorf

Quelle: Gesundheitsverbund

(4) Aufgrund der Projektvorgaben für die zu beschaffenden Geräte und ihre medizinischen Leistungen klärte der Gesundheitsverbund im Vorfeld (November 2019), ob diese Leistungen nur der angegebene oder auch andere Bieter erfüllen konnten, und holte dazu eine interne ärztliche Expertise ein. Demnach konnten zwei zusätzlich angefragte Bieter nicht alle geforderten Leistungen erfüllen. Der Gesundheits-

verbund entschied, die Vergabe als Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit einem Bieter abzuwickeln. Dies aufgrund der festgestellten Alleinstellungsmerkmale eines Herstellers im Bereich Pränatalmedizin sowie aufgrund der – neben den drei für die Klinik Floridsdorf bestimmten Ultraschallgeräten – zusätzlich in die Rahmenvereinbarung aufgenommenen zwei Geräte (für andere Kliniken des Gesundheitsverbunds).

(5) Am 16. Juli 2020 lud die Serviceeinheit Einkauf den Bieter zur Angebotsabgabe ein und öffnete das Angebot am 31. Juli 2020. Die medizintechnische Abteilung der Klinik Floridsdorf prüfte das Angebot formell und fachlich, der Geschäftsbereich Infrastrukturmanagement der Generaldirektion die Preisangemessenheit. Die Rahmenvereinbarung wurde am 29. September 2020 abgeschlossen.

(6) Vor Umsetzung eines Investitionsvorhabens (d.h. vor Vergabeabwicklung) war die Genehmigung des Vorstands einzuholen. Dazu war von der kollegialen Führung einer Klinik ein Antrag an die Investitions- und Instandhaltungskommission zu übermitteln; dieser oblagen die Bewertung, Entscheidungsvorbereitung und Empfehlung der Anträge für den Vorstand. Die kollegiale Führung der Klinik Floridsdorf gab zwei Anträge (für ein Ultraschallgerät mit rd. 97.000 EUR bzw. zwei Ultraschallgeräte mit rd. 195.000 EUR) zur Vorlage an die Investitions- und Instandhaltungskommission frei. Der Vorstand genehmigte den Investitionsantrag für zwei Ultraschallgeräte am 21. September 2020 – am Ende des Vergabeverfahrens kurz vor Vertragsabschluss mit dem Bieter. Zum zweiten Antrag lag keine Genehmigung des Vorstands vor. Laut Gesundheitsverbund habe der Vorstand bereits den Projektauftrag unterfertigt und deshalb auf eine nochmalige Genehmigung verzichtet.

(7) Am 14. September 2020 veröffentlichte der Gesundheitsverbund eine freiwillige, EU-weite Ex-ante-Transparenzbekanntmachung. Der Gesundheitsverbund wies darin auf die Möglichkeit eines optionalen Abrufs von zwei weiteren Geräten hin. Wie der Gesundheitsverbund dem RH im Zuge der Gebarungsüberprüfung mitteilte, war jedoch aufgrund der fehlenden Angabe, dass dieser optionale Abruf für alle Einrichtungen (Kliniken) des Gesundheitsverbunds möglich sein sollte, kein weiterer Abruf aus der Rahmenvereinbarung für andere Kliniken als die Klinik Floridsdorf mehr möglich.

(8) Aufgrund der zusätzlichen Übersiedlung eines Ultraschallgeräts aus einer anderen Klinik setzte die Klinik Floridsdorf im Bereich Pränatalmedizin (interne Bezeichnung „Terminambulanz Schwangere“) nunmehr vier statt der ursprünglich geforderten drei Geräte ein. Das übersiedelte Gerät wurde im Jahr 2015 angeschafft und sei laut Gesundheitsverbund mittlerweile als Leihgerät in der Klinik Floridsdorf im Einsatz.

(9) Der geschätzte Auftragswert in der internen Vergabegenehmigung (erstellt durch die Serviceeinheit Einkauf, genehmigt von deren Leiter) umfasste nicht die gesamte Wartung für alle drei Geräte, sondern nur für ein Gerät. Der geschätzte Auftragswert wäre bei Wartung für alle drei Geräte um rd. 145.000 EUR höher anzusetzen gewesen (TZ 18).

(10) Das AKH Wien schaffte laut Inventarverzeichnis die Geräte für die Pränatalmedizin in den Jahren 2015, 2016, 2020 und 2021 an. Aufgrund der Etablierung der Pränatalmedizin in der Klinik Floridsdorf und der bestehenden Pränatalmedizin im AKH Wien standen zur Zeit der Gebarungsüberprüfung insgesamt acht (jeweils vier) Geräte dieses Typs zur Verfügung. Der Gesundheitsverbund hielt dazu fest, dass aus Kapazitätsgründen – um die Versorgung der Patientinnen zu gewährleisten – eine zweite Klinik zur Erbringung dieser Leistungen jedenfalls erforderlich gewesen sei.

(11) Bei der Inventarisierung gab es Mängel. So waren zwei der drei neu beschafften Ultraschallgeräte inklusive Sonden mit dem jeweils doppelten Wert erfasst. Überdies waren in der Klinik Floridsdorf sechs Sonden jeweils mit dem Wert eines Ultraschallgeräts inventarisiert.²⁹

16.2 Der RH hielt fest, dass bei der Vergabe der drei Ultraschallgeräte die damit befassten Stellen im Gesundheitsverbund entsprechend ihrer Expertise und Zuständigkeit eingebunden waren (TZ 2).

Der RH bemängelte, dass bei dieser Beschaffung

- für zwei Geräte der Vorstand erst kurz vor Beendigung des Vergabeverfahrens die Genehmigung erteilte und
- für ein Gerät keine Genehmigung des Vorstands vorlag.

Er bemängelte weiters, dass der Gesundheitsverbund

- die Abrufoption von zwei Ultraschallgeräten für andere Kliniken nicht nutzen konnte,
- Ultraschallgeräte nicht korrekt inventarisierte, indem er sie mit dem jeweils doppelten Wert erfasste bzw. sechs Sonden mit einem zu hohen Wert inventarisierte,
- entgegen der Planung gemäß Projektauftrag vom Oktober 2019 vier statt drei Ultraschallgeräte in der Klinik Floridsdorf einsetzte.

Zu den Mängeln in der Auftragswertermittlung verwies der RH auf seine Feststellungen in TZ 18.

²⁹ Der Gesundheitsverbund teilte dem RH während der Gebarungsüberprüfung dazu mit, dass er die Mängel bei der Inventarisierung der Ultraschallgeräte und Sonden in der Klinik Floridsdorf bereinigen werde.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die Genehmigungserfordernisse im Vergabeprozess abzubilden, mit entsprechenden Vorlagen zu hinterlegen (z.B. durch die verpflichtende Anwendung standardisierter Formulare) und in sein Prozessmanagement-System zu integrieren.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund weiters, die Inventarisierung seiner Anlagen zu prüfen und ihre ordnungsgemäße Erfassung durch geeignete Kontrollmaßnahmen sicherzustellen.

- 16.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die Genehmigungserfordernisse bereits gemäß der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR in den Vergabeprozess implementiert, entsprechende Vorlagen seien verfügbar. Beispielsweise gebe es das Formular „Antrag auf Durchführung eines Vergabeverfahrens“, das die Anwenderin bzw. den Anwender durch die grundlegenden Informationen über die Durchführung der Vergabe führe. Nach Fertigstellung leite die Anwenderin bzw. der Anwender den Antrag an das Postfach der Serviceeinheit Einkauf zur Genehmigung weiter. Die Empfehlung sei somit bereits zum Großteil umgesetzt. Die Integration in das Prozessmanagement-System sei in Umsetzung.

Der Gesundheitsverbund werde die empfohlene Inventarisierung umsetzen, indem er vorhandene Dienstanweisungen auf inhaltlich notwendige Aktualisierungen hin prüfen und bei Bedarf überarbeiten werde. Beim AKH Wien habe die VKMB die Anlagen zu inventarisieren. Das Verfahren sei in der Prozessbeschreibung geregelt und die Anlagenmeldungen würden mittels Buchhaltungssystem erfolgen.

Ausschreibungsunterlagen

- 17.1 (1) Die Ausschreibungsunterlagen sind zentraler Bestandteil jeder öffentlichen Vergabe. Sie enthalten die technischen, kaufmännischen und rechtlichen Bedingungen für die zu beschaffenden Leistungen und für den Ablauf des Vergabeverfahrens.

(2) Im Vergabefall Nr. 11 war in den Ausschreibungsunterlagen vorgesehen, dass der Bestbieter unter Berücksichtigung eines vom Bieter anzugebenden Preises für den Rückkauf von bestehenden Geräten zu ermitteln war. In den Unterlagen zur Bestbieterermittlung war weder ein Abzug in der Höhe des Rückkaufpreises erkennbar, noch thematisierte der Auftraggeber bzw. der Bieter eine allenfalls nicht korrekte Bestbieterermittlung.

Laut Gesundheitsverbund sei die Berücksichtigung der Altgeräte missverständlich in den Ausschreibungsunterlagen formuliert gewesen. Die Ausschreibung habe nicht erwogen, den Rückkauf der Altgeräte als bewertungsrelevant einzustufen.

(3) Der Vergabefall Nr. 16 umfasste als Rahmenvereinbarung 129 Röntgengeräte (neun für die Klinik Donaustadt sowie 120 für die anderen Kliniken des Gesundheitsverbunds). Ein Bieter gab ein Angebot ab. Der Gesundheitsverbund schloss die Rahmenvereinbarung am 21. Juli 2020 mit einem Gesamtvolumen von 37,47 Mio. EUR und einer Dauer von zwei Jahren ab. Bis Mai 2022 rief der Gesundheitsverbund 16 Geräte (12 % des Gesamtvolumens) im Wert von 2,02 Mio. EUR ab. Eine Aufstellung oder Erhebung des Bedarfs von Röntgengeräten lag nicht vor.

Der Gesundheitsverbund hielt zum Vergabefall Nr. 16 fest, dass er mit dieser Rahmenvereinbarung die Versorgungssicherheit für alle Kliniken gewährleisten wollte, wenn Geräte plötzlich ausfielen.

- 17.2 Der RH kritisierte, dass beim Vergabefall Nr. 11 aufgrund der missverständlichen Formulierung der Ausschreibungsunterlagen einzelne Bieter benachteiligt sein konnten. Die unterschiedlich interpretierbare Bestbieterermittlung konnte sich auf das Kalkulationsverhalten der Bieter und auch auf das Ergebnis des Verfahrens auswirken.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, Ausschreibungsunterlagen klar und eindeutig zu verfassen sowie qualitätssichernde Maßnahmen einzuführen.

Der RH kritisierte beim Vergabefall Nr. 16 die große Differenz zwischen der in der Rahmenvereinbarung ausgeschriebenen und der tatsächlich abgerufenen Geräteanzahl (16 anstelle von 129 Geräten). Dies reduzierte in der Folge den Bestellwert von 37,47 Mio. EUR auf 2,02 Mio. EUR. Der RH beurteilte Vergabeverfahren, die nicht den tatsächlichen Bedarf abdecken, weder als wirtschaftlich noch als zweckmäßig, weil dadurch dem Wettbewerb unrealistische Mengen zugrunde lagen. Dies konnte den Bieterkreis einschränken und den Wettbewerb beeinträchtigen.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die auszuschreibenden Mengen am tatsächlichen Bedarf zu orientieren, um für die Marktteilnehmer die Kalkulierbarkeit der Angebote sicherzustellen und dadurch Spekulationsmöglichkeiten zu reduzieren.

- 17.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die Empfehlung zu klaren und eindeutigen Ausschreibungsunterlagen in Umsetzung. Der Gesundheitsverbund achte auf die neutrale Formulierung der technischen Leistungsbeschreibung in den Ausschreibungsunterlagen sowie auf entsprechende Qualitätssicherungsmaßnahmen (siehe auch die Stellungnahme zu TZ 14). Unter Berücksichtigung der Empfehlungen des RH würden allenfalls konkretisierte Anforderungen in den Vergabeprozess implementiert und Vorlagen zur Verfügung gestellt.

Die empfohlene Orientierung der auszuschreibenden Mengen am tatsächlichen Bedarf sei bereits umgesetzt. Die Anwenderin bzw. der Anwender habe eine Bedarfsprüfung durchzuführen. Diese Anforderung sei ausdrücklich in der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR festgelegt worden. Grundsätzlich würden bei entsprechenden Ausschreibungen (insbesondere bei Rahmenvereinbarungen) Mindestabrufrmengen, Schätzmengen und Höchstmengen festgelegt. Dies stelle die Kalkulierbarkeit der Angebote sicher und reduziere Spekulationsmöglichkeiten.

Auftragswertermittlung

18.1 (1) Vor Einleitung eines Vergabeverfahrens hatte der öffentliche Auftraggeber den Gesamtwert der auszuschreibenden (Dienst-)Leistung zu ermitteln. Der „sachkundig geschätzte“ Auftragswert diene u.a. der Wahl eines gesetzeskonformen Vergabeverfahrens. Der Gesamtwert der Leistung umfasste alle zum Vorhaben gehörigen Leistungen einschließlich aller Optionen und etwaiger Vertragsverlängerungen³⁰. Bei Lieferaufträgen³¹ war der geschätzte Gesamtbetrag der während der Vertragsdauer voraussichtlich zu leistenden Entgelte als geschätzter Auftragswert anzusetzen. Bei Dienstleistungsaufträgen³² waren alle Vergütungen, Gebühren, Entgelte, Provisionen etc., bei regelmäßig wiederkehrenden Dienstleistungen der tatsächliche oder geschätzte Gesamtwert der vorangegangenen Aufträge zu berechnen. Bei Rahmenvereinbarungen³³ war der für die gesamte Laufzeit geschätzte Gesamtwert aller aufgrund dieser Rahmenvereinbarung voraussichtlich zu vergebenden Aufträge zusammenzurechnen.

(2) Bei den Vergabefällen Nr. 14, 36, 42, 44 und 45 war kein geschätzter Auftragswert im Vergabeakt dokumentiert.

(3) Bei den Vergabefällen Nr. 19, 20, 21, 24, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 38, 41, 43 und 47 wurde der geschätzte Auftragswert erst nach dem Einlangen des Angebots dokumentiert. Er entsprach in den Vergabefällen Nr. 20, 21 und 24 dem Angebotspreis.

Beim Vergabefall Nr. 55 beschaffte der Gesundheitsverbund Laborstraßen mit drei Losen für die Klinik Donaustadt und die Klinik Floridsdorf. Er machte die Vergabe im Juli 2013 bekannt. Eine Auftragswertermittlung (datiert mit Jänner 2014) dokumentierte der Gesundheitsverbund erst im Juni 2014. Grundlage hierfür waren Kosten der Klinik Donaustadt aus dem Jahr 2013. Die geschätzten Auftragswerte betrugen

³⁰ § 13 Bundesvergabegesetze 2006 und 2018

³¹ § 15 Bundesvergabegesetze 2006 und 2018

³² § 16 Bundesvergabegesetze 2006 und 2018

³³ § 17 Bundesvergabegesetze 2006 und 2018

21,69 Mio. EUR, 2,30 Mio. EUR und 1,59 Mio. EUR. Der Gesundheitsverbund beauftragte die Unternehmen im Juli 2014 mit 12,70 Mio. EUR, 2,20 Mio. EUR und 0,85 Mio. EUR. Die Differenzen bei den Losen 1 und 3 seien darin begründet, dass Rabatte von 30 % bis 50 % aufgrund einer Umstellung und einer konsolidierten Laborstraße in den Kosten der Klinik Donaustadt aus dem Jahr 2013 nicht berücksichtigt waren. Eine zum Zeitpunkt der Bekanntmachung aktuelle Auftragswertermittlung lag nicht vor.

(4) Im Vergabefall Nr. 2 (Ultraschallgeräte) rechnete der Gesundheitsverbund bei der Auftragswertermittlung nicht die optionale Wartung für drei Geräte hinzu, sondern nur für ein Gerät. Eine Berücksichtigung der gesamten Wartungsleistungen hätte den geschätzten Auftragswert von 360.597 EUR auf 505.790 EUR erhöht.

Bei den Vergabefällen Nr. 6, 7, 10, 13 und 15 waren im geschätzten Auftragswert weder die im Rahmen der Vergaben ebenfalls ausgeschriebenen Wartungsverträge für die nächsten zehn Jahre noch die in den Vertragsbedingungen angeführten Optionen zusätzlicher Geräte oder alternativer Vertragsarten berücksichtigt. Die Auftragssummen überstiegen die Kostenschätzungen dadurch durchschnittlich um rd. 40 %. Laut Gesundheitsverbund seien beim Vergabefall Nr. 6 die jährlichen Wartungskosten mit rd. 95.000 EUR pro Jahr in der ursprünglichen Auftragswertermittlung des Projektantrags berücksichtigt gewesen. Irrtümlich seien in der Genehmigung des Projektantrags und im Vergabevermerk nur mehr die Errichtungskosten ausgewiesen worden. Beim Vergabefall Nr. 35 fehlte im geschätzten Auftragswert ebenso die optional ausgeschriebene Wartung. Zu den Vergabefällen Nr. 7, 10, 13, 15 und 35 teilte der Gesundheitsverbund mit, dass im Projektantrag nur die Investitionskosten zur Budgetierung enthalten seien, weil die Wartungs- und Instandhaltungskosten jährlich anstaltenspezifisch budgetiert würden. Für die Wahl der Verfahrensart sei dies in den konkreten Fällen irrelevant gewesen, weil sich die Aufträge aufgrund der Höhe der Investitionskosten ohnedies im Oberschwellenbereich befunden hätten.

Im Vergabefall Nr. 18 ermittelte der Gesundheitsverbund den geschätzten Auftragswert grob mit 5 Mio. EUR (fünf Cardangiographieanlagen zu je 1 Mio. EUR); eine detaillierte Ermittlung unterblieb. Die Auftragssumme je Gerät lag bei 1,29 Mio. EUR bzw. inklusive der Optionen für die Wartung für alle Geräte bei insgesamt 7,94 Mio. EUR (59 % höher als der geschätzte Auftragswert).

(5) Im Vergabefall Nr. 8 beinhaltete der geschätzte Auftragswert auch Umbaukosten für Gebäude und Honorare für Planungen, die nicht Teil der Ausschreibung waren. Dadurch war die Kostenschätzung 61 % höher als die Auftragssumme.

In den Vergabefällen Nr. 12 und 37 war bei der Ermittlung des geschätzten Auftragswerts ein über mehrere Jahre geplantes Projekt mit Reinvestitionsvorhaben im Bereich Medizintechnik und Umbauten mit seinem Finanzierungsplan aufgelistet. Welche Werte in die Ermittlung des geschätzten Auftragswerts für die konkreten Vergaben einfließen, war nicht nachvollziehbar. Laut Gesundheitsverbund sei dies für die Wahl der Verfahrensart irrelevant gewesen, weil sich die Aufträge aufgrund der Höhe der Investitionskosten ohnedies im Oberschwellenbereich befunden hätten.

Die mit Direktvergabe abgewickelten Vergabefälle Nr. 22, 25 und 26 waren gemeinsam mit zwei kleineren Direktvergaben (Auftragssumme jeweils unter 50.000 EUR) Teil des Projekts „Kinder-OP-Zentrum AKH“. Der geschätzte Auftragswert (450.000 EUR) wurde nur für das Gesamtprojekt ermittelt, für die einzelnen Direktvergaben nicht.

18.2 Nach Ansicht des RH belegt eine sachkundig durchgeführte Auftragswertermittlung die Zulässigkeit des gewählten Vergabeverfahrens, dient als Grundlage für die Angebotsprüfung und ermöglicht einen Widerruf des Vergabeverfahrens bei überhöhten Preisen. Der RH kritisierte daher, dass die Auftragswertermittlungen des Gesundheitsverbunds in 34 Vergabefällen mangelhaft waren. Die Mängel betrafen:

- nicht dokumentierte Auftragswertermittlungen (Vergabefälle Nr. 14, 36, 42, 44 und 45),
- nicht vor Einleitung des Vergabeverfahrens durchgeführte Auftragswertermittlungen (Vergabefälle Nr. 19, 20, 21, 24, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 38, 41, 43, 47 und 55),
- Auftragswertermittlungen ohne Berücksichtigung der Option für Wartungsleistungen (Vergabefälle Nr. 2, 6, 7, 10, 13, 15, 18 und 35),
- Berücksichtigung von Kosten im geschätzten Auftragswert, die nicht Teil des Vergabeverfahrens waren (Vergabefälle Nr. 8, 12, 22, 25, 26 und 37).

Der RH hielt fest, dass der Gesundheitsverbund in zwei Fällen (Vergabefälle Nr. 12 und 37) nicht zwischen den Angaben für einen Finanzierungsplan des Gesamtprojekts und der Ermittlung eines geschätzten Auftragswerts für einzelne Vergaben des Gesamtprojekts unterschied.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, besonderes Augenmerk auf die sachkundige Ermittlung des geschätzten Auftragswerts von Vergaben zu legen, diese klar von den Angaben für einen Finanzierungsplan zu trennen und die Ermittlung des geschätzten Auftragswerts zu dokumentieren.

18.3 Die Stadt Wien hielt in ihrer Stellungnahme generell fest, dass die Ermittlung des geschätzten Auftragswerts grundsätzlich für die Beurteilung relevant sei, ob eine EU-weite oder nur nationale Bekanntmachung durchzuführen sei. Es sei aufgrund

der EU–weiten Bekanntmachungen belegt, dass es sich um Fehler mit untergeordneter Auswirkung handle und die Mängel daher mit keinen Rechtsfolgen im Vergabeverfahren verbunden gewesen seien.

Der Gesundheitsverbund achte auf die sachkundige Ermittlung des geschätzten Auftragswerts. Dies sei in zwei seit September 2021 geltenden Dienstanweisungen verankert. Auch die Trennung der Auftragswertermittlung von den Angaben für einen Finanzierungsplan sei durch die Aufteilung in zwei Prozessschritte gewährleistet. Die Dokumentation der einzelnen Arbeitsschritte stelle der seit Dezember 2021 geltende Compliance–Leitfaden sicher. Zu den Anlassfällen teilte der Gesundheitsverbund mit, dass die Auftragswertermittlung primär der Zuordnung zum richtigen Schwellenwert–Bereich diene und dieser Zweck erfüllt worden sei. Eine Relevanz für die Angebotsprüfung sehe der Gesundheitsverbund nicht, weil es keine gesetzliche Vorgabe gebe, die Auftragswertermittlung als Basis für die Preisangemessenheitsprüfung heranzuziehen. Ein Widerruf des Vergabeverfahrens sei gemäß § 149 Abs. 2 Z 3 Bundesvergabegesetz 2018 aus sachlichen Gründen zulässig und hänge nicht mit der Ermittlung des geschätzten Auftragswerts zusammen. Im Sinne der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit des Ressourceneinsatzes sei deshalb auf eine umfassende Dokumentation der Ermittlung des geschätzten Auftragswerts verzichtet worden.

Im AKH Wien würde der geschätzte Auftragswert aktuell standardisiert auf Basis der Erhebungen gemäß Bewirtschaftungsblatt ermittelt. Es würden dazu kaufmännische Erfahrungswerte (aus vorangegangenen Wettbewerben) und gegebenenfalls ergänzend eingeholte Vergleichsangebote im Sinne der Prozessbeschreibung PD29 mit einbezogen. Die Preisangemessenheitsprüfung sei Teil der kaufmännischen Dokumentation und ebenfalls in der Prozessbeschreibung PD29 standardisiert festgehalten. Die Einbeziehung von betrieblichen Folgekosten im Sinne einer Lebenszyklusorientierung sei laut AKH Wien ein wesentlicher Aspekt. Dazu würden erwartete (und gesondert von der VKMB in Vertretung des Auftraggebers zu beauftragende) Wartungsleistungen als Optionen in Leistungsverzeichnissen berücksichtigt. Wartungskosten würden dann bei der Bestbieterermittlung als Zuschlagskriterium berücksichtigt. Das AKH Wien beabsichtige, sein Formular „Investitionsvorhaben Medizintechnik“ auf „Gerätepreis gemäß unverbindlicher Preisankunft“ abzuändern, um nicht den Anschein einer frühzeitigen Einleitung eines Vergabeverfahrens zu erwecken.

- 18.4 Der RH hielt fest, dass die seit September 2021 und damit nach dem überprüften Zeitraum (2010 bis inklusive März 2021) in Kraft getretenen Dienstanweisungen und der seit Dezember 2021 geltende Compliance–Leitfaden grundsätzlich geeignet erschienen, den vom RH aufgezeigten Mängeln zu begegnen.

Der RH erwiderte der Stadt Wien, dass § 13 Bundesvergabegesetz 2018 eine sachkundige und sorgfältige Ermittlung des geschätzten Auftragswerts vor Einleitung des Vergabeverfahrens sowie die Dokumentation der Ermittlung ausdrücklich vorsah. Dies sowohl für Vergabeverfahren mit vorheriger und ohne vorherige Bekanntmachung. Der geschätzte Auftragswert ist somit relevant für die Wahl des Vergabeverfahrens im Ober- und Unterschwellenbereich. Weiters liegt – entgegen der Stellungnahme der Stadt Wien – laut Judikatur³⁴ ein Widerrufsgrund vor, wenn die Angebotspreise den geschätzten Auftragswert beträchtlich überschreiten. Die Wahrnehmung dieser Widerrufsmöglichkeit bedingt eine Ermittlung und Dokumentation des geschätzten Auftragswerts.

Wahl des Vergabeverfahrens

- 19.1 (1) Laut Vergabevermerk zum Vergabefall Nr. 11 waren die Voraussetzungen des § 29 Abs. 1 Z 2 Bundesvergabegesetz 2006 und somit für die Wahl eines Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung erfüllt. Eine Begründung zur Zulässigkeit der Wahl des Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung fehlte.

Dem öffentlich bekannt gemachten Vergabeverfahren ging die Erstellung einer Beschaffungsstudie voraus. Die Studie hielt ein „Pay-Per-Use“-System als zukünftig bestmögliche Art der Beschaffung und Bewirtschaftung von Ultraschallgeräten fest. Das Verfahren wurde als Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung im Oberschwellenbereich in vier Losen durchgeführt (zwei Verfahrensstufen).

Die Lose 1 bis 3 betrafen Lieferleistungen (Rahmenvereinbarungen zur Beschaffung von Ultraschallgeräten). Beim Los 4 sollten gemäß der neuen „Pay-Per-Use“-Strategie Dienstleistungen zuerst für eine Klinik als Pilotprojekt abgerufen werden. In einem internen Schriftverkehr hielt der Gesundheitsverbund fest, dass keine budgetäre Bedeckung für Los 4 vorlag.

Die Zuschlagserteilung umfasste nur mehr die Lose 1 bis 3. Der Gesundheitsverbund beschloss, das Vergabeverfahren für das Los 4 später weiterzuführen. Die Rechtsabteilung des Gesundheitsverbunds prüfte einen Widerruf der Ausschreibung zu Los 4. Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung war das Verfahren noch nicht beendet.

(2) Die drei Vergabefälle Nr. 42, 43 und 44 (drei Ultraschallgeräte für die Klinik Hietzing) wickelte der Gesundheitsverbund – nach vorheriger Genehmigung durch die kollegiale Führung – mit drei voneinander unabhängigen Direktvergaben ab. Die Angebote in zwei Vergabefällen (Nr. 42 und Nr. 43) wiesen dasselbe Datum auf, ein

³⁴ VKS Wien 27. November 2008, VKS-8762/08

Angebot (Vergabefall Nr. 44) langte einen Tag vorher ein. Der potenzielle Bieterkreis für die drei zu beschaffenden Geräte wurde aufgrund der erforderlichen Alleinstellungsmerkmale auf denselben Bieter eingegrenzt. Die Auftragssumme je Gerät lag unter dem Schwellenwert für Direktvergaben von unter 100.000 EUR, die drei Auftragssummen lagen zusammen bei rd. 209.750 EUR und damit über der Wertgrenze für den Oberschwellenbereich von 209.000 EUR.

Laut Gesundheitsverbund habe die kollegiale Führung zwar eine gemeinsame Anschaffung der drei Ultraschallgeräte befürwortet, die drei Geräte jedoch jeweils getrennt in Abständen von rund ein bzw. rund zwei Monaten genehmigt, weil vor Beginn der Verfahren nicht klar gewesen sei, ob und wann die weitere Bewilligung vorliege. Ob eine vergaberechtliche Prüfung im Vorfeld der Vergaben stattfand, blieb offen.

(3) Beim Vergabefall Nr. 24 war ein angebotener Rabatt von über 50 % (im Vergleich zum Listenpreis) mit dem Zusatz „projektbezogen/MR Neuroradiologie“ durch den späteren Auftragnehmer dokumentiert. Der potenzielle Bieterkreis für das zu beschaffende Ultraschallgerät war aufgrund der erforderlichen Alleinstellungsmerkmale auf den späteren Auftragnehmer eingegrenzt; als Alleinstellung führte der Gesundheitsverbund die notwendige Kompatibilität mit dem MRT–Gerät der Abteilung an. Dieses wurde zeitnah vor dem Ultraschallgerät angeschafft.

Laut Gesundheitsverbund sei der Bedarf eines zum MRT–Gerät kompatiblen Ultraschallgeräts erst im Rahmen der MRT–Einschulung des Personals erkannt worden. Beide Geräte wären gemeinsam ausgeschrieben worden, wenn der Bedarf bereits früher bekannt gewesen wäre.

(4) Der im Vergabefall Nr. 23 – eine Direktvergabe – festgehaltene geschätzte Auftragswert betrug über 100.000 EUR.

Laut Gesundheitsverbund hätten sich die kaufmännischen und technischen Gegebenheiten aufgrund der langen Verfahrensdauer verändert; es sei während des Verfahrens klar geworden, dass es zu keiner Überschreitung des Schwellenwerts kommen werde.

(5) Der Angebotspreis im Vergabefall Nr. 38 war an die Beauftragung eines weiteren Verfahrens gekoppelt. Der Gesundheitsverbund bestätigte auf Nachfrage des RH, dass beide Ultraschallgeräte für die Klinik Favoriten angeschafft wurden. Die Anschaffung erfolgte zeitgleich. Der potenzielle Bieterkreis für die zu beschaffenden Geräte wurde jeweils aufgrund der erforderlichen Alleinstellungsmerkmale auf denselben Bieter eingegrenzt. Die Summe der beiden Aufträge erreichte 103.540 EUR.

(6) Ein Abteilungsvorstand holte im Vergabefall Nr. 47 ein Angebot eines Unternehmens mit einer Angebotssumme von 132.983 EUR ein. Ein geschätzter Auftragswert war im Vergabeakt nicht festgehalten; demnach stellte die Angebotssumme den Auftragswert dar.

Der Gesundheitsverbund führte an, dass aus Gründen der Produkthaftung und der Kompatibilität nur ein bestimmtes Unternehmen diese Leistung habe erbringen können. Er beauftragte dieses Unternehmen direkt.

- 19.2 Der RH hielt fest, dass im Vergabefall Nr. 11 eine ausführliche und nachvollziehbare Begründung für die Wahl eines Verhandlungsverfahrens mit vorheriger Bekanntmachung fehlte.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund, bei Verfahren mit eingeschränkter Transparenz die zugrunde gelegten Ausnahmetatbestände nachvollziehbar zu begründen.

Eine tatsächliche Vergabeabsicht war ein Grundsatz des Vergabeverfahrens. Der RH kritisierte daher im Vergabefall Nr. 11 die – aufgrund der intern bereits bekannten fehlenden budgetären Bedeckung für Los 4 – fehlende Absicht zur tatsächlichen Leistungsvergabe.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund, die Vergabeabsicht vor Beginn des Vergabeverfahrens zu prüfen. Bei unzureichender finanzieller Bedeckung einzelner Leistungsbestandteile wäre das Verfahren (Verfahrensart, Ausschreibungsunterlagen etc.) anzupassen.

Der RH hielt fest, dass im Vorfeld der Vergabefälle Nr. 42, 43 und 44 die Genehmigung des Vergabebedarfs mangelhaft koordiniert war. Obwohl für die drei Vergabefälle ein gemeinsamer Beschaffungswille erkennbar war, wählte der Gesundheitsverbund drei getrennte Direktvergaben.

Der RH kritisierte daher auch die gewählten Direktvergaben. Aufgrund des örtlichen, zeitlichen, wirtschaftlichen und organisatorischen Zusammenhangs wären die drei Vergabefälle gemeinsam – gegebenenfalls in Lose unterteilt – zu vergeben gewesen. Da der für alle Fälle (Lose) gesamt zu ermittelnde geschätzte Auftragswert über dem für eine Direktvergabe zulässigen Schwellenwert von unter 100.000 EUR bzw. auch über der Wertgrenze zum Oberschwellenbereich lag, war eine Direktvergabe nicht zulässig.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, unzulässige Direktvergaben zu unterlassen und bei absehbaren Beschaffungen gleichartiger Leistungen diese gemeinsam zu genehmigen sowie zu vergeben.

Zum Vergabefall Nr. 24 hielt der RH fest, dass es zwischen den beiden Geräten (MRT und MRT-kompatibles Ultraschallgerät) und deren Anschaffungen örtliche, zeitliche, wirtschaftliche und medizinische Zusammenhänge gab. Er kritisierte daher, dass der Gesundheitsverbund die beiden Vergabefälle nicht in einem Verfahren durchführte.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, eine sachlich fundierte Bedarfsplanung zu erstellen und diese rechtzeitig mit anderen Beschaffungen abzustimmen.

Der RH kritisierte, dass der vor der Durchführung des Vergabeverfahrens in den Vergabefällen Nr. 23 und Nr. 47 sachkundig zu ermittelnde Auftragswert über dem Schwellenwert für die Direktvergabe lag.

Er bemängelte beim Vergabefall Nr. 38 (die Vergabe war an eine weitere gekoppelt) die gewählte Direktvergabe. Er hielt fest, dass aufgrund des örtlichen, zeitlichen, wirtschaftlichen und organisatorischen Zusammenhangs die beiden Leistungen gemeinsam – gegebenenfalls in Lose unterteilt – zu vergeben gewesen wären und kritisierte die Unzulässigkeit der Direktvergabe.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die Verfahrensart ordnungsgemäß unter Berücksichtigung des sachkundig ermittelten Auftragswerts auszuwählen, um größtmögliche Transparenz zu gewährleisten und das vorhandene Marktpotenzial auszuschöpfen.

- 19.3 (1) Zur empfohlenen Begründung der Wahl von Verfahren mit eingeschränkter Transparenz verwies die Stadt Wien in ihrer Stellungnahme auf den Anlassfall und das dafür gewählte Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung. Diese Verfahrensart sei transparent europaweit bekannt gemacht worden. Ein großer Teil der in Österreich vergebenen Aufträge – gemäß Kerndaten der Bundesbeschaffung GmbH 37 % aller Verfahren auf Bundesebene und 30 % aller Verfahren auf Landesebene – beruhe auf Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung.

Die Begründung der Wahl dieses Verfahrens im Vergabefall Nr. 11 ergebe sich aus dem kaufmännischen Vergabekonzept für Ultraschallgeräte als „Pay-Per-Use“-Modell vom 3. März 2017. Hier seien zahlreiche Aspekte beschrieben, aus denen hervorgehe, dass – wie im Vergabevermerk angeführt – der Tatbestand des § 29 Abs. 1 Z 2 Bundesvergabegesetz 2006 erfüllt sei.

Generell sei gemäß den Vorgaben des Gesundheitsverbunds die Wahl des Vergabeverfahrens zu begründen (z.B. im Formular „Genehmigung zur Durchführung eines Vergabeverfahrens“). Die Stadt Wien verwies ergänzend auf ihre Stellungnahmen zu TZ 4 und TZ 8.

Im AKH Wien würde der geschätzte Auftragswert standardisiert auf Basis der Erhebungen gemäß Bewirtschaftungsblatt ermittelt. Hierzu würden auch kaufmännische Erfahrungswerte (vorherige Wettbewerbe) und gegebenenfalls ergänzend eingeholte Vergleichsangebote gemäß der Prozessbeschreibung PD29 miteinbezogen.

(2) Die empfohlene Prüfung der Vergabeabsicht entspreche dem aktuellen (und damaligen) Status im Gesundheitsverbund und sei bereits umgesetzt. Der Durchführung eines Vergabeverfahrens gehe eine Genehmigung voraus, was bedinge, dass tatsächlich ein Bedarf und eine budgetäre Deckung der beabsichtigten Ausschreibung vorliegen würden. Diese Anforderung sei ausdrücklich in der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR festgelegt.

Im Vergabefall Nr. 11 sei eine Vergabeabsicht für alle vier Lose vorgelegen, was aus der im Vergabeakt befindlichen Vergabegenehmigung hervorgehe. Auch seien für alle vier Lose Bewerber zugelassen gewesen. Aufgrund unvorhergesehener Umstände sei aber nachträglich (zu Beginn der Angebotsphase) die Entscheidung gefallen, das Vergabeverfahren nur hinsichtlich der Lose 1 bis 3 weiterzuführen und das Vergabeverfahren zu Los 4 später fortzusetzen. Dieser Anlassfall sei ein absoluter Ausnahmefall, weil die Ausschreibung bzw. die Losvergabe auf der Grundlage des kaufmännischen Vergabekonzepts für Ultraschallgeräte als „Pay-Per-Use“-Modell erfolgt sei. Im Sinne der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit des Ressourceneinsatzes für die Abwicklung des Vergabeverfahrens sei Los 4 nicht mehr fortgeführt worden.

(3) Die vom RH empfohlene Anpassung der Verfahrensart sei aus vergaberechtlichen Gründen nicht möglich gewesen, weil ein nachträglicher Verfahrenswechsel unzulässig sei.

Auch am AKH Wien sei die finanzielle Bedeckung bereits durch das Genehmigungsverfahren sichergestellt.

(4) Der Gesundheitsverbund rechne grundsätzlich alle zum Vorhaben gehörenden Leistungen zusammen und beabsichtige, zusammengehörende Aufträge gemeinsam zu vergeben. Das ergebe sich einerseits aus den Vorgaben der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben und andererseits für Auftragsvergaben über 100.000 EUR aus der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über den Vergabeprozess. Unzulässige Direktvergaben zu unterlassen, entspreche dem Status quo und gehe auch aus der Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben hervor.

(5) Zur empfohlenen Bedarfsplanung und damit verbundenen Abstimmung mit anderen Beschaffungen hielt die Stadt Wien fest, dass vor Abschluss der Gebarungsüberprüfung des RH ein Dashboard für Medizintechnik–Geräte–Investitionen in allen Kliniken erstellt worden sei, das u.a. die Geräteart, den Gerätetyp, die Nutzungsdauer, den Anschaffungswert und –zeitpunkt sowie den Standort beinhalte. Darauf basiere seit dem Geschäftsjahr 2023 die Bedarfsplanung für Medizintechnikgeräte.

Das AKH Wien bediene sich zur Bedarfsplanung der VKMB, die u.a. auch eine Reinvestitionsplanung für das AKH Wien erstelle. Weiters sei die VKMB in die Planung von betrieblich erforderlichen Investitionen einbezogen. Diese Informationen seien laut AKH Wien auch wesentliche Grundlagen für die angestrebte Bündelung von Bedarfen. Die steigende Anzahl von Rahmenvereinbarungen belege diese Entwicklung. Ein von der Technischen Direktion des AKH Wien mit der VKMB abgestimmte Medizintechnik–Investitionsplanung sei auch eine Basis für die Budgetplanung. Eine „externe begleitende Prüfung“ prüfe auch die mehrjährige Investitionsplanung.

Zum Vergabefall Nr. 24 (MRT) merkte die Stadt Wien an, dass der nicht außerordentliche Bedarf des zusätzlichen Ultraschallgeräts erst nach Abschluss des Vergabeverfahrens bekannt gewesen sei und daher gesondert habe abgewickelt werden müssen. Das AKH Wien habe auf die Rahmenvereinbarung der Ultraschallgeräte verwiesen. Grundsätzlich seien bei der Ent- und Abwicklung von Rahmenvereinbarungen akute bzw. außerordentliche Bedarfe gesondert zu behandeln.

(6) Zu Empfehlung, die Verfahrensart ordnungsgemäß unter Berücksichtigung des sachkundig ermittelten Auftragswerts auszuwählen, verwies die Stadt Wien ergänzend auf ihre Stellungnahme in TZ 4 und TZ 19.

19.4 Der RH entgegnete der Stadt Wien zu Vergabefall Nr. 11, dass sich das kaufmännische Vergabekonzept für Ultraschallgeräte nur auf die in Los 4 ausgeschriebene Dienstleistung des „Pay–Per–Use“-Modells bezog; der Vergabevermerk des Gesundheitsverbunds beinhaltete zur Vergabewahl lediglich den Gesetzestext des § 29 Abs. 1 Z 1 Bundesvergabegesetz 2006 ohne nachvollziehbare Begründung. Der RH verwies daher nochmals auf die fehlende nachvollziehbare Begründung zur Zulässigkeit der Wahl des Verhandlungsverfahrens.

Weiters entgegnete der RH der Stadt Wien, dass die Vergabegenehmigung im Vergabefall Nr. 11 nur die geschätzten Kosten der Lose 1 bis 3 umfasste. Er verwies erneut auf den Schriftverkehr vor der Genehmigung, in dem die fehlende Bedeckung des Loses 4 festgehalten war, und auf die Möglichkeit, vor der Veröffentlichung der Ausschreibung das Verfahren anzupassen.

Der RH hielt fest, dass der Gesundheitsverbund im Zuge der MRT–Einschulung des Personals und somit erst unmittelbar nach Anschaffung einen Bedarf für ein kompatibles Ultraschallgerät (Vergabefall Nr. 24) erkannte und eine sachlich fundierte Bedarfsplanung vor Anschaffung des MRT fehlte. Dies schränkte einen möglichen Wettbewerb im zusätzlichen Verfahren ein, da aufgrund der erforderlichen Kompatibilität mit dem MRT nur mehr ein Anbieter für das Ultraschallgerät infrage kam.

Begründung Sonderverfahren

- 20.1 (1) Gemäß § 29 Abs. 2 Z 2 Bundesvergabegesetz 2006 können Lieferaufträge im Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung vergeben werden, wenn der Lieferauftrag u.a. aus technischen Gründen nur von einem bestimmten Unternehmen ausgeführt werden kann.

Das Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung ist eine Verfahrensart mit eingeschränkter Transparenz. Der öffentliche Auftraggeber hatte zum Zeitpunkt der Verfahrenseinleitung nachzuweisen, dass

- eine technische Besonderheit vorlag und
- nur ein einziges Unternehmen in der Lage war, die Leistung zu erbringen (sogenanntes technisches Alleinstellungsmerkmal).

Der öffentliche Auftraggeber musste daher

- seine technischen Anforderungen vor der Auswahl des Bieters oder eines bestimmten Produkts (medizintechnisches Gerät) definieren und
- konnte erst im Anschluss an die Festlegung dieser Anforderungen beurteilen, ob diese nur von einem Unternehmen erfüllt werden konnten.

Konnte der Auftrag von zwei Unternehmen erfüllt werden, war ein Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter unzulässig.

(2) Der Vergabefall Nr. 28 betraf die Beschaffung eines Stoßwellentherapiegeräts und eines Bildgebungssystems (sogenannter C–Bogen) für die urologische Ambulanz des AKH Wien im Jahr 2015. Die wesentlichen Beschaffungsschritte dazu waren:

- Die klinische Abteilung testete ab Oktober 2014 kostenlos ein Leihgerät und holte darüber im Dezember 2014 ein Kaufangebot in Höhe von 195.000 EUR ein. Der Neupreis dieses Geräts lag laut Angebot bei 292.000 EUR. Die anfordernde Stelle beantragte im Dezember 2014 die Anschaffung des Leihgeräts.

- Im Formular „Bewirtschaftungsblatt“ vom August 2015 hielt die VKMB grundsätzlich drei mögliche Gerätetypen fest und verglich das beantragte Gerät detailliert mit einem ähnlichen Gerät. Die VKMB sah in den technischen Besonderheiten des von der anfordernden Stelle gewünschten Geräts einen Vorteil (Alleinstellungsmerkmal) gegenüber dem Vergleichsgerät.
- Im Zuge der Preisangemessenheitsprüfung holte die VKMB zusätzlich zum Kaufangebot des Leihgebers zwei Vergleichsangebote über „neue“ Geräte ein.
- Der Antrag auf Vergabeverfahren vom 31. August 2015 – acht Monate nach Einlangen des Angebots – wies einen geschätzten Auftragswert von 195.000 EUR und ein gewähltes Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter aus.

(3) Der Vergabefall Nr. 29 betraf die Beschaffung mehrerer Inkubatoren im Jahr 2014 für die Abteilung Kinder- und Jugendheilkunde des AKH Wien. Die wesentlichen Beschaffungsschritte dazu waren:

- Die klinische Abteilung ersuchte im Juni 2013, einen Inkubator zu beschaffen.
- Die VKMB holte dafür im Jahr 2013 bzw. Anfang 2014 zwei Angebote ein.
- Im Formular „Bewirtschaftungsblatt“ vom Februar 2014 hielt die VKMB technische Mindestanforderungen fest und verwies darauf, dass ein Alternativgerät getestet wurde. Dieses entsprach jedoch nicht den Anforderungen des Anwenders. Die VKMB empfahl daher die Anschaffung des anderen Geräts.
- Der Antrag auf Vergabeverfahren vom Juni 2014 wies einen geschätzten Auftragswert von 110.000 EUR aus, listete die Vorteile des gewählten Produkts auf und hielt fest, dass es im Vergleich zum Alternativprodukt „geeigneter“ sei. Die VKMB wählte ein Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter.

(4) Der Vergabefall Nr. 33 betraf die Beschaffung eines Navigationsgeräts für Nasenhöhlenoperationen und eines chirurgischen Navigationsgeräts. Die wesentlichen Beschaffungsschritte dazu waren:

- Die klinische Abteilung testete zwei optische und zwei elektromagnetische Systeme möglicher Anbieter von Navigationsgeräten für Nasenhöhlenoperationen. Der Anwender bevorzugte ein Gerät eines Herstellers mit dem Hinweis der besseren Handhabung und hielt fest, dass der Gerätehersteller weltweiter Marktführer sei.
- Die klinische Abteilung holte am 4. Juni 2014 ein Angebot dieses Unternehmens über ein Navigationsgerät für Nasenhöhlenoperationen über 69.000 EUR ein.
- Die Klinik erweiterte den Beschaffungsvorgang des Navigationsgeräts für Nasenhöhlenoperationen um die Lieferung eines chirurgischen Navigationsgeräts. Der Einkauf in der Klinik holte am 15. Oktober 2014 für beide Geräte ein neues Angebot ein. Die neue, erweiterte Angebotssumme für beide Geräte betrug 161.700 EUR.

- In der Stellungnahme vom 20. Oktober 2014 hielt die Klinik fest:
 - Für ein chirurgisches Navigationsgerät gebe es einige Hersteller am Markt, aber das gewählte Gerät sei als einziges kompatibel mit dem bereits vorhandenen Ablations–Roboter. Weiters setze eine Krankenanstalt in Tirol das Gerät ein und es eigne sich daher für die Durchführung einer Multicenterstudie.
 - Für die Beschaffung eines Navigationsgeräts für Nasenhöhlenoperation seien Geräte von vier verschiedenen Herstellern getestet worden. Der Anwender erachte ein Gerät als am besten geeignet.
- Die Serviceeinheit Einkauf wählte am 20. Oktober 2014 ein Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter.
- Am 22. Oktober 2014 bestellte der Gesundheitsverbund beide Geräte.

(5) Der Vergabefall Nr. 34 umfasste die Beschaffung eines Laser–Angiographiesystems im Jahr 2014 für eine Augenabteilung. Die wesentlichen Beschaffungsschritte dazu waren:

- Die klinische Abteilung testete seit Oktober 2013 ein Leihgerät. Im März 2014 ersuchte der Leiter der Augenabteilung, dieses Gerät zu kaufen, weil es im Vergleich zu Geräten anderer Hersteller Vorteile aufwies. Vergleichsgeräte nannte er nicht.
- Die Serviceeinheit Einkauf in der Klinik holte am 12. Mai 2014 ein Angebot mit einer Angebotssumme von 181.100 EUR ein. Nach Verhandlungen betrug die Angebotssumme bzw. spätere Auftragssumme 172.062 EUR.
- Die Serviceeinheit Einkauf wählte am 25. Juni 2014 ein Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter.

(6) Der Vergabefall Nr. 41 umfasste die Lieferung mehrerer Operations–Tischsysteme im Jahr 2010. Die wesentlichen Beschaffungsschritte dazu waren:

- Die Abteilung Medizintechnik der Klinik holte im Februar 2010 ein Angebot für die Lieferung mehrerer Operations–Tischsysteme eines Unternehmens mit einer Angebotssumme von 273.500 EUR ein.
- Im Antrag auf Neuanschaffung vom 24. März 2010 hielten die klinische Abteilung und die Abteilung Medizintechnik die Vorteile des gewählten Geräts gegenüber Vergleichsgeräten anderer Hersteller fest (Alleinstellungsmerkmal), ohne im Detail (Namen und Produkte bzw. Geräte möglicher Mitbewerber) darauf einzugehen.
- Der Einkauf in der Klinik wählte das Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter.

(7) Im Vergabeakt der Vergabefälle Nr. 28, 29, 33, 34 und 41 fehlten – vor Angebots-einholung – eine Auftragswertermittlung und eine Definition der technischen und medizinischen Anforderungen an das zu beschaffende Gerät (beispielsweise in Form einer neutralen Leistungsbeschreibung). Deshalb war eine Beurteilung nicht

möglich, ob diese Anforderungen nur von einem Unternehmen erfüllt werden können (Produktvergleiche, Systemvergleiche).

- 20.2 Der RH hielt fest, dass zum gleichen Vergabefall unterschiedliche Stellen Angebote einholten (wie im Vergabefall Nr. 33 durch eine klinische Abteilung und den Einkauf der Klinik).

Er verwies dazu auf seine Feststellungen und Empfehlung in TZ 4, inhaltliche und formale Vorgaben u.a. zur Zuständigkeit für die Einholung von Vergleichsangeboten zu standardisieren.

Der RH hielt kritisch fest,

- dass in den Vergabefällen Nr. 28, 29, 33, 34 und 41 das von der klinischen Abteilung (als anfordernde Stelle) bevorzugte Gerät im Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung angeschafft wurde, obwohl der Gesundheitsverbund seine technischen und medizinischen Anforderungen vor Einleitung der Vergabe nicht festgelegt hatte, und
- dass der Gesundheitsverbund diese Geräte mit einem Auftragswert von 110.000 EUR bis 273.500 EUR ohne Ausschreibung vergab.

Nach Ansicht des RH entschied sich der Gesundheitsverbund für ein bestimmtes Produkt und definierte erst im Nachhinein bestimmte Alleinstellungsmerkmale zur Begründung der Verfahrenswahl.

Der RH verwies auf seinen Bauleitfaden³⁵, wonach bei der Verwendung von Vergabeverfahren für Ausnahmetatbestände die Gründe zu dokumentieren und diese Ausnahmetatbestände restriktiv anzuwenden waren. Verfahren mit öffentlicher Bekanntmachung waren zu bevorzugen, weil dadurch der Wettbewerb der Bieter bestmöglich gewährleistet wurde.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung nur in begründeten Ausnahmefällen anzuwenden.

Der RH verwies auf seine Empfehlung in TZ 8, Leistungen grundsätzlich mit Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung zu beschaffen, um möglichst viele potenzielle Bieter anzusprechen und daraus wirtschaftliche sowie technologische Vorteile zu lukrieren.

- 20.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien führe der Gesundheitsverbund nur dann ein Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung durch, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen vorlägen. Er verwies dazu auf seine Stellungnahme zu TZ 8.

³⁵ RH–Leitfaden „Management von öffentlichen Bauprojekten, Verbesserungsvorschläge des Rechnungshofes“ (2018) S. 50 ff.

Die seit 21. September 2021 geltende Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR enthalte u.a. bereits Vorgaben zu Alleinstellungsmerkmalen. Der Vergabeprozess werde derzeit überarbeitet; dabei würden auch die Empfehlungen des RH berücksichtigt.

Das AKH Wien habe auch unter Nutzung der etablierten Vergabepattform (Anfang 2019) nahezu ausschließlich Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung durchgeführt, lediglich in begründeten Ausnahmefällen habe das AKH Wien Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung gewählt.

- 20.4 Der RH sah die geplante Überarbeitung des Vergabeprozesses unter Berücksichtigung seiner Empfehlung positiv. Allerdings hielt er nochmals kritisch fest, dass der Gesundheitsverbund im überprüften Zeitraum für rund zwei Drittel der Vergaben über 50.000 EUR (971 Vergaben) bzw. rund ein Drittel des Auftragsvolumens (149,81 Mio. EUR) im Bereich der Medizintechnik Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung gewählt hatte, und verwies auf seine Ausführungen in TZ 8.

Direktvergabe – Einholung von Vergleichsangeboten

- 21.1 (1) Gemäß der Dokumentation im Vergabefall Nr. 19 waren neben dem späteren Auftragnehmer zwei weitere Bieter beteiligt. Mit dem zweiten Bieter verhandelte der Gesundheitsverbund, um die Preisangemessenheit nachweisen zu können. Die Beteiligung eines dritten Bieters war in weiteren internen Dokumenten festgehalten. Zu keinem dieser beiden zusätzlichen Bieter fanden sich (Angebots-)Unterlagen im Vergabeakt.
- (2) Im Vergabefall Nr. 38 holte der Gesundheitsverbund – entgegen der internen Vorgabe – weder fünf Vergleichsangebote ein noch begründete er diese Vorgangsweise.
- 21.2 Der RH kritisierte die im Vergabefall Nr. 19 fehlende Dokumentation der eingeholten Angebote bzw. unverbindlichen Preisankünfte.

[Er empfahl dem Gesundheitsverbund, sämtliche Angebote und unverbindlichen Preisankünfte lückenlos zu dokumentieren.](#)

Weiters hielt der RH fest, dass der Gesundheitsverbund im Vergabefall Nr. 38 – entgegen der internen Vorgabe – keine Vergleichsangebote einholte bzw. eine entsprechende Begründung fehlte.

- 21.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde die Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben im Gesundheitsverbund derzeit überarbeitet; diese werde Vorgaben zur Dokumentation von Angeboten und unverbindlichen Preisauskünften enthalten (siehe auch die Stellungnahme zu TZ 4).

Im AKH Wien sei die Preisangemessenheitsprüfung grundsätzlich Teil der kaufmännischen Dokumentation und bei Auftragsvergaben durch die VKMB in der Prozessbeschreibung PD29 standardisiert vorgeschrieben. Beim Vergabefall Nr. 19 sei das ermittelte Bestbieterangebot mit Angeboten einer vorangegangenen Ausschreibung verglichen worden, diese Angebote seien damals nicht der Vergabedokumentation beigelegt worden.

Angebotsöffnung und –prüfung

- 22.1 (1) Gemäß § 19 Abs. 1 Bundesvergabegesetz 2006 bzw. § 20 Abs. 1 Bundesvergabegesetz 2018 waren Aufträge der öffentlichen Hand zu angemessenen Preisen zu vergeben. Der öffentliche Auftraggeber hatte die Angemessenheit der Preise zu prüfen.

(2) Im Vergabefall Nr. 20 wurde die Beschaffung auf Basis des geschätzten Auftragswerts budgetär freigegeben. Da der geschätzte Auftragswert nach Vorlage bzw. anhand des Angebots ermittelt wurde, war die Angebotssumme ident mit dem geschätzten Auftragswert. Der Gesundheitsverbund begründete die Preisangemessenheit damit, dass die Angebotssumme „innerhalb des budgetären Rahmens“ liege.

(3) In den Vergabefällen Nr. 22, 25, 26, 36, 38 sowie 42 bis 46 (Direktvergaben) war keine Prüfung der Preisangemessenheit dokumentiert.

(4) Bei den Vergabefällen Nr. 35 und 40 dokumentierte der Gesundheitsverbund die Prüfung der Preisangemessenheit dem Grunde nach. Eine nachvollziehbare inhaltliche Prüfung der Angebote lag nicht vor.

(5) Im Vergabefall Nr. 32 war die Zusammensetzung der Bewertungskommission, die aus Personen mit medizintechnischem und medizinischem Sachverstand bestehen sollte, in der Verfahrensdokumentation nicht festgehalten. Gemäß Fachliteratur und Judikatur muss für Vergabekontrolleinrichtungen die Überprüfung der Bewertungskommission auf deren Übereinstimmung mit den Anforderungen des § 134 Bundesvergabegesetz 2018 möglich sein; dies bedingt u.a. die Nennung der Kommissionsmitglieder.

22.2 Der RH hielt kritisch fest, dass

- im Vergabefall Nr. 20 der Gesundheitsverbund die Preisangemessenheit mit dem internen Budgetrahmen begründete; der Verweis auf einen internen Budgetwert stellte keine ordnungsgemäße Prüfung der Preisangemessenheit dar.
- in zehn Vergabefällen (Nr. 22, 25, 26, 36, 38 sowie 42 bis 46) die Prüfung der Preisangemessenheit nicht dokumentiert war.
- in zwei Vergabefällen (Nr. 35 und 40) keine inhaltliche Prüfung der Preisangemessenheit der Höhe nach vorlag.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, auf eine sachkundige Prüfung der Preisangemessenheit und ihre Dokumentation zu achten.

Der RH hielt kritisch fest, dass der im Vergabefall Nr. 32 zuständige Personenkreis für die Bewertung der Angebote nicht dokumentiert und somit die notwendige Transparenz zur Beurteilung nicht gegeben war.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund, die an relevanten Verfahrensschritten beteiligten Personen nachvollziehbar und dem jeweiligen Verfahrensteil zugeordnet zu dokumentieren.

22.3 (1) Laut Stellungnahme der Stadt Wien beinhalte die zur Zeit des Stellungnahmeverfahrens gültige Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben die Verpflichtung, ein Formular mit den eingeholten Angeboten zu befüllen. Für Vergabeverfahren über der Direktvergabeschwelle würden Vorgaben zur sachkundigen Prüfung der Preisangemessenheit und deren Dokumentation in den überarbeiteten Vergabeprozess implementiert.

Im AKH Wien sei die Preisangemessenheitsprüfung grundsätzlich Teil der kaufmännischen Dokumentation und in der Prozessbeschreibung PD29 standardisiert vorgeschrieben. Bei den Vergabefällen Nr. 22, 25 und 26 habe eine sachkundige Prüfung der Preisangemessenheit stattgefunden. Die VKMB werde auf das Erfordernis einer lückenlosen Dokumentation aller Vorgänge hinweisen.

(2) Die Vorgaben, die an relevanten Verfahrensschritten beteiligten Personen nachvollziehbar und dem jeweiligen Verfahrensteil zugeordnet zu dokumentieren, seien in der seit 21. September 2021 geltenden Dienstanweisung über den Vergabeprozess ab einem geschätzten Auftragswert von 100.000 EUR enthalten. Die Dokumentationspflicht ergebe sich aus Punkt 1 des seit Dezember 2021 geltenden Compliance–Leitfadens. Das AKH Wien bediene sich hierzu der VKMB, die über die notwendigen Voraussetzungen für die Prüfung und Beurteilung aus technischer und kaufmännischer Sicht verfüge. Ein gegebenenfalls irritierender Hinweis in den standardisierten Ausschreibungsunterlagen der VKMB werde angepasst.

- 22.4 Der RH entgegnete der Stadt Wien, dass die laut ihrer Stellungnahme durchgeführte sachkundige Prüfung der Preisangemessenheit zu den Vergabefällen Nr. 22, 25 und 26 in den jeweiligen Vergabeunterlagen nicht dokumentiert war.

Sicherung der Angebote

- 23.1 (1) Alle Angebotsbestandteile waren gemäß § 118 Abs. 4 Bundesvergabegesetz 2006 bzw. § 133 Abs. 3 Bundesvergabegesetz 2018 so eindeutig zu kennzeichnen, dass ein nachträgliches Auswechseln festgestellt werden konnte. Das Bundesvergabegesetz 2006 hatte die „Lochung“ sämtlicher Angebotsbestandteile empfohlen.

(2) Bei den Vergabefällen Nr. 3 und 11 war im Protokoll zur Angebotsöffnung die Kennzeichnung aller Angebotsteile durch die Kommission festgehalten. Die elektronisch abgelegten Angebote der Bieter wiesen keine Sicherung auf.

Laut Gesundheitsverbund habe die externe vergebende Stelle im Vergabefall Nr. 11 die Originalangebote gelocht, versiegelt und in ihrer Kanzlei aufbewahrt.

(3) Im Vergabefall Nr. 6 enthielten die Angebotsöffnungsprotokolle sowie die Angebotsunterlagen keine Hinweise auf die Sicherung der Unterlagen (z.B. Lochung).

(4) In den Vergabefällen Nr. 8, 12, 13 und 37 war zwar im Protokoll die Sicherung der Angebotsunterlagen festgehalten, auf den Unterlagen selbst war jedoch keine Sicherung oder Kennzeichnung ersichtlich.

(5) In den Vergabefällen Nr. 7, 10 und 15 war in den Angebotsöffnungsprotokollen vermerkt, dass die Sicherung der Angebote „zu einem späteren Zeitpunkt“ stattfinden.

- 23.2 Der RH kritisierte das Fehlen einer nachweislichen Sicherung der Angebote in zehn Vergabefällen (Nr. 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15 und 37). Dadurch konnte ein Austausch der Angebotsunterlagen nicht ausgeschlossen werden.

Vergabegenehmigung bis Auftragserteilung

- 24.1 (1) Gemäß den internen Vorgaben war die Ermittlung des Best- bzw. Billigstbieters mit Vergabevorschlag³⁶ abzuschließen. Laut Geschäftsordnung des Gesundheitsverbunds waren bei einer voraussichtlichen Zahlungsverpflichtung von über 1 Mio. EUR sämtliche Geschäftsstücke von zwei Vorstandsmitgliedern zu unterfertigen³⁷. Überdies gab es in der Geschäftsordnung weitere Zeichnungsberechtigungen, wonach bestimmte Funktionsgruppen (innerhalb der Generaldirektion, wie Leiterinnen bzw. Leiter von Vorstandsbereichen, Stabsstellen oder Geschäftsbereichen) ermächtigt waren, auch Bestellungen mit einer voraussichtlichen Ausgabe- bzw. Zahlungsverpflichtung von über 100.000 EUR zu unterfertigen. Dies unter Berücksichtigung des Vier-Augen-Prinzips sowie einer ab dem Jahr 2016 von der oder dem Vorgesetzten erteilten Zeichnungsberechtigung. Mit dieser Berechtigung ermächtigte der Vorstand die Leitung des zentralen Einkaufs zur elektronischen Bestellfreigabe für Aufträge der Generaldirektion, deren Bestellwert 1 Mio. EUR überstieg.

Nach Freigabe des Vergabevorschlags waren die am Vergabeverfahren teilnehmenden Unternehmen zu verständigen. Mit der Auftragserteilung war das Vergabeverfahren abgeschlossen.

(2) Bei einer Zahlungsverpflichtung über 1 Mio. EUR (z.B. bei der Freigabe des Vergabevorschlags) unterfertigten bei den Vergabefällen Nr. 12, 13, 15, 48, 49 und 55 zwei Vorstandsmitglieder. Eine Unterfertigung fehlte

- im Vergabefall Nr. 5 beim Auftragsschreiben (es gab zwei getrennte Vergabevorschläge mit jeweils unter 1 Mio. EUR),
- in den Vergabefällen Nr. 6 und 7 beim Vergabevorschlag und
- im Vergabefall Nr. 14 beim Abruf aus einer Rahmenvereinbarung.

In den Vergabefällen Nr. 4, 8 und 10 fehlte die Unterschrift eines zweiten Vorstandsmitglieds.

Der Gesundheitsverbund teilte dazu mit, dass die Leitung der Serviceeinheit Einkauf (vormals Vorstandsbereich Shared Service Center Einkauf) im Rahmen der Anordnungsbefugnis zur Genehmigung berechtigt gewesen sei.

(3) Im Vergabefall Nr. 11 unterfertigte nicht wie vorgesehen der zuständige Projektbeteiligte im Gesundheitsverbund den von der externen Stelle erstellten Vergabevorschlag. Die Vergabeentscheidung des Auftraggebers war nur als Verständigung

³⁶ GED-162/2009/SE: Vergabeverfahren – Einheitliche Vorgangsweise, 17. November 2009

³⁷ Geschäftsordnungen 2009, 2010: § 5 Abs. 3; Geschäftsordnung 2015: § 11 Abs. 4; Geschäftsordnung 2016: § 13 Abs. 4; Geschäftsordnung 2017: § 14 Abs. 4; Geschäftsordnungen 2018, 2019: § 13 Abs. 4; Geschäftsordnung 2020: § 16 Abs. 5 Z 2

an die Bieter belegt. Eine Bestätigung der Prüfung des Bestbieter–Ermittlungsprozesses durch den Auftraggeber lag nicht vor.

(4) Im Vergabefall Nr. 32 fehlte die Unterfertigung des Vergabeberichts durch die VKMB ebenso wie die laut den internen Vorgaben der VKMB erforderliche Information über die Zuschlagsentscheidung an die Technische Direktion des AKH Wien.

24.2 Der RH wies kritisch darauf hin, dass der Gesundheitsverbund die in Erlässen sowie der jeweils geltenden Geschäftsordnung vorgegebenen Prozess– und Genehmigungsschritte bei der Abwicklung von Vergabeverfahren unterschiedlich handhabte. So lag in sechs Vergabefällen eine Unterfertigung des Vergabevorschlags durch den Vorstand im Vier–Augen–Prinzip vor.

- In den Vergabefällen Nr. 4, 5, 6, 7, 8, 10 und 14 unterfertigte der Vorstand weder den Vergabevorschlag („Freigabe der Zuschlagserteilung“) noch das Auftragsschreiben und den Abruf aus einer Rahmenvereinbarung – wie bei Zahlungsverpflichtungen von über 1 Mio. EUR in der Geschäftsordnung des Gesundheitsverbunds vorgesehen – im Vier–Augen–Prinzip. Der RH merkte an, dass sich die seit 2016 erteilten Zeichnungsberechtigungen ausschließlich auf die elektronische Bestellfreigabe für Aufträge der Generaldirektion bezogen und daher nicht die grundsätzliche Unterfertigung von Geschäftsstücken (Vergabeberichte, Auftragsschreiben etc.) mit einer voraussichtlichen Zahlungsverpflichtung von über 1 Mio. EUR umfasst war.

Der RH hielt kritisch fest, dass bei den überprüften Vergabefällen Nr. 11 und 32 in den Prozessschritten Vergabegenehmigung bis Auftragserteilung Mängel bei den Vergabevermerken und Unterfertigungen vorlagen.

[Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, Genehmigungsschritte und Zeichnungsberechtigungen klar und eindeutig zu formulieren, zu kommunizieren und einzuhalten.](#)

24.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die Geschäftseinteilung 2022 für den Gesundheitsverbund seit 12. Dezember 2022 wirksam. Darin seien u.a. die Leitung der Serviceeinheit Einkauf der Generaldirektor(in)–Stellvertreterin bzw. dem Generaldirektor(in)–Stellvertreter zugeordnet sowie Genehmigungsschritte und Zeichnungsberechtigungen klar und eindeutig formuliert.

Beim Vergabefall Nr. 32 des AKH Wien sei der als nicht unterfertigt erkannte Vergabebericht elektronisch freigegeben worden.

24.4 Der RH entgegnete der Stadt Wien, dass sich die intern protokollierte Freigabe eines Vergabeberichts nicht eindeutig dem jeweiligen Auftrag zuordnen ließ; ebenso war im Protokoll nicht vermerkt, wer die jeweilige Freigabe unterfertigte.

Dokumentation

25.1 (1) Öffentliche Auftraggeber hatten bei der Abwicklung eines Vergabeverfahrens alle wesentlichen Entscheidungen und Vorgänge nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. Angebotsabgabe, Angebotsprüfung, Prüfung der Preisangemessenheit, Einholung von Preisankünften bei einer Direktvergabe). § 136 Bundesvergabegesetz 2006 bzw. § 147 Bundesvergabegesetz 2018 legte die Dokumentationspflicht für den Oberschwellenbereich fest. Demnach hatten öffentliche Auftraggeber einen Vergabebericht mit allen wesentlichen Informationen zur Vergabe zu erstellen.

(2) In den Vergabefällen Nr. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15 und 37 erstellte der Gesundheitsverbund die Vergabeberichte erst im Rahmen der Gebärungsüberprüfung; im Vergabefall Nr. 3 war dies elf Jahre nach der Zuschlagsentscheidung.

In den Vergabefällen Nr. 38 und 39 waren die Vergabeberichte nicht vollständig gemäß der internen Vorgabe zur Dokumentation bei Direktvergaben dokumentiert.

In den Vergabefällen Nr. 19, 21, 23, 24, 42, 43 und 46 fehlten bei den Angebotsunterlagen Seiten bzw. Angebotsversionen.

In den Vergabefällen Nr. 19, 20, 22, 23, 25, 26, 38, 39, 42, 43, 44, 45 und 46 enthielt der Vergabebericht – abseits von Angeboten – keine Dokumentation der Kommunikation mit dem Bieter oder den Bietern.

In den Vergabefällen Nr. 36 und 45 – Beschaffung eines Ultraschallgeräts mit Direktvergabe – war die in den internen Regelwerken vorgegebene Abstimmung mit dem zentralen Einkauf zur Wahl des Vergabeverfahrens nicht dokumentiert.

In den Direktvergabefällen Nr. 19 bis 26 sowie Nr. 36, 39 und 42 bis 46 war die erste nach außen gerichtete Handlung (z.B. Anfrage um Angebotslegung) nicht dokumentiert.

25.2 Der RH bemängelte, dass

- in 13 Vergabefällen die Dokumentation nicht den internen Vorgaben bzw. dem Bundesvergabegesetz entsprach. Der RH merkte kritisch an, dass der Gesundheitsverbund Vergabeberichte erst im Zuge der Gebärungsüberprüfung und z.B. im Vergabefall Nr. 3 erst elf Jahre nach Vergabe erstellte.
- in sieben Vergabefällen die erforderliche Dokumentation der Angebote nicht vollständig war.
- in 13 Vergabefällen die Dokumentation der Bieterkommunikation unzulänglich war.

- in zwei Vergabefällen aus den vorgelegten Unterlagen keine interne Abstimmung zur Wahl des Vergabeverfahrens nachvollziehbar war.
- in 15 Vergabefällen die Dokumentation der ersten nach außen gerichteten Handlung fehlte.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund,

- die gesetzlichen Vorgaben zur Dokumentation der Vergaben einzuhalten; der Vergabebericht wäre direkt nach Beendigung des Verfahrens anzufertigen,
- in jedem Verfahren auf eine vollständige und nachvollziehbare Dokumentation sämtlicher eingeholter Angebote inklusive der gesamten Kommunikation mit dem Bieter oder den Bietern zu achten,
- auch bei Direktvergaben – neben der vergaberechtlich notwendigen Dokumentation sämtlicher Angebote und Preisankünfte – die damit verbundene Kommunikation mit den Bietern zu dokumentieren. Insbesondere wäre die erste nach außen gerichtete Handlung des Auftraggebers im Verfahren festzuhalten.

- 25.3 (1) Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei die empfohlene Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zur Vergabedokumentation in Umsetzung und seien die Vorgaben des Vergabeprozesses entsprechend adaptiert worden. Auch die seit 2018 verwendete elektronische Vergabepattform gewährleiste die Einhaltung der Dokumentationsvorgaben des Bundesvergabegesetzes.

Eine Frist, binnen derer der Vergabebericht zu erstellen sei, enthalte weder die Richtlinie 2014/24/EU noch das Bundesvergabegesetz. Insofern wäre es aus vergaberechtlicher Sicht auch ausreichend, den Vergabebericht zu jenem Zeitpunkt zu erstellen, zu dem eine solche Anfrage beim öffentlichen Auftraggeber eingelangt ist. Der Gesundheitsverbund nehme die Empfehlung des RH zum Anlass, künftig verstärkt auf die Anfertigung eines Vergabeberichts zeitnah nach Beendigung des Vergabeverfahrens zu achten.

(2) Vergabeverfahren oberhalb der Direktvergabeschwelle würden gemäß Vergabeprozess grundsätzlich über eine elektronische Vergabepattform abgewickelt. Dementsprechend seien sämtliche eingeholten Angebote inklusive der gesamten Kommunikation mit den Bietern vollständig und nachvollziehbar dokumentiert.

(3) Die zur Zeit des Stellungnahmeverfahrens gültige Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben verpflichte zur Verwendung eines Formulars, in dem die eingeholten Angebote zu dokumentieren seien. Auf die Dokumentation der Kommunikation mit den Bietern würde im Zuge der Überarbeitung klar hingewiesen. Die seit 26. Oktober 2021 geltende Dienstanweisung sehe als Ergänzung zu den vergaberechtlichen Dokumentationspflichten eine verpflichtende Einholung von

Vergleichsangeboten sowie Vorgaben zur Ermittlung des geschätzten Auftragswerts vor. Eine Überarbeitung der Richtlinie sei in Ausarbeitung.

Neben Klarstellungen und Ergänzungen solle das Vorstandsressort Recht und Compliance in Umsetzung der Empfehlung des RH dazu ermächtigt werden, für die Praxis adäquate, abgestufte Schwellenwertgrenzen festzusetzen.

Auf das Erfordernis einer umfassenden Dokumentationspflicht im Sinne der Empfehlung zur Direktvergabe werde der Gesundheitsverbund zudem in einer weiteren Dienstanweisung durch das Vorstandsressort Recht und Compliance hinweisen.

Das AKH Wien plane, in seinem Formular „Investitionsvorhaben Medizintechnik“ die Formulierung auf „Gerätepreis gemäß unverbindlicher Preisauskunft“ zu ändern, um nicht den Anschein einer frühzeitigen Einleitung eines Vergabeverfahrens zu erwecken. Das AKH Wien werde die VKMB beauftragen, alle formal erforderlichen Verfahrensschritte, auch unter Nutzung der zwischenzeitlich etablierten Vergabepattform, einzuhalten und umfassend zu dokumentieren.

- 25.4 Der RH verwies gegenüber der Stadt Wien auf die Dokumentationspflichten gemäß Bundesvergabegesetz. Eine anlassbezogene Erstellung des Vergabevermerks erst Jahre nach dem Ende des Vergabeverfahrens widersprach dem Zweck einer solchen Norm. Der RH sah daher positiv, dass der Gesundheitsverbund beabsichtigte, im Sinne der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Transparenz Vergabevermerke direkt nach Beendigung des Vergabeverfahrens zu erstellen.

Sonstige Feststellungen

- 26.1 (1) Im Vergabefall Nr. 16 enthielt die Beschreibung der Beschaffung in der EU–weiten Auftragsbekanntmachung nur die Angabe, dass Durchleuchtungsgeräte (C–Bögen) für die Klinik Donaustadt beschafft werden. Tatsächlich umfasste der Lieferauftrag, wie in der EU–weiten Bekanntgabe erteilter Aufträge (diese erfolgt nach der Zuschlagserteilung) ausgewiesen, nicht nur neun Durchleuchtungsgeräte (1,20 Mio. EUR) für die Klinik Donaustadt, sondern 129 Durchleuchtungsgeräte für alle Kliniken des Gesundheitsverbunds (37,47 Mio. EUR).
- (2) Im Vergabefall Nr. 18 gab der Gesundheitsverbund in der EU–weiten Bekanntmachung vergebener Aufträge einen geringeren Auftragswert als den tatsächlichen an (1,10 Mio. EUR anstelle von 6,45 Mio. EUR exklusive Wartung bzw. 7,94 Mio. EUR inklusive Wartung).

(3) Im Vergabefall Nr. 36 war als Zusatz „Kompensationsgeschäft“ vermerkt. Der Vergabefall umfasste zwei direkt vergebene Ultraschallgeräte desselben Anbieters.

Die Auftragssumme für beide Geräte lag bei 142.000 EUR. Der zu zahlende Preis verringerte sich gegenüber der Auftragssumme um 18.000 EUR (Rückgabe zweier Altgeräte) sowie 72.423 EUR („Restwerte“ aus zwei Wartungsvereinbarungen). Diese Verträge umfassten auch Pauschalsummen für den Tausch von defekten Ultraschallsonden, die für Produkte und Dienstleistungen aus dem sogenannten Ultraschall-Portfolio des Bieters verwendet werden konnten, sofern sie nicht während des Vertragsjahres ausgeschöpft wurden.

Der Gesundheitsverbund verwies zur Erläuterung und Struktur des Kompensationsgeschäfts auf eine interne Buchungs- und Bilanzierungsrichtlinie. Demnach sei der „Kauf“ vom „Verkauf“ zu trennen, für das neue Wirtschaftsgut seien zwingend die tatsächlichen Anschaffungskosten – somit ohne Abzug der „Kompensation“ – zu verbuchen.

Dem Vergabeakt lagen Angebote von zwei Bietern bei. Der Angebotspreis betrug bei beiden Bietern 142.000 EUR. Gemäß Gesundheitsverbund wurde der spätere Auftragnehmer aufgrund des Kompensationsgeschäfts zum Bestbieter erklärt.

(4) Im Vergabefall Nr. 39 (Direktvergabe aufgrund des Ausfalls eines Ultraschallgeräts) lag das ausgewiesene Bestelldatum (30. Mai 2017) vor dem Angebotsdatum (26. September 2017). Der zuständige Abteilungsleiter hatte die Bestellunterlagen – inklusive der Angabe des letztlich beschafften Geräts – datumsgleich mit der Bestellung elektronisch unterfertigt. Laut Gesundheitsverbund sei der Bestellschein bereits im Mai 2017 auf Basis des genehmigten Antrags erstellt worden und das Bestellscheindatum im Buchhaltungssystem nachträglich nicht mehr änderbar. Der Gesundheitsverbund räumte jedoch ein, dass der im Zuge des Antrags erstellte Bestellschein hätte storniert werden müssen und mit einer neuen Bestellung fortzufahren gewesen wäre.

(5) Auch im Vergabefall Nr. 43 (Direktvergabe) lag das auf der Rechnung sowie auf dem Lieferschein dokumentierte Bestelldatum (11. Jänner 2017) vor dem Angebotsdatum (3. Februar 2017). Laut Auskunft des Gesundheitsverbunds weise ein Bildschirmfoto des Zahlungsbelegs aus der Buchhaltung als Belegdatum den 10. Februar 2017 auf. Der Gesundheitsverbund ging davon aus, dass es sich bei den angegebenen, nicht nachvollziehbaren Bestellzeitpunkten um Formfehler des Bieters handelte.

26.2 Der RH hielt kritisch fest, dass

- in den Vergabefällen Nr. 16 und 18 die Angaben in den EU–weiten Bekanntmachungen der Vergabefälle fehlerhaft waren.
- im Vergabefall Nr. 36 der geschätzte Auftragswert mit 142.000 EUR deutlich über dem Schwellenwert für Direktvergaben von unter 100.000 EUR lag und daher die Wahl der Direktvergabe nicht zulässig war. Im Hinblick auf die Chronologie der beiden Angebote sowie ihre exakt gleichen Angebotspreise und aufgrund der nicht dokumentierten Kommunikation mit den Bietern konnte eine sachlich nicht begründete Bevorzugung eines der Bieter nicht ausgeschlossen werden. Aus Sicht des RH stellten die Berücksichtigung von etwaigen „Guthaben“ gegenüber dem späteren „Bestbieter“ aus früheren Beauftragungen (z.B. Beschaffungen, Wartungsaufträge) und der daraus resultierende Preisvorteil keine adäquate Begründung zur Bieterwahl dar und bargen das Risiko, den Wettbewerb in diesem Bereich nachhaltig zu schädigen. Der RH bemängelte auch die Vermischung von Verrechnungsthemen (Verbuchung des Kompensationsgeschäfts) mit Vergabethemen.
- in den Vergabefällen Nr. 39 und 43 weder die Chronologie des Verfahrens noch der Bestellvorgang nachvollziehbar war. Im Vergabefall Nr. 43 kritisierte der RH auch die mangelhafte Angebotsprüfung (unterschiedliche Datumsangaben im Vergabeakt).

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, einen korrekten und nachvollziehbaren Bestellvorgang zu gewährleisten und technische Probleme bei der Datumsangabe im Bestellvorgang zu beheben.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund weiters, auch bei Direktvergaben das Vergabecontrolling zu stärken, um Abweichungen zum vorgegebenen Vergabeprozess festzustellen und bereits während des Verfahrens zu korrigieren.

26.3 (1) Die Stadt Wien sagte in ihrer Stellungnahme zu, die Vorgaben für Bestellvorgänge im operativen Bereich des Gesundheitsverbunds unter Berücksichtigung der Empfehlung des RH zu überarbeiten.

Entsprechend den Prozessanforderungen der Dienstanweisung über die Abwicklung von Direktvergaben würden in den Kliniken Direktvergaben nur von Personen mit den fachlichen Voraussetzungen durchgeführt, das Vier–Augen–Prinzip eingehalten und Vergleichsangebote eingeholt; Abweichungen davon würden begründet.

(2) Für das Controlling von Direktvergaben sei es in den Kliniken bereits gelebte Praxis, für die Planung, Steuerung und Auswertung von Direktvergaben Übersichtslisten zu führen, wofür die Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter hauptverantwortlich seien. Der Gesundheitsverbund werde unter Berücksichtigung der Empfehlung des RH evaluieren, durch welche Maßnahmen oder standardisierten Prozessvorgaben das Vergabecontrolling in den Kliniken weiter gestärkt werden könne, um Abwei-

chungen zum vorgegebenen Vergabeprozess festzustellen und bereits während des Verfahrens zu korrigieren.

Das AKH Wien habe gemeinsam mit der VKMB ein internes Controlling entwickelt, das die Bedürfnisse des Auftraggebers abdecke. Es werde weiterführende zukünftige Anforderungen des Gesundheitsverbunds wie auch des RH aufnehmen und in Folge mit der VKMB abstimmen.

Abwicklung von Vergabeverfahren – Beratungsleistungen

Überblick

- 27.1 (1) Der RH wählte zur Überprüfung der Vergabeprozesse für Beratungsleistungen beim Gesundheitsverbund risikoorientiert³⁸ elf Vergabefälle (Nr. 56 bis 66) aus. Sechs Vergabefälle betrafen Vergaben über 190.000 EUR, fünf unter 100.000 EUR (Schwelle für Direktvergaben). Die Vergabefälle sind in nachfolgender Tabelle aufgelistet:

³⁸ Auftragswert, Art des Vergabeverfahrens, Nähe zu Schwellenwerten

Tabelle 11: Ausgewählte Beratungsleistungen

Nr.	Ausschreibungsgegenstand	Vergabeverfahren	Datum Bekanntmachung bzw. Angebotsdatum	Vergabesumme
				in EUR
Beratungsleistungen über 190.000 EUR				
56	Sachkostenoptimierung im Rahmen der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts 2030 (SOUND)	Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung für eine Rahmenvereinbarung	14. April 2012	11.550.000
57	Leistungen zur Personalbedarfsplanung und Optimierung Personaleinsatz, medizinische Leistungsplanung und betriebsorganisatorische Planungen	Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung für eine Rahmenvereinbarung	19. Dezember 2013	492.000
58	Wirtschaftsberatungsleistungen ¹	Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung für einen Rahmenvertrag	2. April 2014	44.502.575
59	Leistungen zur Unterstützung der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts	Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung für eine Rahmenvereinbarung	15. Jänner 2018	8.130.670
60	SOUND Neuausschreibung	Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung für eine Rahmenvereinbarung	5. November 2019	37.434.426
61	Logistikzentren SOUND	erneuter Aufruf zum Wettbewerb auf Grundlage bestehender Rahmenvereinbarung	17. März 2021	2.856.000
Zwischensumme				104.965.671
Beratungsleistungen unter 100.000 EUR				
62	Durchführung von Risiko-Audits im Highrisk- und Psychiatrischen Bereich	offenes Verfahren (Rahmenvertrag)	8. März 2010	294.000 ²
63	Optimierung der Ablaufprozesse in der Ambulanz der chirurgischen Abteilung des SMZ-Ost (nunmehr Klinik Donau-stadt) mittels Lean Health Care	Direktvergabe	März 2015	30.000 ³
64	Beschaffungsstudie zu Ultraschallgeräten am AKH Wien	Direktvergabe	31. März 2017	57.420
65	Unterstützung der Vorsitzenden des Management Committees und der Programmdirektorin des Vienna Cancer Centers bei der Zielerreichung	Direktvergabe	15. April 2019	93.750
66	Unterstützung der Vorsitzenden des Management Committees und der Programmdirektoren Wiener Infektiologie Netzwerk bei der Zielerreichung	Direktvergabe	23. Oktober 2019	86.250
Zwischensumme				561.420
Summe				105.527.091

¹ In Ermangelung einer Vergabesumme (das Angebot wies nur 175 EUR je Stunde aus) weist der RH das bestellte Leistungsvolumen mit 44,50 Mio. EUR aus.

² Der gewählte Auftrag war ein Abruf aus einem Rahmenvertrag und Teil der vom Gesundheitsverbund bereitgestellten Grundgesamtheit der Vergaben unter 100.000 EUR.

³ Die Bestellsomme des Gesundheitsverbunds betrug 20.000 EUR; 10.000 EUR finanzierte ein Verein.

(2) Der Gesundheitsverbund legte im überprüften Zeitraum für alle Vergabeverfahren (Lieferleistungen, Beratungsleistungen) Prozesse fest. Ab Mitte Juni 2013 hatte der Vorstand sämtlichen Aufträgen an externe Beratende vorab zuzustimmen. Von Februar 2014 bis Februar 2015 galt im Gesundheitsverbund ein eigener Genehmigungs-Workflow zur Erfassung von Genehmigungsanträgen für geplante Beratungsleistungen. Danach integrierte der Gesundheitsverbund die Einreichung und Genehmigung der einzelnen Beratungsleistungen in den allgemeinen Planungsprozess. Ab Juni 2018 galt in der Generaldirektion (bzw. ab Dezember 2019 auch für den Shared Service Center Betrieb) ergänzend zu den Regelungen für Vergabeverfahren eine Richtlinie für die finanztechnische Abwicklung der Beauftragung von externen Beratungsleistungen. Diese legte u.a. fest, dass vor Beauftragung

- nachweislich zu prüfen war, ob die Beratungsleistungen nicht durch eigenes Personal erbracht werden können,
- die Ziele und der Nutzen der Beratungsleistung darzustellen waren sowie
- der Bedarf zu prüfen und für die Finanzmittel vorzusorgen war.

Die vergaberechtlichen Vorgaben legten fest, dass Vergaben den geltenden Vorschriften des Bundesvergabegesetzes unterlagen. Der Gesundheitsverbund gab darüber hinaus keine speziellen vergaberechtlichen Handlungsanleitungen für externe Beratungsleistungen vor.

(3) Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die vom RH festgestellten Mängel bei den von ihm überprüften Vergaben:

Tabelle 12: Mängel bzw. Schwachstellen bei den einzelnen Vergaben – Beratungsleistungen

Mängel bei	TZ	Nummer des Vergabefalles ¹
Ausschreibungsunterlagen	<u>TZ 28</u>	58
Auftragswertermittlung	<u>TZ 28, TZ 29</u>	56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66
Wahl des Vergabeverfahrens	<u>TZ 29</u>	65, 66
Laufzeit von Rahmenvereinbarungen	<u>TZ 28</u>	56
Freigabe Ausschreibungsunterlagen bis Verfahrensgenehmigung	<u>TZ 28</u>	58
Vergabegenehmigung bis Zuschlagserteilung	<u>TZ 28, TZ 29</u>	58, 64
Dokumentation	<u>TZ 29</u>	64

¹ überprüfte Vergabefälle Nr. 56 bis 66; Einzelheiten siehe Tabelle H in Anhang B

in Rot: Vergabefälle mit Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes

in Schwarz: Vergabefälle mit Abweichungen zu unternehmensinternen Regelungen bzw. Schwachstellen im Vergabeverfahren (z.B. Dokumentation)

- 27.2 Der RH hielt fest, dass er bei zehn der elf überprüften Vergabefälle zu Beratungsleistungen – mit einem Gesamtvolumen von 105,53 Mio. EUR – elf Abweichungen zu Vorgaben des Bundesvergabegesetzes (überwiegend Mängel bei der Dokumentation des Auftragswerts) feststellte.

Er hielt kritisch fest, dass der Gesundheitsverbund zur Abwicklung von Vergabeverfahren von Beratungsleistungen keine besonderen Vorgaben zu Rahmenvereinbarungen bzw. –verträgen festlegte, obwohl er insbesondere bei den Vergabeverfahren mit Vergabesummen von über 190.000 EUR umfangreiche Leistungen über Rahmenvereinbarungen und –verträge ausschrieb. So rief der Gesundheitsverbund beispielsweise aus einem Rahmenvertrag Wirtschaftsberatungsleistungen im Wert von 44,50 Mio. EUR ab.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, seine internen Vorgaben für Vergabeverfahren von Beratungsleistungen um Bestimmungen zu Rahmenvereinbarungen und –verträgen (insbesondere Laufzeiten und Umfang der Leistungen) zu ergänzen, um ordnungsgemäße Vergabeverfahren für Beratungsleistungen sicherzustellen.

- 27.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde der Gesundheitsverbund die Empfehlung umsetzen.

Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme von über 190.000 EUR

- 28.1 (1) Der Gesundheitsverbund nutzte für die Auftragsvergabe von Beratungsleistungen auch Rahmenvereinbarungen bzw. –verträge, z.B. die Rahmenvereinbarung zur Sachkostenoptimierung im Rahmen der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts 2030 (SOUND) mit einer Abrechnungssumme von 39,60 Mio. EUR und den Rahmenvertrag für Wirtschaftsberatungsleistungen mit Bestellungen im Gesamtwert von 44,50 Mio. EUR.

Wesentliche Anforderungen der Bundesvergabegesetze 2006 und 2018 sowie der Lehre und Rechtsprechung zu Rahmenvereinbarungen und –verträgen sind aus nachfolgender Tabelle ersichtlich:

Tabelle 13: Wesentliche Anforderungen zu Rahmenvereinbarungen und –verträgen

Thema	Bundesvergabegesetz 2006	Bundesvergabegesetz 2018
Rahmenvereinbarung		
Inhalt	Vereinbarung ohne Abnahmeverpflichtung mit dem Ziel, die Bedingungen für die Aufträge festzulegen, insbesondere den (Stück-)Preis und gegebenenfalls die Menge	
Anwendung	nicht missbräuchlich oder in einer Weise, durch die der Wettbewerb behindert, eingeschränkt oder verfälscht wird, z.B. durch „unverhältnismäßig lange Laufzeiten“	
geschätzter Auftragswert	der für die gesamte Laufzeit der Rahmenvereinbarung geschätzte Gesamtwert aller aufgrund dieser Rahmenvereinbarung voraussichtlich zu vergebenden Aufträge	
Laufzeit	– maximal drei Jahre – ausnahmsweise, wenn sachlich rechtfertigbar, maximal fünf Jahre – ausschlaggebende Gründe sind festzuhalten	– maximal vier Jahre – ausnahmsweise, wenn sachlich rechtfertigbar, längere Laufzeit – ausschlaggebende Gründe sind festzuhalten
Vergabebevermerk	muss u.a. Gegenstand und Wert der Rahmenvereinbarung umfassen	
Auftragskalkulation	Verbot, den beteiligten Unternehmen unzumutbare Risiken aufzubürden; die Vergleichbarkeit der Angebote muss sichergestellt und die Preise müssen ohne umfangreiche Vorarbeiten und ohne Übernahme nicht kalkulierbarer Risiken von den Bietern ermittelt werden können	
Leistungsvolumen	die Kalkulierbarkeit der Preise anhand zumindest geschätzter Mengen der während der Vertragsdauer voraussichtlich oder erfahrungsgemäß anfallenden Leistungen ist auch bei einer Rahmenvereinbarung eine wesentliche Voraussetzung seriöser Angebotserstellung, zumal unter dem Aspekt des wirtschaftlich günstigsten Angebots jedenfalls der Preis zu berücksichtigen ist	gemäß EuGH ist von Anfang an die Höchstmenge aller Leistungen anzugeben, die Gegenstand eines späteren Abrufs und aller weiteren potenziellen Folgeverträge sein können
Rahmenvertrag		
Inhalt	beidseitig verbindlicher Leistungsvertrag mit Abnahmeverpflichtung des Auftraggebers zu festen Konditionen; enthält zwingend alle wesentlichen Vertragsteile bzw. Bedingungen zur gegenseitigen Leistungserbringung Mengenangaben sind „so genau wie möglich zu bestimmen“	

Quellen: Heid Schiefer Rechtsanwälte/Preslmayr Rechtsanwälte (Hrsg.), Bundesvergabegesetze 2006 und 2018; Handbuch Vergaberecht⁴ (2015); Reisinger/Ullrich in Schramm et al. (Hrsg.) Kommentar Bundesvergabegesetz 2018³, § 17; Zusammenstellung: RH

(2) Bei keinem der überprüften Vergaben von Beratungsleistungen über 190.000 EUR lagen geschätzte Auftragswerte vor. Lediglich beim Vergabefall Nr. 56 berechnete der Gesundheitsverbund den zu erwartenden Aufwand in Personentagen, monetär bewertete er ihn erst nach Vorliegen der Angebote.

Die Laufzeit der Rahmenvereinbarung beim Vergabefall Nr. 56 legte der Gesundheitsverbund mit fünf Jahren fest, ohne dies zu begründen. Der Gesundheitsverbund verlängerte die Laufzeit um weitere eineinhalb Jahre. Die Vergabesumme lag

bei 11,55 Mio. EUR, insgesamt bezahlte der Gesundheitsverbund für Leistungsabrufe aus dieser Rahmenvereinbarung 39,60 Mio. EUR.

(3) Für die Wirtschaftsberatungsleistungen (Vergabefall Nr. 58) schloss der Gesundheitsverbund einen Rahmenvertrag mit dem Bestbieter ab. Eine Genehmigung des Generaldirektors bzw. seines Stellvertreters zu diesem Vergabeverfahren lag nicht vor. Die weiteren Vergabefälle genehmigte der Generaldirektor bzw. sein Stellvertreter spätestens zum Zeitpunkt der Leistungsabrufe aus den Rahmenvereinbarungen.

Beim Vergabefall Nr. 58 waren die zu beauftragenden Leistungen sehr allgemein (eine Seite) beschrieben. Insgesamt bestellte der Gesundheitsverbund Leistungen um 44,50 Mio. EUR aus diesem Rahmenvertrag.

(4) Nur zum Vergabefall Nr. 56 legte der Gesundheitsverbund dem RH eine vor der Ausschreibung erstellte Ziel- und Nutzendarstellung sowie eine Kosten-Nutzen-Analyse vor. Zum Teil (Vergabefall Nr. 57) erstellte der Gesundheitsverbund sehr allgemeine Ziel- und Nutzendarstellungen, aus denen der Nutzen der Vergabe nicht ausdrücklich hervorging. Nachweise, dass eigene Bedienstete die geplanten Dienstleistungen nicht erbringen konnten, lagen nicht vor. Vergabevermerke waren teilweise unvollständig (z.B. ohne Wert der Rahmenvereinbarung).

(5) Fünf der sechs überprüften Vergabefälle wickelten Rechtsanwaltskanzleien ab, die Kosten dafür betrugen insgesamt 291.000 EUR.

28.2 Der RH kritisierte, dass der Gesundheitsverbund bei den überprüften Vergabefällen von Beratungsleistungen über 190.000 EUR wesentliche vergaberechtliche Bestimmungen nicht einhielt. Insbesondere kritisierte der RH

- die nicht gesetzeskonformen Laufzeiten einzelner Rahmenvereinbarungen,
- die fehlende Auftragswertermittlung und
- die Steigerungen des Leistungsvolumens.

Auch schränkte der Gesundheitsverbund nach Ansicht des RH den Wettbewerb insofern ein, als er durch die fehlenden Angaben (geschätztes Leistungsvolumen beim Vergabefall Nr. 56) oder durch eine sehr allgemeine Leistungsbeschreibung (Vergabefall Nr. 58) in den Ausschreibungen die Kalkulierbarkeit der Angebote für potenzielle Bieter erschwerte bzw. verunmöglichte. Ferner verstieß der Gesundheitsverbund beim Vergabefall Nr. 56 durch die Verlängerung der Laufzeit auf letztlich sechseinhalb Jahre gegen das Bundesvergabegesetz 2006.

Der RH kritisierte, dass beim Vergabefall Nr. 58 – im Unterschied zu den fünf anderen überprüften Vergabefällen – keine Genehmigung des Generaldirektors bzw. von dessen Stellvertreter vorlag, obwohl damit ein Leistungsvolumen von 44,50 Mio. EUR verbunden war.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, seinen Prozess zur Vergabe von Beratungsleistungen auf Basis der aufgezeigten Mängel zu prüfen und weiterzuentwickeln; die wesentlichen Rechtsgrundlagen wären in die internen Vorgaben aufzunehmen und ihre Einhaltung wäre sicherzustellen.

Weiters empfahl der RH dem Gesundheitsverbund, Ausschreibungen von Beratungsleistungen so zu gestalten, dass die Kalkulierbarkeit der Angebote für potenzielle Bieter nicht erschwert und somit der Wettbewerb gestärkt wird.

Der RH wies kritisch darauf hin, dass der Gesundheitsverbund bei keinem der überprüften Vergabeverfahren prüfte, ob die Leistung durch eigene Bedienstete hätte erbracht werden können oder ob eine Fremdvergabe wirtschaftlicher gewesen wäre (Make-or-Buy-Analyse). Auch fehlte mit Ausnahme des Vergabefalls Nr. 56 die vertiefte, detaillierte Auseinandersetzung mit Kosten und Nutzen der zu vergebenen Leistungen vor der Ausschreibung.

Der RH hatte bereits in seinem Bericht „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5, TZ 46 f.) kritisch darauf hingewiesen, dass vor Beauftragung von externen Beratungsleistungen keine Kosten-Nutzen-Analysen durchgeführt wurden; dies insbesondere vor dem Hintergrund von stetig steigenden Beratungskosten einerseits und der großen Anzahl an Bediensteten bzw. des internen Know-hows des Wiener Krankenanstaltenverbunds andererseits.

Aus Gründen der Transparenz sowie im Interesse einer wirtschaftlichen Gebarung wiederholte und konkretisierte der RH seine Empfehlung aus seinem Bericht „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5, TZ 46 f.). Der Gesundheitsverbund sollte Kosten-Nutzen- sowie Make-or-Buy-Analysen vor Ausschreibung bzw. Beauftragung einer externen Beratungsleistung durchführen und diese dokumentieren.

28.3 (1) Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde der Gesundheitsverbund seinen Prozess zur Vergabe von Beratungsleistungen auf Basis der aufgezeigten Mängel prüfen und weiterentwickeln, um eine Einhaltung der Rechtsgrundlagen sicherzustellen.

(2) Zur Gewährleistung der Kalkulierbarkeit der Angebote für potenzielle Bieter hielt die Stadt Wien fest, dass funktionale Leistungsbeschreibungen gemäß § 104 Abs. 2 Bundesvergabegesetz 2018 so hinreichend genau und neutral sein müssten,

dass alle für die Erstellung des Angebots maßgebenden Bedingungen und Umstände erkennbar seien. Im Unterschied zum Medizintechnikbereich würden die Leistungen im Beratungsbereich häufig nur sehr allgemein beschrieben, weil das Leistungsspektrum weit sei und nicht exakt eingegrenzt werden könne. Dennoch sei für potenzielle Bieter die Leistung dabei in den meisten Fällen ausreichend genau, um ein Angebot kalkulieren zu können. Die Abrechnung basiere in den meisten Fällen auf Einheitspreisen (z.B. Stunden- oder Tagsätzen) und die Höhe des Einheitspreises (z.B. des Stundensatzes) hänge nicht maßgeblich vom abgerufenen Volumen ab. Die Implementierung entsprechender Vorgaben in den Vergabeprozess sei geplant.

(3) Der Gesundheitsverbund beziehe grundsätzlich keine externen Beratungsleistungen, wenn intern ausreichend Ressourcen und Expertise vorhanden seien. In vielen Fällen seien deshalb Kosten-Nutzen- und Make-or-Buy-Analysen kein Thema. Die Ausschreibungen der Beratungsleistungen würden häufig vielmehr entweder der Beiziehung erforderlicher Fachexpertise oder der Übernahme von dringlichen Aufgaben dienen, für die dem Gesundheitsverbund die Ressourcen fehlten. Der Gesundheitsverbund baue aktuell Ressourcen und Expertenwissen auf, um die Abhängigkeit von externen Expertinnen und Experten zu senken.

Im Anlassfall (Projekt „SOUND“) hätten die Rahmenvereinbarungspartner einen strukturierten Auswahlprozess im Zuge eines Abrufs aus der Rahmenvereinbarung durchlaufen. Vor jedem Abruf fänden jedenfalls Kosten-Nutzen-Analysen statt. Da die ausgeschriebenen Beratungsleistungen grundsätzlich in Themen verortet seien, die der Gesundheitsverbund intern nur schwer vollumfänglich (zeitliche bzw. fachliche Ressourcenverfügbarkeit) umsetzen könne (z.B. Erarbeitung eines Nachhaltigkeitskonzepts), finde nicht zwangsläufig vor jedem neuen Abruf eine separate Make-or-Buy-Analyse statt. Würden jedoch Abrufe getätigt, bei denen Überschneidungspotenzial mit internen Kernkompetenzen des Gesundheitsverbunds bestehe, würden diese im SOUND-Prozess nur mit der Begründung des Business Case Owners (dieser war inhaltlich verantwortlich für einen Einzelabruf) freigegeben, dass die Leistung aufgrund fehlender zeitlicher bzw. fachlicher Kompetenzen nicht intern erbracht werden könne. Seit den letzten Aufrufen zum Wettbewerb im Jahr 2022 würden die Rahmenvereinbarungspartner jedenfalls gebeten, noch detailliertere Return-on-Invest-Berechnungen vor Abgabe eines Angebots zur Beauftragung zu übermitteln. Der Gesundheitsverbund prüfe diese und bewerte die vorliegenden Angebote auch auf interne Umsetzbarkeit (zeitliche bzw. fachliche Ressourcenverfügbarkeit). Werde eine Leistung dann extern erbracht, werde jedenfalls die oder der Externe mit der Sicherstellung des Wissenstransfers beauftragt, um die interne Leistungserbringung nach Ende des Leistungsabrufs zu gewährleisten.

- 28.4 Der RH anerkannte, dass der Gesundheitsverbund plante, im Vergabeprozess Vorgaben zu implementieren, die die Kalkulierbarkeit der Angebote für potenzielle Bieter im Beratungsbereich verbessern sollen. Er hob hervor, dass dies auch der Stärkung des Wettbewerbs und der Einhaltung der Rechtsgrundlagen im Vergabeverfahren dient.

Der RH betonte, dass die vom Gesundheitsverbund vor jedem Abruf von Beratungsleistungen durchgeführten Make–or–Buy–Analysen für die wirtschaftliche Abwicklung von Beratungsleistungen allein nicht ausreichend waren; dies vor dem Hintergrund stetig steigender Beratungskosten, teilweise sehr hoher Bestellvolumen (z.B. Rahmenvertrag für Wirtschaftsberatungsleistungen 44,50 Mio. EUR) und der langen Laufzeit der Rahmenvereinbarungen bzw. –verträge (bis zu vier Jahre und länger gemäß Bundesvergabegesetz 2018). Vor der Ausschreibung derartig kostenintensiver Rahmenvereinbarungen bzw. bei Rahmenverträgen mit langer Laufzeit sollten Make–or–Buy–Analysen für das gesamte geplante Leistungsvolumen erstellt werden. Dabei wäre auch ein interner Ressourcenaufbau in quantitativer, zeitlicher und fachlicher Hinsicht in die vertiefte, detaillierte Auseinandersetzung mit Kosten und Nutzen miteinzubeziehen, um die Make–or–Buy–Entscheidung wirtschaftlich ausreichend begründen zu können.

Beratungsleistungen mit einer Vergabesumme unter 100.000 EUR

- 29.1 (1) Für den Vergabefall Nr. 62 legte der Gesundheitsverbund keine Auftragswertermittlung vor.

(2) Der Gesundheitsverbund holte beim Vergabefall Nr. 63 im März 2015 für die Leistung „Optimierung der Ablaufprozesse in der Ambulanz der chirurgischen Abteilung des SMZ–Ost mittels Lean Health Care“ ein Angebot eines Unternehmens mit pauschal 30.000 EUR ein.

Der Gesundheitsverbund führte weder eine Auftragswertermittlung vor Angebots-einholung durch, noch dokumentierte er eine Preisangemessenheitsprüfung. Er vergab diese Leistungen direkt am 8. Juli 2015 ohne Einholung von Vergleichsangeboten.

Der Auftragnehmer erhielt 20.000 EUR vom Gesundheitsverbund, 10.000 EUR von einem Verein.

(3) Das AKH Wien (ausschreibende Stelle) vergab im Mai 2017 beim Vergabefall Nr. 64 eine Beschaffungsstudie zu Ultraschallgeräten direkt. Es lud fünf Unternehmen zur Angebotsabgabe ein, erhielt drei Angebote und beauftragte den Billigstbieter mit einer Vergabesumme von 57.420 EUR. Der Direktor des AKH Wien stimmte der Vergabe per E-Mail zu, nicht über den standardisierten Genehmigungsweg.

Ab Februar 2017 war auf Grundlage eines internen Erlasses für Direktvergaben ein Vergabevermerk unter Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips zu erstellen. Für den Vergabefall Nr. 64 fehlte dieser Vergabevermerk. In einer Bewertung der Angebote waren die Höhe des geschätzten Auftragswerts, eine Begründung für die Direktvergabe, die Preisangemessenheitsprüfung und der Nachweis der Befugnis, Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit des erfolgreichen Bieters – entgegen den Vorgaben des internen Erlasses – nicht enthalten. Auch die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips war nicht dokumentiert.

(4) Auch bei den Vergabefällen Nr. 65 und 66 war kein geschätzter Auftragswert im Vergabeakt festgehalten. Der Gesundheitsverbund vergab im Zusammenhang mit den Vergabefällen Nr. 65 und 66 insgesamt vier Aufträge für Beratungsleistungen (zwei Aufträge am 12. Juli 2019 mit einem Leistungszeitraum September 2019 bis Dezember 2019 und zwei weitere Aufträge am 13. Dezember 2019 mit einem Leistungszeitraum Jänner 2020 bis April 2020) – in einer Gesamthöhe von 338.750 EUR – direkt an einen Auftragnehmer ohne Einholung von Vergleichsangeboten.

Laut Beurteilung einer Rechtsanwaltskanzlei seien die beiden Aufträge jeweils nicht „zusammenzurechnen“. Da die vier Auftragswerte unter dem Schwellenwert für die Direktvergabe liegen würden, habe der Gesundheitsverbund sie als zulässige Direktvergaben eingestuft.

Der Gesundheitsverbund begründete die externe Beauftragung damit, dass eigene Bedienstete diese Dienstleistungen nicht erbringen könnten. Die Abteilung für Gesundheitsökonomie sei erst im August 2019 gegründet worden, die Expertise habe damals noch nicht ausgereicht, um die komplexen Aufgaben bewältigen zu können. Die Abteilung sei im Jahr 2021 um zwei Expertinnen bzw. Experten für Gesundheitsökonomie aufgestockt worden.

29.2 Der RH kritisierte, dass der Gesundheitsverbund bei den Vergabefällen Nr. 62, 63, 65 und 66 keine Auftragswertermittlungen dokumentierte.

Er wiederholte seine Empfehlung aus [TZ 18](#), besonderes Augenmerk auf die sachkundige Ermittlung des geschätzten Auftragswerts von Vergaben zu legen, diese klar von den Angaben für einen Finanzierungsplan zu trennen und die Ermittlung des geschätzten Auftragswerts zu dokumentieren.

Weiters kritisierte der RH, dass im Vergabefall Nr. 64 die Vergabe mit E-Mail genehmigt wurde und das AKH Wien keinen Vergabevermerk erstellte.

Der RH hielt fest, dass der Gesundheitsverbund im Zusammenhang mit den Vergabefällen Nr. 65 und 66 insgesamt vier Aufträge für Beratungsleistungen an ein Unternehmen direkt ohne Einholung von Vergleichsangeboten vergab. Aufgrund des gleichen Leistungszeitraums, der Tatsache, dass ein Auftragnehmer alle Aufträge abdecken konnte, der Leistungsbeschreibung und des Arguments des Gesundheitsverbunds, durch interne Gesundheitsökonominnen zukünftig Aufgaben abdecken zu können, wären nach Ansicht des RH die zwei gleichzeitig beauftragten Leistungen zusammenzurechnen gewesen.

Wie der RH bereits in seinem Bericht „Internes Kontrollsystem bei Direktvergaben in ausgewählten Ressorts BMVIT und BMWFW“ (Reihe Bund 2015/6, TZ 19) betont hatte, bargen Direktvergaben aufgrund fehlender öffentlicher Bekanntmachungen ein besonderes Risiko der Ausschaltung des Wettbewerbs und überhöhter Preise.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, auch bei Direktvergaben die Vorteile des Wettbewerbs für den Auftraggeber zu nutzen und zur Sicherstellung der Preisangemessenheit Vergleichsangebote einzuholen.

- 29.3 Die Stadt Wien verwies auf ihre Stellungnahmen zu TZ 18 und TZ 25.

Compliance–Management–System im Gesundheitsverbund

Compliance – Überblick

- 30.1 (1) Ein Compliance–Management–System soll rechts– und regelkonformes Verhalten in einer Organisation gewährleisten und sicherstellen, dass Risiken für wesentliche Regelverstöße erkannt und durch geeignete Maßnahmen verhindert werden. Dennoch auftretende Verstöße sollen aufgedeckt werden.³⁹

Ein funktionierendes Compliance–Management–System trägt auch zu einer gerichts-festen Organisation⁴⁰ bei und ermöglicht den Nachweis, dass zweckmäßige und zumutbare Maßnahmen getroffen wurden, um Schadensfälle zu verhindern. Es vermindert das Risiko eines Organisationsverschuldens sowie von Unternehmens-, Haftungs- und Reputationsschäden.

(2) Der Gesundheitsverbund ist eine Unternehmung der Stadt Wien ohne eigene Rechtspersönlichkeit mit Personal im Dienststellenbereich der Magistratsdirektion der Stadt Wien (insgesamt rd. 27.000 Gemeindebedienstete). Für die Beschäftigten galten sowohl die Compliance–relevanten Dienstvorschriften und rechtlichen Bestimmungen der Stadt Wien als auch die im Gesundheitsverbund erlassenen Regelungen (insbesondere Dienstanweisungen).

Der Gesundheitsverbund verfügte vor 2017 über einzelne Compliance–Instrumente, aber kein unternehmensweites Compliance–Management–System. Der RH hatte in seinem Bericht „Organisation der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbunds“ (Reihe Wien 2017/5, TZ 44 und TZ 45) empfohlen, ein gesamthaftes Korruptionspräventionssystem zu entwickeln. Aus diesem Anlass beauftragte der Vorstand des Gesundheitsverbunds im März 2017 den hausinternen Fachbereich „Transparenz und Compliance“ mit dem Programm „Aufbau und Implementierung eines nachhaltigen Compliance–Management–System (CMS) im Wiener Krankenanstaltenverbund“. Das Programm war in 18 Teilprojekte gegliedert, der Vorstand genehmigte es im Mai 2018. Der Abschluss war bis Ende 2020 geplant.

³⁹ *Petsche/Neuper/Toifl*, Compliance Management Standards, Praxiskommentar zur ONR 192050, ONR 192051, ISO 19600 und ISO 37001 (2017)

⁴⁰ „Gerichtsfest“ beinhaltet den Nachweis, alles „Mögliche und Zumutbare“ getan zu haben, um Schadensfälle zu verhindern; eine gerichtsfeste Organisation soll vor Organisationsverschulden bewahren und weitgehend ausschließen, dass Vorgesetzte und Bedienstete im Schadensfall wegen eines Anweisungs-, Delegations- oder Überwachungsverschuldens zur Verantwortung gezogen werden. Sie dient der Vermeidung von haftungsrechtlichen Ansprüchen.

(3) Die Tabelle 14 gibt einen Überblick über die zeitliche Abfolge der umgesetzten wesentlichen Compliance–Maßnahmen:

Tabelle 14: Compliance–Management–System – Maßnahmen im Gesundheitsverbund seit 2010

Maßnahme	umgesetzt
Verhaltenskodex der Stadt Wien „Eine Frage der Ethik“	vor 2010
Meldung von Nebenbeschäftigungen gemäß den gesetzlichen Regelungen der Stadt Wien	
laufende Prüfung Compliance–relevanter Sachverhalte durch die Interne Revision des Gesundheitsverbunds	
Transparenzregelungen für den Erhalt von Drittmitteln (standardisierter Umgang mit Drittmitteln)	
Transparenzerlass (mehrere Dienstanweisungen)	
Transparenzbeirat „Geschäftsstelle für Transparenz im Krankenanstaltenverbund“ 2010 bis 2014/15	2010
Festschreibung des Vier–Augen–Prinzips für Vergabeverfahren	
Verhaltenskodex für das AKH Wien	2011
Verhaltenskodex für das Programm Krankenhaus Floridsdorf	2013
Einrichtung des Fachbereichs Transparenz und Compliance im Vorstandsbereich Recht	2014
Compliance–Inhalte im Intranet	2015
Festlegung der Compliance–Ziele	2017
Verankerung von Antikorruptions– und Transparenz–Bestimmungen im Unternehmensleitbild	
E–Learning–Tool Compliance	
Festlegung der nachhaltigen Wirkung eines Compliance–Management–Systems als organisationspolitisches und strategisches Ziel in der Unternehmensstrategie	2018
Zielfestlegungen Compliance in Form einer Balanced Score Card	
institutionalisiertes Berichtswesen zu Compliance–Themen	
Befassung des Aufsichtsgremiums mit Compliance–relevanten Sachverhalten	
Einführung einer zentralen Vertragsdatenbank	
Compliance–Artikel in der Mitarbeiterzeitung	
Einrichtung des Fachbereichs Compliance–Management im Vorstandsressort Recht und Compliance	2019
Festlegung der Compliance–Verantwortung im Gesundheitsverbund	
Zuständigkeit für Compliance bei den obersten Führungskräften (in Stellenbeschreibungen festgelegt)	
Interessenkonflikterklärungen	
standardisiertes Verfahren für die Behandlung von Verstößen	
Compliance–Coaching für alle Top–Führungskräfte	
Compliance–Schulungen und Informationsmaterial bei Beschäftigungsbeginn für das Personal des Gesundheitsverbunds	
ab 2019 eigene Schulungen im Gesundheitsverbund über Compliance	
Vergaberecht E–Learning	2020
eigene Compliance–Website im Gesundheitsverbund	
Compliance–Onboarding–Gespräche für Führungskräfte der Generaldirektion	
Einführung eines Hinweisgeber–Systems im Gesundheitsverbund für externe und interne Meldungen	
standardisiertes Verfahren für die Behandlung von Verstößen bei Whistleblower–Meldungen	

Maßnahme	umgesetzt
Abschluss des Programms „Aufbau und Implementierung eines nachhaltigen Compliance–Management–Systems (CMS) im Gesundheitsverbund“	2021
Ernennung eines interimistischen Chief Compliance Officer	
Verhaltenskodex Gesundheitsverbund für den gesamten Gesundheitsverbund	
Integritätsvereinbarungen (Bietererklärungen) mit Unternehmen	
Einführung eines Hinweisgeber–Systems im Magistrat der Stadt Wien	

Quelle: Gesundheitsverbund

Der Gesundheitsverbund schloss das Programm „Aufbau und Implementierung eines nachhaltigen Compliance–Management–Systems (CMS) im Gesundheitsverbund“ Ende März 2021 ab. Gemäß Abschlussbericht wurden alle Teilprojekte zu 100 % erfüllt, nur das Teilprojekt „Compliance–Kultur“ zu 25 %. Eine Evaluierung der Compliance–Kultur – inwieweit setzt das Personal Compliance in seinen Einstellungen und Handlungen um – in Form einer internen Compliance–Umfrage fand bis zur Gebärungsüberprüfung nicht statt. Der Endbericht verwies auch darauf, dass „kontinuierlich glaubhafte Initiativen der Führungsverantwortlichen auf allen Hierarchieebenen“ erforderlich seien, um regelkonformes Verhalten des Personals und „eine dauerhafte Identifizierung mit den Compliance–Zielen“ sicherzustellen.

Eine externe Evaluierung der Compliance–Instrumente bzw. des Compliance–Management–Systems fand nicht statt.

30.2 Der RH wies darauf hin, dass der Gesundheitsverbund erst im Jahr 2017 begann, ein Compliance–Management–System für den gesamten Gesundheitsverbund aufzubauen. In weiterer Folge wurde(n)

- 2019 die Führungskräfte mit der Compliance–Verantwortung betraut und Interessenkonflikterklärungen abverlangt,
- 2020 eine Whistleblower–Plattform im Bereich Gesundheitsverbund eingerichtet und
- 2021 ein eigener unternehmensweiter Verhaltenskodex erlassen sowie ein Chief Compliance Officer interimistisch ernannt.

Die vom Gesundheitsverbund bis 2021 eingeleiteten Maßnahmen bildeten nach Ansicht des RH eine gute Ausgangsbasis für ein funktionierendes Compliance–Management–System. Allerdings war der Beitrag des neu eingerichteten Compliance–Management–Systems zur Minimierung des Risikos von Fehlverhalten, insbesondere auch im Zuge von Vergabeverfahren, noch nicht beurteilbar. Dies deshalb, weil das Ende März 2021 abgeschlossene Programm zur Zeit der Gebärungsüberprüfung erst wenige Monate umgesetzt war und eine Evaluierung fehlte. Der RH verwies jedoch auf seine kritischen Feststellungen in TZ 31 zur fehlenden

Risikoanalyse und zur fehlenden regelmäßigen Prüfung des Compliance–Management–Systems entsprechend internationalen Standards in TZ 34.

Definition von Compliance–Zielen

- 31.1 (1) Die strategischen Ziele des Wiener Gemeinderats für die Jahre 2016 bis 2020 sahen als Vorgabe für den Gesundheitsverbund die Schaffung eines angemessenen Risikomanagementsystems vor.

Der Vorstand des Gesundheitsverbunds definierte erstmals im August 2017 Compliance–Ziele. Diese umfassten u.a. den Aufbau und die nachhaltige Weiterentwicklung eines Compliance–Management–Systems mit dem Fokus auf Risikobereiche und die Durchführung einer Compliance–Risikoanalyse, die Umsetzung von Maßnahmen zur Minimierung der festgestellten Compliance–Risiken sowie die Sicherstellung der erforderlichen Personalressourcen, der Aufbau– und Ablauforganisation sowie der Kommunikation.

Für die Erarbeitung des Compliance–Management–Systems war demnach ein risikoorientierter Ansatz nach Maßgabe der Erkenntnisse aus den Compliance–Risikoanalysen geplant.

(2) Der Gesundheitsverbund beanspruchte für seine drei Risikoanalysen externe Unterstützung. In den Jahren 2017 und 2018 erstellte das Bundesamt zur Korruptionsprävention und –bekämpfung die Risikoanalyse „Interessenskonflikte – Nebenbeschäftigungen, Kuvertmedizin und sonstige Unvereinbarkeiten im medizinischen Bereich“ (Abschlussbericht, Mai 2019). Ein Beratungsunternehmen führte 2018 eine Fraud–Risikoanalyseprüfung des Programms Krankenhaus Nord sowie 2021 eine Compliance– und Korruptionsrisikoanalyse zu Vergaben und Beschaffungen in den Bereichen Instandhaltung und Wartung sowie Neubau, Umbau und Ausbau durch. Letztere betraf im Wesentlichen die Vergaben der für den Spitalsumbau– bzw. –neubau gegründeten Wiener Gesundheitsverbund Projektentwicklungs– und Baumanagement GmbH zur Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts 2030.⁴¹

Das geplante unternehmensweite Risikomanagement befand sich zur Zeit der Gebärungsüberprüfung noch im Projektstadium.⁴² Der Gesundheitsverbund verfügte weder über eine unternehmensweite Compliance–Risikoanalyse noch lag für die

⁴¹ Der Vorstand nahm das Wiener Spitalskonzept im September 2021 ab; es floss in das Projekt Risikomanagement ein.

⁴² Das Risikomanagement, das Interne Kontrollsystem und das Prozessmanagement waren im Vorstandsressort Qualität, Prävention und Sicherheit angesiedelt, während der Fachbereich Compliance–Management des Vorstandsressorts Recht und Compliance für die Erstellung von Risikoanalysen zuständig war.

Beschaffung von medizintechnischen Geräten – mit Ausnahme der Beschaffungen im AKH Wien durch die VKMB – und von Beratungsleistungen eine Risikoanalyse vor.

- 31.2 Der RH hob positiv das schriftliche Bekenntnis des Vorstands des Gesundheitsverbunds zu den Compliance-Zielen sowie zur Weiterentwicklung eines nachhaltigen Compliance-Management-Systems hervor. Er kritisierte jedoch, dass – speziell im Hinblick auf das Beschaffungsvolumen von 484,70 Mio. EUR (Medizintechnik) – weder eine Teil-Risikoanalyse für die Beschaffung von medizintechnischen Geräten und von Beratungsleistungen im gesamten Gesundheitsverbund noch eine unternehmensweite Compliance-Risikoanalyse fertig ausgearbeitet war.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, die erforderlichen Risikoanalysen für Vergaben von medizintechnischen Geräten und Beratungsleistungen zeitnah umzusetzen und die Compliance-Maßnahmen darauf abzustimmen.

- 31.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei das Projekt „Unternehmensweites Risikomanagement“, in dem die Standards zur Verbindung der bisherigen fachdisziplinspezifischen Risikomanagementabläufe erarbeitet worden seien, Anfang Mai 2023 formal und erfolgreich abgeschlossen worden. Das unternehmensweite Risikomanagement werde nunmehr im Rahmen eines vom Vorstand genehmigten, phasenweisen Top-down-Implementierungsplans umgesetzt. Die erste Phase – die Implementierung in der Generaldirektion des Gesundheitsverbunds – habe Anfang 2023 gestartet. Dabei seien die Nahtstellen des unternehmensweiten Risikomanagements zu den fachdisziplinspezifischen Risikomanagementabläufen (z.B. des Compliance-Managements) hergestellt worden. Bisher vorhandene relevante und zukünftige Risikobearbeitungen aus Fachdisziplinen seien mit voranschreitendem Implementierungsplan sukzessive in das unternehmensweite Risikomanagement eingeflossen. Nach Umsetzung des Implementierungsplans liege eine unternehmensweite Gesamtsicht auf die Risikolandschaft des Gesundheitsverbunds vor.

Für Vergaben von medizintechnischen Geräten und Beratungsleistungen würde die Bearbeitung der damit verbundenen Risiken im Zuge der geplanten Arbeiten priorisiert; durch die Abstimmungen der Vorgehensweisen würden Synergien bei der Bearbeitung genutzt. Ebenso seien Risikoanalysen bei der geplanten Etablierung und Umsetzung von dezentralen Compliance-Ansprechpartnerinnen und -partnern ein wesentlicher Bestandteil der zukünftigen Compliance-Arbeit in den Organisationseinheiten (siehe auch Stellungnahme zu TZ 32).

Zuständigkeiten

32.1 (1) Das 2018 ausgearbeitete Programm „Aufbau und Implementierung eines nachhaltigen Compliance–Management–Systems im Gesundheitsverbund“ sah eine unmittelbar beim Vorstand eingerichtete Organisationseinheit Compliance–Management mit einem im Bereich Antikorruptionsmaßnahmen frei entscheidungsbefugten Chief Compliance Officer als Leiter vor. Die Verantwortung für Compliance liege demnach bei den Führungskräften; um eine Compliance–Struktur mit dezentralen Compliance–Beauftragten für alle Unternehmensbereiche des Gesundheitsverbunds aufzubauen, wären zusätzliche Personalressourcen von 23 Vollzeit-äquivalenten erforderlich.

(2) Der Fachbereich Compliance–Management in der Generaldirektion bestand im Jahr 2021 aus vier neu eingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (vier Vollzeit-äquivalente) und war nicht direkt beim Vorstand, sondern neben fünf anderen Fachbereichen im Vorstandsressort Recht und Compliance angesiedelt. Der Leiter des Fachbereichs Compliance–Management war interimistisch mit der Funktion des Chief Compliance Officer betraut, jedoch nicht weisungsfrei gestellt. Eine dezentrale Compliance–Struktur war – mit Ausnahme des AKH Wien, in dem es eine Rechts- und Compliance–Mitarbeiterin gab – nicht eingerichtet.

Alle Vorstandsmitglieder waren gemäß Geschäftsordnung für die Einhaltung und Beachtung der gesetzlichen und internen Bestimmungen (Compliance) und für ein angemessenes sowie wirksames Compliance–Management–System, Risiko- und Qualitätsmanagementsystem sowie Internes Kontrollsystem verantwortlich. Der Gesundheitsverbund verankerte die Zuständigkeit der Führungskräfte für Compliance in ihren Stellenbeschreibungen. Dieser Prozess war zur Zeit der Gebarungsüberprüfung noch nicht abgeschlossen. So fehlte bei 19 der 21 vom RH risikoorientiert ausgewählten Stellenbeschreibungen der ärztlichen, technischen und Verwaltungsdirektionen der Kliniken (inklusive AKH Wien) die Verankerung der Zuständigkeit für Compliance.

32.2 Der RH kritisierte, dass

- der Chief Compliance Officer nicht weisungsfrei gestellt war,
- der Gesundheitsverbund die geplante dezentrale Compliance–Struktur noch nicht eingerichtet hatte und
- der Gesundheitsverbund bei der Verankerung der Zuständigkeit von Compliance in den Stellenbeschreibungen der Führungskräfte noch säumig war.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, den Chief Compliance Officer weisungsfrei zu stellen. Unabhängige Compliance–Beauftragte bzw. Compliance–Vertrauenspersonen wären dezentral einzurichten, die Zuständigkeit für Compliance wäre in die Stellenbeschreibungen der Führungskräfte aufzunehmen.

- 32.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde seit dem Jahr 2022 an der Weiterentwicklung des etablierten Compliance–Management–Systems im Gesundheitsverbund gearbeitet. Projektbasiert seien 2022 erste Analysen, Meilensteine und Umsetzungsschritte in Richtung einer Weiterentwicklung und Erweiterung des Compliance–Management–Systems gesetzt worden. Ein Ziel sei die konkrete analytische Auseinandersetzung mit einer etwaigen Vorbereitung auf eine ISO–Zertifizierbarkeit gewesen. Ein zweites Ziel adressiere den Aufbau von dezentralen Compliance–Strukturen im Unternehmen, beginnend in der Serviceeinheit Einkauf. Beide Analysen seien bereits abgeschlossen. An der konkreten Umsetzung im Jahr 2023 werde gearbeitet. Die ganzheitliche Zertifizierungsumsetzung beanspruche voraussichtlich zwei bis drei Jahre.

Sowohl in der einschlägigen Fachliteratur als auch in den bezug habenden ISO–Normen wäre für ein funktionierendes und effektives Compliance–Management–System eine „Compliance–Funktion“ in Organisationen einzurichten. Dies habe der Wiener Gesundheitsverbund durch die Etablierung eines Chief–Compliance–Officer umgesetzt. Statt dem Wort „weisungsfrei“ werde in der neueren Literatur von (relativer) „Unabhängigkeit“ der Compliance–Funktion gesprochen. Es sei sicherzustellen, dass dabei die konkrete Kompetenz und die Rahmenbedingungen für die Arbeitsweise der Compliance–Funktion korrekt ausgestaltet würden. Dies sei im Gesundheitsverbund durch ein Dekret und Organisationsvorschriften sichergestellt. Die Zweckmäßigkeit weiterer Maßnahmen werde im Rahmen des Prozesses zur Vorbereitung auf die ISO–Zertifizierbarkeit und Dezentralisierung geprüft.

Bei der Compliance–Dezentralisierung liege der Gesundheitsverbund im Umsetzungszeitplan. Die Serviceeinheit Einkauf werde bis Ende 2023 Compliance–Strukturen prozesshaft etabliert haben. Darüber hinaus seien zwei Pilotvorhaben in Kliniken für 2023 geplant.

Der Gesundheitsverbund habe im Jahr 2019 die Zuständigkeit für Compliance – basierend auf dem „Tone from the top“–Ansatz nach der ONR 192050 – in den Stellenbeschreibungen der Dienststellenleiterinnen bzw. Dienststellenleiter verankert. Davon seien auch die Mitglieder der kollegialen Führungen als zuständige Führungsverantwortliche umfasst.

Die Zuständigkeit für Compliance in den Stellenbeschreibungen der Mitglieder der kollegialen Führungen habe lediglich in vereinzelten Fällen gefehlt. Es seien bereits die notwendigen Schritte eingeleitet worden, um diese zu ergänzen. Die vom RH

erwähnten Stellenbeschreibungen würden vorwiegend Primarärztinnen bzw. Primärärzte, aber nicht die Mitglieder der kollegialen Führungen betreffen.

- 32.4 Der RH entgegnete der Stadt Wien, dass der Begriff eines „unabhängigen“ Chief Compliance Officer unbestimmter war als der in der öffentlichen Verwaltung oder im öffentlichen Dienstrecht gängige Begriff der Weisungsfreiheit. Er sah in der Verwendung eines davon abweichenden Begriffs das Risiko, dass die mit dem Begriff Weisungsfreiheit bezweckte Sicherstellung vor allfälligen Einflussnahmen auf die Aufgabenwahrnehmung durch weisungsfreie Personen nicht mehr im selben hohen Ausmaß gewährleistet war. Er verblieb daher bei seiner Empfehlung, den Chief Compliance Officer weisungsfrei zu stellen.

Bestandteile des Compliance–Management–Systems

Präventive Maßnahmen

33.1 Das Compliance–Management–System des Gesundheitsverbunds umfasste folgende präventive Maßnahmen:

Tabelle 15: Präventive Maßnahmen des Compliance–Management–Systems

Zahl	Maßnahme	Inhalt
1	interne Regelungen	– Die internen Regelungen des Gesundheitsverbunds waren in Dienstanweisungen, der Geschäftseinteilung und Geschäftsordnung sowie Organisationshandbüchern verankert. – Das zentrale Dienstanweisungssystem bestand aus einer Vielzahl von rd. 350 Dienstanweisungen mit unternehmensweiter Geltung (davon rd. 20 mit Compliance–Inhalten), u.a. auch für Auftragsvergaben. – Im Intranet waren nur die unternehmensweit geltenden Dienstanweisungen der Generaldirektion und der Teilunternehmungen erfasst, aber nicht die Regelungen (Dienstanweisungen, Richtlinien, Arbeitsanweisungen bzw. Standard Operating Procedures) der Kliniken, Pflege-wohnhäuser und Geriatriezentren. – Das Dienstvorschriftensystem wurde zur Zeit der Gebärungsüberprüfung überarbeitet. – Einzelne Kliniken hatten für den Vergabebereich eigene Regelungen erlassen; es gab daher unterschiedliche Regelungen im Gesundheitsverbund und im AKH Wien; z.B. für die Bereitstellung von Leihgeräten.
2	Verhaltenskodex	– Es gab verschiedene Verhaltenskodices (Stadt Wien, Gesundheitsverbund, AKH Wien und Programm Krankenhaus Nord). – Es gab einen freiwilligen Verhaltenskodex der Medizintechnikbranche (sowohl auf österreichischer (Austromed) als auch auf europäischer Ebene); diese waren bei Abschluss von Drittmittelvereinbarungen freiwilliger Vertragsbestandteil. – Bediensteten wurde der Verhaltenskodex des Gesundheitsverbunds nicht ausdrücklich zur Kenntnis gebracht (außer im AKH Wien).
3	Formulare und Informationen, Kommissionen	– Drittmittelvereinbarungen – Formblatt zur Offenlegung von (potenziellen) Interessenkonflikten – Drittmittelkommission nur in der Klinik Favoriten eingerichtet
4	Meldepflichten für die Führungskräfte	– Meldungen von Nebenbeschäftigungen wurden ab September 2020 alle zwei Jahre auf Aktualität und Vollständigkeit geprüft (davor jährlich); auch Leermeldungen wurden erhoben. – jährliche Abfrage der Interessenkonflikterklärungen der Führungskräfte (erster und zweiter Ebene) – Mit Interessenkonflikterklärungen wurden Unternehmensbeteiligungen, auch jene von nahestehenden Personen, erhoben.
5	Meldepflichten für die Bediensteten	– Meldung von Nebenbeschäftigungen wurden alle zwei Jahre auf Aktualität und Vollständigkeit geprüft; auch Leermeldungen waren abzugeben. – Interessenkonflikterklärungen wurden nicht standardisiert von Bediensteten, auch nicht im Einkauf und Vergabebereich, abverlangt (lag in der Verantwortung der Vorgesetzten).
6	Bietererklärung	– Integritätsklärung durch Auftragnehmer

Zahl	Maßnahme	Inhalt
7	Kommunikation	– Compliance–Inhalte im Intranet (eigener Bereich) – Compliance–Artikel in der Mitarbeiterzeitung – eigene Compliance–Website im Gesundheitsverbund – interner Folder „Verhaltenskodex to go“ – kein separater Corporate–Governance–Kodex, jedoch festgelegte inhaltliche Anforderungen an Corporate Governance – Compliance–Kurzvideos im Intranet – seit 2021 institutionalisierter Austausch des Fachbereichs Compliance–Management mit den für Antikorruption, Compliance und Interne Revision zuständigen Stellen in der Magistratsdirektion der Stadt Wien – der Chief Compliance Officer war Mitglied im Projekt „Unternehmensweites Risikomanagement“ und im Austauschforum „Korruptionsprävention & Compliance“ der Magistratsdirektion – regelmäßige Jours fixes des Vorstandsressorts Qualität, Prävention und Sicherheit mit der Stabsstelle Interne Revision und mit der für Recht und Compliance im AKH Wien zuständigen Bediensteten
8	Einbindung des Fachbereichs Compliance–Management	– keine Mitbefassung des Fachbereichs Compliance–Management bei der Konzeption von Vergabeprozessen, nur bei der Konzeption neuer Dienstanweisungen
9	Minimierung Compliance–Risiken im Bereich Personal–aufnahme	– Compliance–Newcomer–Schulungen und Informationsmaterial (Willkommensmappe mit Verhaltenskodex) bei Beschäftigungsbeginn der Bediensteten des Gesundheitsverbunds, Schulungen pandemiebedingt unterbrochen – Welcome–Schulung im AKH Wien mit verpflichtendem Compliance–Teil (für alle Bediensteten) – verpflichtende Compliance–Onboarding–Gespräche beim Leiter des Fachbereichs Compliance–Management für Leiterinnen und Leiter der Vorstandsressorts und Stabsstellen, weitere Personen mit Schlüsselfunktionen und neue Bedienstete des Vorstandsressorts Recht und Compliance – Ausfüllen der Interessenkonflikterklärungen für Führungskräfte bei Beschäftigungsbeginn
10	Schulungs–maßnahmen	– Schulungs– und Fortbildungsprogramm der Stadt Wien über die Wien–Akademie zu den Themen Transparenz, Antikorruption und Compliance – Dienstausbildung der Stadt Wien: Schwerpunkt auf Antikorruption und Transparenz – verpflichtende Schulungen im Compliance–Bereich: – Compliance–E–Learning–Tool für die erste Führungsebene ab Funktionsübernahme, dann alle drei Jahre – Vergaberecht–Schulung Modul 1 für Führungskräfte (E–Learning–Kurs), Modul 2 und 3 (Präsenzschulung) für mit Vergabeverfahren betraute Bedienstete der Serviceeinheit Einkauf, des Vorstandsressorts Infrastrukturmanagement und aus den technischen Bereichen der Kliniken bzw. der Teilunternehmungen zumindest alle drei Jahre – 2019 erstmalig eigene Compliance–Coachings für die erste Führungsebene (rd. 90 Führungskräfte) aller Organisationseinheiten (bis 31. März 2021 nahmen 92 % aller Führungskräfte der 1. Führungsebene teil) – freiwillige Schulungen: – Compliance–E–Learning–Tool für Bedienstete – Compliance–Schulungsreihe für medizinische Abteilungs– und Institutsvorstände seit 2020 (zweite Führungsebene) – für 2022/23 Schulungsreihe geplant für den Technik–/Verwaltungsbereich der Kliniken – Compliance–Basis–Schulungsreihe durch den Fachbereich Compliancemanagement – Compliance–Schulungsreihe für Bedienstete mit Dienstaufsichtsverantwortung einmal jährlich – Dienstrecht–Schulungsreihe für medizinische Führungskräfte zwei– bis dreimal jährlich (von 2010 bis 2020)

in Blau: Verbesserungspotenziale, Schwachstellen bzw. Mängel des Compliance–Management–Systems

Quelle: Gesundheitsverbund

Der Gesundheitsverbund baute zwar sein Compliance–Schulungsangebot aus, es kam jedoch zu COVID–19–bedingten Unterbrechungen. Bis 2021 absolvierten rd. 14.000 Bedienstete das Compliance–E–Learning–Tool (Durchführungsquote über 50 %), von 2018 bis Ende März 2021 absolvierten 1.411 Bedienstete Vergabeschulungen vor allem in vergebenden Stellen.

Von 2015 bis 2021 erhielt der Gesundheitsverbund rd. 843.000 EUR an Drittmitteln inklusive Kostenübernahmen von Auftragnehmern im Bereich Medizintechnik. In der Klinik Floridsdorf entschied eine Drittmittelkommission über die Verwendung von Drittmitteln. In den restlichen Kliniken gab es keine Drittmittelkommission. Der Gesundheitsverbund setzte 2016 einen Erlass u.a. mit Regelungen zum Umgang mit Drittmitteln in Kraft und adaptierte diesen 2018.

- 33.2 Der RH anerkannte die im Gesundheitsverbund vorhandenen präventiven Elemente des Compliance–Management–Systems. Im Besonderen boten das angebotene Schulungsprogramm mit Fokus auf Compliance mit dem Abdeckungsgrad von 92 % bei Führungskräften der ersten Ebene und das Welcome–Programm für neue Bedienstete im AKH Wien einen wichtigen Beitrag zur Etablierung einer nachhaltigen Compliance–Kultur im Gesundheitsverbund.

Der RH hielt jedoch kritisch fest, dass – mit Ausnahme des AKH Wien – der Gesundheitsverbund keine ausdrückliche Kenntnissnahme des Verhaltenskodex vorsah.

Der RH verwies auf die fehlende Standardisierung von Interessenkonflikterklärungen von Bediensteten ohne Führungsverantwortung.

Er wies auch auf das Spannungsverhältnis zwischen Drittmittelgewährung bzw. Kostenübernahmen durch Unternehmen und Auftragsvergaben des Gesundheitsverbunds an dieselben Unternehmen hin.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund daher, im Sinne größtmöglicher Transparenz und Objektivität für den Umgang mit Drittmitteln sowie zur Vermeidung von Interessenkonflikten Gremien für die Entscheidung zur Annahme von Drittmitteln und deren korrekte Verwendung einzurichten.

- 33.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien regle der Gesundheitsverbund Handhabung von, Umgang mit und Zulässigkeit von Drittmitteln unternehmensweit durch verbindliche Dienstvorschriften. Im Sinne einer Verbesserung der vorhandenen Drittmittelvorgaben werde eine Aktualisierung der bestehenden Richtlinien umgesetzt, wobei insbesondere unternehmensweit vereinheitlichte „Drittmittelkommissionen“ in den einzelnen Organisationseinheiten eingesetzt werden sollten. Die Umsetzung werde das Vorstandsressort Finanzmanagement und Unternehmenscontrolling gemeinsam mit dem Vorstandsressort Recht und Compliance der Generaldirektion überwachen.

Kontrollmaßnahmen

34.1 Im Rahmen seines Compliance–Management–Systems hatte der Gesundheitsverbund folgende Kontrollmaßnahmen eingerichtet:

Tabelle 16: Kontrollmaßnahmen des Compliance–Management–Systems

Zahl	Bereich	Maßnahmen
1	Risikoanalysen und Adressierung Vergaberisiken	– Zuständigkeit für das unternehmensweite Risikomanagement: ab Juni 2021 im Vorstandsressort Qualität, Prävention und Sicherheit gebündelt – Zusammenführung der bisher dezentral durchgeführten Risikomanagementaktivitäten zu einem unternehmensweiten Risikomanagementsystem noch offen – Das AKH Wien war als Gesamtorganisation nach ISO 9001:2015 zertifiziert. – Bis auf Beschaffungen, die die VKMB für das AKH Wien durchführte, waren keine Risikoanalysen für die Vergaben im Bereich Medizintechnik und Beratung im Gesundheitsverbund vorhanden. – Einhaltung des Vier–Augen–Prinzips installiert – keine für das Vergabeverfahren zugeschnittenen verbindlichen Compliance–Checks vorhanden – Die Medizinische Universität Wien verfügte über einen eigenen Beschaffungsleitfaden mit einer übersichtlichen Compliance–Checkliste für Direktvergaben; ein „Compliance–Leitfaden“ im Gesundheitsverbund für den Vergabeprozess lag im Entwurf vor.
2	Berichterstattung an Vorstand und Aufsichtsgremium	– Compliance–Berichte – regelmäßige Jours fixes des Vorstandsressorts Recht und Compliance mit dem zuständigen Vorstandsmitglied und anderen Vorstandsressorts – Bericht über Compliance–Vorfälle an den Vorstand – quartalsweise Compliance–Berichte an das Aufsichtsgremium
3	institutionelle Besprechungen	– 14–tägiges Jour fixe „VR Recht“ zwischen dem zuständigen Vorstandsmitglied, dem Vorstandsressort Recht und Compliance, Infrastrukturmanagement, Finanzmanagement und Unternehmenscontrolling – monatliches Jour fixe zwischen dem zuständigen Vorstandsmitglied und den zugeordneten Vorstandsressorts – monatliches Management Board – Besprechungen zwischen dem Fachbereich Compliance–Management mit dem Vorstand und der Internen Revision
4	Hinweisgeber–Systeme	– vertrauliches E–Mail–Postfach des Fachbereichs Compliance–Management – zwei eingerichtete Whistleblower–Plattformen für anonyme interne und externe Meldungen (sowohl des Gesundheitsverbunds als auch der Stadt Wien) – Antikorruptionstelefon der Stadt Wien
5	Überprüfung durch Interne Revision des Gesundheitsverbunds	– Der Themenbereich Compliance, Korruption und Integrität stand nicht explizit im Fokus der Internen Revision laut Revisionsordnung. – Die Interne Revision führte in den Jahren 2018 bis 2021 insgesamt 139 Prüfungen, davon acht mit Vergaberelevanz durch. – Mangels vorliegender Risikoanalysen für die Vergaben im Bereich Medizintechnik und Beratungsleistungen war eine risikoorientierte Prüfauswahl nicht sichergestellt. – keine Prüfung des Compliance–Management–Systems durch die Interne Revision
6	Überprüfung durch Externe	– keine externe Prüfung des Compliance–Management–Systems

in Blau: Verbesserungspotenziale, Schwachstellen bzw. Mängel des Compliance–Management–Systems

Quelle: Gesundheitsverbund

- 34.2 Der RH erachtete die Einrichtung von Hinweisgeber-Systemen für (anonyme) interne und externe Meldungen als zweckmäßig, um Hinweise zu erhalten, systematisch aufzuarbeiten und die Hauptfunktionen „Vermeiden, Aufdecken und Reagieren“ eines Compliance-Management-Systems bestmöglich umsetzen zu können.

Der RH bemängelte das Fehlen externer Audits und regelmäßiger Prüfungen des Compliance-Management-Systems des Gesundheitsverbunds durch seine Interne Revision. Daher konnten keine Kenntnisse über die Compliance-Festigkeit des Gesundheitsverbunds erlangt werden. Nach Ansicht des RH können interne und externe Prüfungen einen Mehrwert zur Minimierung von Compliance-relevanten Risiken sowie zur nachhaltigen Weiterentwicklung, Zuverlässigkeit und Verbesserung der Systeme liefern.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, das Compliance-Management-System entsprechend internationalen Standards regelmäßig extern und auch intern durch seine Interne Revision prüfen zu lassen.

Weiters kritisierte er, dass keine für Vergabeverfahren zugeschnittenen verbindlichen Compliance-Checks installiert waren und verwies u.a. auf § 26 Bundesvergabe-gesetz 2018 zur Vermeidung von Interessenkonflikten.

Der RH wies auf die lediglich acht Prüfungen mit Vergaberelevanz durch die Interne Revision des Gesundheitsverbunds im überprüften Zeitraum hin.

Er empfahl dem Gesundheitsverbund, aufbauend auf Risikoanalysen für die Vergaben im Bereich Medizintechnik und Beratungsleistungen Auftragsvergaben verstärkt zu prüfen.

- 34.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien habe die Interne Revision das Thema Compliance und die damit verbundenen Managementsysteme regelmäßig im Rahmen von Prüfungen überwacht und werde dies auch weiterhin tun. Eine Prüfung, die sich ausschließlich mit dem implementierten Compliance-Management-System befasse, werde in die Prüfungsplanung 2024 aufgenommen.

Die Jahresprüfungsplanung der Internen Revision basiere auf der Risikobewertung der einzelnen Prüffelder des Gesundheitsverbunds, wodurch Vergabeprüfungen bisher immer einen sehr hohen Stellenwert gehabt hätten. Künftig werde der Fokus der Vergabeprüfungen verstärkt auf den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen liegen.

Reaktive Maßnahmen

- 35.1 Der Gesundheitsverbund hatte folgende reaktive Maßnahmen im Rahmen seines Compliance–Management–Systems eingerichtet:

Tabelle 17: Reaktive Maßnahmen des Compliance–Management–Systems

Zahl	Bereich	Maßnahmen
1	Umgang mit Verdachtsfällen	– Für Hinweisgebermeldungen aus dem Whistleblower–System und an Vorgesetzte war ein eigener Meldungs– und Bearbeitungsablauf eingerichtet. – standardisierter Prozessablauf bei der Behandlung von Meldungen an den Fachbereich Compliance–Management
2	Meldung von Verstößen	– einzelfallbezogene Behandlung je nach Art des Vorfalls, Problemfeld und Schweregrad unter Einbindung der relevanten bzw. zuständigen Organisationseinheiten – Der Fachbereich Compliance–Management konnte als weisungsberechtigter Teil eines Vorstandsressorts in Abstimmung mit dem Vorstand und den Führungskräften Maßnahmen gegen Missstände ergreifen (z.B. Anzeige an Sicherheitsbehörde in Abstimmung mit Vorstandsressort Personalmanagement).
3	Evaluiierung und Anpassung der Compliance–Maßnahmen	– Im standardisierten Ablauf bei Hinweisgebermeldungen waren auch Maßnahmenableitungen (z.B. Schulungen und Bewusstseins-schaffung) und Verbesserungen von Präventionsmechanismen enthalten. – Der Fachbereich Compliance–Management besprach mit der Internen Revision die Hinweisgebermeldungen und allfällig sich daraus ergebende Prüfungen. – keine Compliance–Umfrage durchgeführt (Erhebung der Compliance–Kultur)

in Blau: Verbesserungspotenziale, Schwachstellen bzw. Mängel des Compliance–Management–Systems

Quelle: Gesundheitsverbund

- 35.2 Der RH vermerkte positiv, dass aus Hinweisgebermeldungen Maßnahmen zur Verbesserung des Compliance–Management–Systems (z.B. Anpassung von Diensteanweisungen, Schulungen) abgeleitet wurden.

Er wies darauf hin, dass ohne regelmäßige Umfragen zur Compliance–Kultur keine Nachweise im Unternehmen vorliegen, ob und in welchem Ausmaß Compliance bei den Bediensteten im Gesundheitsverbund als Wertmaßstab verankert und auch gelebte Realität war.

Der RH empfahl dem Gesundheitsverbund, in regelmäßigen Abständen die Compliance–Kultur zu erheben.

- 35.3 Laut Stellungnahme der Stadt Wien habe – nach der Etablierung und dem Aufbau eines Compliance–Management–Systems (Programmabschluss erstes Quartal 2021) – der Gesundheitsverbund geplant, im Jahr 2022 eine erste unternehmensweite Umfrage zur Compliance–Kultur durchzuführen. Dementsprechend hätten sich für das Jahr 2022 die Zielsetzungen des Vorstands für die Kliniken insofern geändert, als es u.a. auch eigenes Jahresziel geworden sei, die Absolvierung der geplanten Compliance–Umfrage zu forcieren. Die Umfrage selbst habe der Gesundheitsverbund nach

technischer und inhaltlicher Vorbereitung ab Oktober 2022 durchgeführt. Sie habe bis März 2023 gedauert und ein monatliches Absolvierungsmonitoring enthalten. Die Empfehlung sei bereits umgesetzt, weil der Gesundheitsverbund eine unternehmensweite Umfrage zur Abfrage und Feststellung der Compliance-Kultur im Gesundheitsverbund im ersten Quartal 2023 abgeschlossen und eine regelmäßige Wiederholung systemisch eingeplant habe.

Schlussempfehlungen

- 36 Zusammenfassend empfahl der RH dem Wiener Gesundheitsverbund:
- (1) Die organisatorische Zuordnung der Serviceeinheit Einkauf im Organigramm der Generaldirektion und in der Geschäftseinteilung des Wiener Gesundheitsverbunds wäre zu vereinheitlichen. (TZ 2)
 - (2) Der Vergabeprozess wäre in die Prozessmanagement-Software mit allen relevanten Dokumenten und Vorgaben (wie der Berücksichtigung des Vier-Augen-Prinzips, der Genehmigungsregelungen) zu integrieren und für verbindlich zu erklären. (TZ 4)
 - (3) In der Prozessmanagement-Software wäre ein Prozess für Direktvergaben mit einer nach Wertgrenzen differenzierten Verpflichtung zur Einholung von Angeboten vorzusehen. (TZ 4)
 - (4) Standardisierte Vorgaben wären festzulegen für die
 - Ermittlung des geschätzten Auftragswerts,
 - Zuständigkeit zur Einholung von (Vergleichs-)Angeboten,
 - Begründung, warum nur ein Bieter die geforderten Leistungen erbringen kann,
 - Angebotsprüfung, insbesondere der Preisangemessenheit, und
 - abschließende Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse. (TZ 4)
 - (5) Um die Interessen des Wiener Gesundheitsverbunds effektiv wahrnehmen zu können, wäre vor allem zur Qualitätssicherung der Leistungsverzeichnisse ausreichend internes Know-how in rechtlicher, technischer und wirtschaftlicher Sicht sicherzustellen. (TZ 4)
 - (6) Die Anforderungen an ein aussagekräftiges Vergabecontrolling wären festzulegen, konkrete Vorgaben zu standardisieren (z.B. Mustervorlagen) und im Prozessmanagement-System des Wiener Gesundheitsverbunds zu integrieren sowie laufend weiterzuentwickeln. (TZ 5)
 - (7) Vollständige und richtige Daten zu durchgeführten Beschaffungen wären so vorzuhalten, dass sie mit geringem Aufwand für nachgängige Analysen herangezogen werden können. (TZ 6)

- (8) Um die Kliniken und die Teilunternehmungen zu entlasten sowie die Marktposition und das Vergabe-Know-how des Wiener Gesundheitsverbunds durch gemeinsame Beschaffungen besser zu nutzen, wäre die zentrale Beschaffung von medizintechnischen Leistungen zu forcieren. (TZ 7)
- (9) Leistungen wären grundsätzlich mit Verfahren mit vorheriger Bekanntmachung zu beschaffen, um möglichst viele potenzielle Bieter anzusprechen und daraus wirtschaftliche sowie technologische Vorteile zu lukrieren. Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung sollten nur in begründeten Ausnahmefällen zur Anwendung gelangen. (TZ 8)
- (10) Das Beschaffungsvolumen wäre ausschließlich nach technischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten auf einzelne Aufträge aufzuteilen. (TZ 8)
- (11) Im Rahmen der Möglichkeiten des Wiener Gesundheitsverbunds wären die Marktkapazitäten bestmöglich zu nutzen und nicht durch Ausschreibungsbedingungen einzuschränken. Maßnahmen könnten z.B. sein:
 - eine Prüfung, inwieweit Geräteanforderungen den Wettbewerb einschränken bzw. ob diese tatsächlich erforderlich sind, oder
 - eine verpflichtende Einholung mehrerer Angebote bei Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung (insbesondere bei Direktvergaben). (TZ 10)
- (12) Die Einhaltung der Veröffentlichungspflichten gemäß Bundesvergabegesetz wäre unternehmensweit sicherzustellen. (TZ 11)
- (13) Eine Wartungsstrategie für Ultraschallgeräte wäre unter Berücksichtigung wirtschaftlicher und qualitativer Gesichtspunkte zu implementieren und diese in den Vergabeverfahren (Leistungsbeschreibungen) zu berücksichtigen. (TZ 13)
- (14) Bei der Erstellung der Ausschreibungsunterlagen wäre auf produktneutrale Ausschreibungen zu achten, Markterkundungen wären zu dokumentieren und diese bei den Vergabeverfahren zu berücksichtigen. (TZ 14)
- (15) Der gesamte Erstellungs- und Freigabeprozess der Ausschreibungsunterlagen wäre vollständig und nachvollziehbar zu dokumentieren. (TZ 14)
- (16) Auch funktionale Leistungsbeschreibungen wären in den Ausschreibungen zu verwenden, um innovative Produkte nicht auszuschließen und somit den Wettbewerb zu stärken. (TZ 15)

- (17) Die Genehmigungserfordernisse wären im Vergabeprozess abzubilden, mit entsprechenden Vorlagen zu hinterlegen (z.B. durch die verpflichtende Anwendung standardisierter Formulare) und im Prozessmanagement-System zu integrieren. (TZ 16)
- (18) Die Inventarisierung der Anlagen des Wiener Gesundheitsverbunds wäre zu prüfen, ihre ordnungsgemäße Erfassung wäre durch geeignete Kontrollmaßnahmen sicherzustellen. (TZ 16)
- (19) Ausschreibungsunterlagen wären klar und eindeutig zu verfassen sowie qualitätssichernde Maßnahmen einzuführen. (TZ 17)
- (20) Die auszuschreibenden Mengen wären am tatsächlichen Bedarf zu orientieren, um für die Marktteilnehmer die Kalkulierbarkeit der Angebote sicherzustellen und dadurch Spekulationsmöglichkeiten zu reduzieren. (TZ 17)
- (21) Besonderes Augenmerk wäre auf die sachkundige Ermittlung des geschätzten Auftragswerts von Vergaben zu legen, diese klar von den Angaben für einen Finanzierungsplan zu trennen und die Ermittlung des geschätzten Auftragswerts zu dokumentieren. (TZ 18, TZ 29)
- (22) Bei Verfahren mit eingeschränkter Transparenz wären die zugrunde gelegten Ausnahmetatbestände nachvollziehbar zu begründen. (TZ 19)
- (23) Die Vergabeabsicht wäre vor Beginn des Vergabeverfahrens zu prüfen. Bei unzureichender finanzieller Bedeckung einzelner Leistungsbestandteile wäre das Verfahren (Verfahrensart, Ausschreibungsunterlagen etc.) anzupassen. (TZ 19)
- (24) Unzulässige Direktvergaben wären zu unterlassen und bei absehbaren Beschaffungen gleichartiger Leistungen diese gemeinsam zu genehmigen sowie zu vergeben. (TZ 19)
- (25) Eine sachlich fundierte Bedarfsplanung wäre zu erstellen und diese rechtzeitig mit anderen Beschaffungen abzustimmen. (TZ 19)
- (26) Die Verfahrensart wäre ordnungsgemäß unter Berücksichtigung des sachkundig ermittelten Auftragswerts auszuwählen, um größtmögliche Transparenz zu gewährleisten und das vorhandene Marktpotenzial auszuschöpfen. (TZ 19)

- (27) Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung wären nur in begründeten Ausnahmefällen anzuwenden. (TZ 20)
- (28) Sämtliche Angebote und unverbindlichen Preisauskünfte wären lückenlos zu dokumentieren. (TZ 21)
- (29) Auf eine sachkundige Prüfung der Preisangemessenheit und ihre Dokumentation wäre zu achten. (TZ 22)
- (30) Die an relevanten Verfahrensschritten beteiligten Personen wären nachvollziehbar und dem jeweiligen Verfahrensteil zugeordnet zu dokumentieren. (TZ 22)
- (31) Genehmigungsschritte und Zeichnungsberechtigungen wären klar und eindeutig zu formulieren, zu kommunizieren und einzuhalten. (TZ 24)
- (32) Die gesetzlichen Vorgaben zur Dokumentation der Vergaben wären einzuhalten. Der Vergabevermerk wäre direkt nach Beendigung des Verfahrens anzufertigen. (TZ 25)
- (33) In jedem Verfahren wäre auf eine vollständige und nachvollziehbare Dokumentation sämtlicher eingeholter Angebote inklusive der gesamten Kommunikation mit dem Bieter oder den Bietern zu achten. (TZ 25)
- (34) Bei Direktvergaben wäre – neben der vergaberechtlich notwendigen Dokumentation sämtlicher Angebote und Preisauskünfte – die damit verbundene Kommunikation mit den Bietern zu dokumentieren. Insbesondere wäre die erste nach außen gerichtete Handlung des Auftraggebers im Verfahren festzuhalten. (TZ 25)
- (35) Ein korrekter und nachvollziehbarer Bestellvorgang wäre zu gewährleisten; technische Probleme bei der Datumsangabe im Bestellvorgang wären zu beheben. (TZ 26)
- (36) Auch bei Direktvergaben wäre das Vergabecontrolling zu stärken, um Abweichungen zum vorgegebenen Vergabeprozess festzustellen und bereits während des Verfahrens zu korrigieren. (TZ 26)

-
- (37) Die internen Vorgaben für Vergabeverfahren von Beratungsleistungen wären um Bestimmungen zu Rahmenvereinbarungen und –verträgen (insbesondere Laufzeiten und Umfang der Leistungen) zu ergänzen, um ordnungsgemäße Vergabeverfahren für Beratungsleistungen sicherzustellen. (TZ 27)
 - (38) Der Prozess zur Vergabe von Beratungsleistungen wäre auf Basis der aufgezeigten Mängel zu prüfen und weiterzuentwickeln; die wesentlichen Rechtsgrundlagen wären in die internen Vorgaben aufzunehmen und ihre Einhaltung wäre sicherzustellen. (TZ 28)
 - (39) Ausschreibungen von Beratungsleistungen wären so zu gestalten, dass die Kalkulierbarkeit der Angebote für potenzielle Bieter nicht erschwert und somit der Wettbewerb gestärkt wird. (TZ 28)
 - (40) Vor Ausschreibung bzw. Beauftragung einer externen Beratungsleistung sollten Kosten–Nutzen– sowie Make–or–Buy–Analysen durchgeführt und dokumentiert werden. (TZ 28)
 - (41) Auch bei Direktvergaben wären die Vorteile des Wettbewerbs für den Auftraggeber zu nutzen und zur Sicherstellung der Preisangemessenheit Vergleichsangebote einzuholen. (TZ 29)
 - (42) Die erforderlichen Risikoanalysen für Vergaben von medizintechnischen Geräten und Beratungsleistungen wären zeitnah umzusetzen und die Compliance–Maßnahmen darauf abzustimmen. (TZ 31)
 - (43) Der Chief Compliance Officer wäre weisungsfrei zu stellen. Unabhängige Compliance–Beauftragte bzw. Compliance–Vertrauenspersonen wären dezentral einzurichten; die Zuständigkeit für Compliance wäre in die Stellenbeschreibungen der Führungskräfte aufzunehmen. (TZ 32)
 - (44) Im Sinne größtmöglicher Transparenz und Objektivität für den Umgang mit Drittmitteln sowie zur Vermeidung von Interessenkonflikten wären Gremien für die Entscheidung zur Annahme von Drittmitteln und deren korrekte Verwendung einzurichten. (TZ 33)
 - (45) Das Compliance–Management–System wäre entsprechend internationalen Standards regelmäßig extern und auch intern durch die Interne Revision des Gesundheitsverbunds prüfen zu lassen. (TZ 34)

- (46) Aufbauend auf Risikoanalysen für die Vergaben in den Bereichen Medizintechnik und Beratungsleistungen wären Auftragsvergaben verstärkt zu prüfen. (TZ 34)
- (47) In regelmäßigen Abständen wäre die Compliance-Kultur zu erheben. (TZ 35)



**Rechnungshof
Österreich**

Wien, im Dezember 2023
Die Präsidentin:

Dr. Margit Kraker

Anhang A

Tabelle A: Übersicht über die Regelungen für die Abwicklung von Vergabeverfahren des Wiener Gesundheitsverbunds

interne Regelungen und Vorgaben für Vergabeprozesse																				
Regelung (Geschäftszahl)	Inhalt (Kurzbeschreibung)	Geltungszeitraum										Regelung zu			Vergabeprozess					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	bis März 2021	Vier-Augen-Prinzip	Genehmigung und Wertgrenzen	Funktions- und Aufgabentrennung	Ablauf	Direktvergaben	inhaltliche Regelungen	Dokumentation
allgemeine Vorgaben der Stadt Wien seit 1. Jänner 2010																				
MD BD – 564693/2018	Verwendung Auftragnehmerkataster Österreich																			
		seit 21.8.2018 (MD BD zuständig)																		X
diverse Erlässe der Stadt Wien	Angebots- und Vertragsbestimmungen, Beschaffung nach ökologischen Kriterien etc.																			
		seit 1.1.2010																		X
MDS-K-1234/07	Bundesvergabegesetz 2006; Richtlinie für rechtskonforme Vorgangsweisen („Vergabe-Guide“)																			
		3.8.2007 bis 24.2.2016																X	X	X
allgemeine Vorgaben des Wiener Gesundheitsverbunds seit 1. Jänner 2010																				
–	Geschäftsordnungen und Geschäftseinteilung des Krankenanstaltenverbunds bzw. Wiener Gesundheitsverbunds																			
		seit 1.1.2010										X	X	X						
–	Organisationshandbücher der Generaldirektion																			
		seit Jänner 2020													X					
GED-DA/64/2018/IMS	Prozessmanagement																			
		3.10.2018 bis 10.3.2021																X		
GED-DA 14/21/IMS	Prozessmanagement																			
		seit 11.3.2021																X		
GED-80/2017/IMS	IKS (Internes Kontrollsystem)																			
		24.8.2017 bis 22.4.2021										X			X	X			X	X
GED-DA/28/21/IMS	IKS (Internes Kontrollsystem)																			
		seit 23.4.2021 ¹																		

interne Regelungen und Vorgaben für Vergabeprozesse																					
Regelung (Geschäftszahl)	Inhalt (Kurzbeschreibung)	Geltungszeitraum										Regelung zu			Vergabeprozess						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	bis März 2021	Vier-Augen-Prinzip	Genehmigung und Wertgrenzen	Funktions- und Aufgabentrennung	Ablauf	Direktvergaben	inhaltliche Regelungen	Dokumentation	
Abwicklung von Vergabeverfahren seit 1. Jänner 2010																					
diverse Erlässe des WIGEV	generelle Einkaufsbedingungen des Wiener Gesundheitsverbunds für Liefer- und Leistungsaufträge		seit 1.8.2013																	X	X
GED-DA/82/18/SSCE	E-Procurement; Verwendung einheitliche Vergabeplattform		seit 23.11.2018																	X	
GED-ER/12/2019/SSCE	Abwicklung von Bestellungen in der Generaldirektion		seit 1.3.2019												X						
GED-115/2010/GBT/VVM	Auftraggebervertreter, Rechte und Pflichten		11.1.2011 bis 12.12.2019										X		X						
GED-DA/67/19/VBI/SSB/VVM	Auftraggebervertreter, Rechte und Pflichten		seit 13.12.2019										X		X						
GED-142/14/BGD	Zusammenarbeit bei Vergabeverfahren Bestellungen/Abrufe aus Verträgen		18.9.2014 bis 25.1.2021												X					X	X
GED-162/2009/SE	Vergabeverfahren – Einheitliche Vorgangsweise		17.11.2009 bis 11.12.2019										X	X	X	X	X	X	X	X	X
GED-30/2017/SSB/VVM	Vergabeverfahren, Berichtswesen		23.3.2017 bis 13.12.2019												X					X	X
GED-42/2012/SE	Organisation und Prozesse des Strategischen Einkaufs (in Serviceeinheit Einkauf, Wirtschaftsabteilung, KAV-IT und SWR)		7.3.2012 bis 29.1.2019										X	X	X	X	X	X	X	X	X
–	Investitions- und Instandhaltungskommission		seit 26.4.2019 (1. Sitzung)										X	X	X	X				X	X
GED-DA-6/2019/BGD	Investitions- und Instandhaltungsmaßnahmen – Projektgenehmigung		seit 1.1.2019											X	X						X
GED-58/2011/GBT	Investitions- und Instandhaltungsmaßnahmen – Projektgenehmigung		1.9.2011 bis 31.12.2018											X	X						
GED-DA-107-21-EKF	Vergabeprozess der Serviceeinheit Einkauf (Dienstanweisung, Ablaufbeschreibung, Antrag)		seit 21.9.2021 ¹																		

interne Regelungen und Vorgaben für Vergabeprozesse																			
Regelung (Geschäftszahl)	Inhalt (Kurzbeschreibung)	Geltungszeitraum										Regelung zu			Vergabeprozess				
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 bis März 2021	Vier-Augen-Prinzip	Genehmigung und Wertgrenzen	Funktions- und Aufgabentrennung	Ablauf	Direktvergaben	inhaltliche Regelungen	Dokumentation
Genehmigung/Planung von Beratungsleistungen seit 18. Juni 2013																			
Weisung vom 18.6.2013	Genehmigung Beratungs-tätigkeiten		18.6.2013 bis 18.12.2014										X	X					
GED–70/2014/SE	Sharepoint „Beratungs-leistungen“		24.2.2014 bis 18.12.2014										X	X	X	X		X	X
GD–197/2014/KG	Planung 2016 – Planung Beratungsleistungen in allge-meiner Planung integriert		19.12.2014 bis 19.2.2015										X	X	X	X		X	X
GED–197–1/2014/KG	Planung 2016 – inklusive Pro-zess und Formular Beratungs-leistungen		11.2.2015 bis 1.1.2016										X	X	X	X		X	X
	Planung 2017 bis 2021 – inkl. Beratungsleistungen		seit 11.1.2016										X	X	X	X		X	X
GED–DA/10/2018/ FINANZ	finanztechnische Abwicklung von Beratungsleistungen in der Generaldirektion		12.6.2018 bis 27.2.2019										X	X	X	X		X	X
GED–DA/16/2019/ FINANZ	finanztechnische Abwicklung von Beratungsleistungen in der Generaldirektion		28.2.2019 bis 18.12.2019										X	X	X	X		X	X
GED–DA/75/2019/ FINANZ	finanztechnische Abwicklung von Beratungsleistungen		seit 19.12.2019										X	X	X	X		X	X
Abwicklung von Direktvergaben seit 27. Februar 2017																			
KAV–GED/20/2017/ SSCE	Abwicklung von Direktvergaben		27.2.2017 bis 19.12.2019										X		X	X	X	X	X
zu KAV–GED/20/2017/ SSCE	Durchführungsbestimmung zur Abwicklung von Direktvergaben		13.3.2017 bis 19.12.2019											X	X	X	X	X	X
GED–DA/70/19/SSCE	Abwicklung von Direktvergaben		20.12.2019 bis 20.9.2021										X		X	X	X	X	X
GED–DA–106–21–RCO	Abwicklung von Direktvergaben		seit 21.9.2021 ¹																

interne Regelungen und Vorgaben für Vergabeprozesse																					
Regelung (Geschäftszahl)	Inhalt (Kurzbeschreibung)	Geltungszeitraum										Regelung zu			Vergabeprozess						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	bis März 2021	Vier-Augen-Prinzip	Genehmigung und Wertgrenzen	Funktions- und Aufgabentrennung	Ablauf	Direktvergaben	inhaltliche Regelungen	Dokumentation	
Regelungen in den Kliniken seit 1. Jänner 2010																					
–	Abwicklung von Vergabeverfahren durch die VKMB													X	X	X	X	X	X	X	
		seit 11.5.2010																			
–	Bewirtschaftungsprozess medizintechnischer Geräte im AKH Wien durch die VKMB													X	X	X	X		X	X	
		seit 18.5.2012																			
–	Geschäftsordnung AKH Wien															X					
		seit 1.1.2010																			
–	Vorgaben zur Abwicklung von Beratungsleistungen durch das AKH Wien													X	X	X	X	X	X	X	
		seit 2014 bis 31.12.2015																			
–	Geschäftsordnung der „Kommission für Paktierte Investitionen“													X		X				X	
		1.1.2010 bis 31.5.2016																			
–	Geschäftsordnung der Investitionskommission und der Servicestelle													X	X	X					
		seit 1.6.2016																			
GED-91/2011/TPD	Auftraggebervertreter, Rechte und Pflichten – Teilunternehmung Pflegewohnhäuser													X		X					
		seit 11.5.2011																			
–	Vorgaben Klinik Ottakring														X	X	X	X	X	X	
		seit 24.6.2011																			
–	Vorgaben Klinik Hietzing													X	X	X	X	X	X	X	
		seit 1.4.2019																			
–	Vorgaben Klinik Landstraße													X		X			X	X	
		seit 1.1.2018 (Projekt-Gremium) weitere Unterlagen ab 7/2021 ¹																			
–	Vorgaben Klinik Donaustadt	mit Ausnahme eines Formulars (2011) Unterlagen ab 7/2021 ¹																			
–	Vorgaben Klinik Floridsdorf	Unterlagen ab 2022																			
–	Vorgaben Klinik Favoriten	Unterlagen ab 2022																			
–	Vorgaben Klinik Penzing	nur ein Dokument aus 2007; Gültigkeitsdauer nicht bekannt																			

¹ außerhalb des überprüften Zeitraums erlassen

Quelle: Gesundheitsverbund; Zusammenstellung: RH

KAV-IT = Wiener Krankenanstaltenverbund-Informationstechnologie

SWR = Serviceeinheit Wäsche und Reinigung

VKMB = VAMED-KMB Krankenhaus Management und Betriebsführungs-ges.m.b.H.

Anhang B

Die Texte und Zahlen zu den Vergabeverfahren im Anhang B wurden vom Wiener Gesundheitsverbund übermittelt und übernommen. In Tabelle G und I stellten der RH bei ausgewählten Vergabefällen die vom Wiener Gesundheitsverbund gemeldeten Daten seinen erhobenen Daten gegenüber.

Tabelle B: Medizintechnik – Vergaben im Oberschwellenbereich (Vergaben über 50.000 EUR, ausgenommen Direktvergaben)

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
1	PWH	PWH	k.A.	Betten
2	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Ultraschallgeräte
3	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme von zwei Linearbeschleunigern WIL
4	PWH	SEE	k.A.	Nachttische
5	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Endosonographie KAR/KHR
6	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme CT–KFJ
7	KLA	KLI	VV	OP–Mikroskop (1 Stk.)
8	KFN	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung und Inbetriebnahme von Ultraschallsystemen
9	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Ultraschallgerät SZO+KHR
10	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Universalröntgenanlage GER
11	KHG	SEE	OV	Universalröntgenanlage
12	KHI	KLI	OV	Röntgenangiographiesyst ARTIS ZEE FLOOR
13	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Durchleuchtungsanlagen WIL
14	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Linearbeschleuniger
15	KLA	KLI	VV	Herzkathetermessplatz Vorhofmapping
16	SEE	SEE	VVmvB	Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung von zwei Durchleuchtungsanlagen Uro KFJ, SZO
17	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme div. Ultraschallgeräte
18	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Installation, Inbetriebnahme Upgrade Anästhesiegeräte KAR
19	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Angiographieanlage WIL
20	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Endoskopieausstattung KFJ
21	SEE	SEE	OV	Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung PET–CT KAR
22	SEE	SEE	VVmvB	Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Urologische Durchleuchtung WIL
23	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung CT–DSP
24	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung CT – KHR
25	KLA	KLI	VV	Untersuchungseinheiten (5 Stk.)
26	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung von zwei Röntgenaufnahmeplätzen Unfall SZO
27	PWH	PWH	k.A.	Betten Matratzen
28	PWH	PWH	k.A.	Funktionswägen
29	AKH	AKH	OV	Kernspintomograph

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
2010	679.846	7. November 2012	U020	–
20. April 2010	1.018.000	8. Juni 2011	U073	–
4. Mai 2010	6.440.000	25. Oktober 2010	U007	–
4. Mai 2010	135.372	16. Oktober 2014	U069	–
10. Mai 2010	440.600	15. September 2010	U062	–
16. Juni 2010	979.800	16. August 2010	U043	–
k.A.	108.855	k.A.	U089	k.A.
k.A.	99.000	26. August 2010	U140	–
k.A.	238.480	26. August 2010	U008	–
k.A.	320.755	13. September 2010	U001	–
Dezember 2010	218.982	13. September 2010	U001	–
k.A.	565.000	k.A.	U001	–
9. März 2011	535.900	22. Juli 2011	U001	–
2. April 2011	6.549.131	27. März 2011	U007	–
k.A.	187.162	k.A.	U054	k.A.
20. Mai 2011	935.052	1. Oktober 2012	U001	k.A.
1. Juli 2011	715.000	6. Dezember 2011	U096	–
30. Juli 2011	493.900	29. Juni 2012	U010	–
13. September 2011	1.072.000	29. November 2012	U001	–
24. September 2011	616.527	15. Mai 2013	U006	–
15. Oktober 2011	1.742.000	27. Februar 2014	U003	Anfechtung
8. November 2011	394.000	28. September 2012	U116	–
k.A.	977.520	15. November 2011	U043	–
8. März 2012	344.376	27. Dezember 2012	U003	–
k.A.	145.997	k.A.	U061	k.A.
16. Mai 2012	537.000	21. Dezember 2012	U019	–
15. Juni 2012	536.262	11. Juli 2012	U020	–
22. Juni 2012	67.411	11. Juli 2012	U028	–
1. August 2012	1.326.281	28. September 2012	U001	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
30	KHI	KLI	VV	Beatmungsgerät Servo-i komplett
31	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung CT WIL
32	AKH	AKH	OV	Angiographieanlage
33	AKH	AKH	OV	Computertomograph
34	AKH	AKH	VVovB	Kleintier PET-CT
35	AKH	AKH	VVovB	Cyro Lagerungssysteme
36	AKH	AKH	OV	Infusionstechnik
37	AKH	AKH	VVovB	Endoskopieausstattung
38	KHI	KLI	VV	Endoskopwaschmaschine WD430 5+5 2-türig
39	AKH	AKH	VVovB	Kleintier Ultraschallgerät
40	AKH	AKH	VVovB	Optische Bildgebung
41	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung PET-CT für WIL
42	AKH	AKH	VVovB	Kleintier MRT
43	AKH	AKH	OV	Antriebsmaschinen Los 1+2
44	AKH	AKH	OV	Antriebsmaschinen Los 3
45	AKH	AKH	VVovB	Workstation
46	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Card Angio Anlage WIL
47	AKH	AKH	VVovB	Operationsmikroskop
48	AKH	AKH	VVovB	Automatisierungslösung
49	KFL	BAU	OV	Leibschüsselspüler
50	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Ultraschallgeräte, 5. Tranche
51	KHI	KLI	VV	Laboranalyzer Architect i2000SR
52	KFL	BAU	OV	Decken- und Medienversorgung (DVE+MVE)
53	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung CT-OWS
54	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Röntgendurchleuchtung WIL
55	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Obertisch-Durchleuchtung KHR
56	AKH	AKH	VVovB	Agility Upgrade
57	AKH	AKH	VVovB	Apheresegeräte
58	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme und optionale Wartung Mobile C-Bögen und Röntgenaufnahmegerät
59	KFL	BAU	OV	Desinfektionsmittelzumischgerät
60	KFL	BAU	OV	Funktionsmöbel aus Metall und Wärmeschränke
61	AKH	AKH	VVovB	Linearbeschleuniger E
62	AKH	AKH	VVovB	Massenspektrometer
63	KFL	BAU	OV	Pathologieeinrichtungen
64	KFL	BAU	OV	Labormöbel
65	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Endoskopiesystem KFJ
66	KFL	BAU	OV	Bettensets
67	KFL	BAU	OV	Angiographieanlagen
68	KFL	BAU	OV	Computertomographie
69	AKH	AKH	VVovB	Ion Proton und Ion Chef System

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
10. August 2012	119.024	10. August 2012	U005	–
28. August 2012	2.056.000	27. Juni 2013	U001	–
20. September 2012	791.983	11. Jänner 2013	U001	–
20. September 2012	936.466	27. August 2013	U001	–
21. September 2012	903.751	28. November 2012	U001	–
19. Oktober 2012	315.414	28. November 2012	U130	–
1. November 2012	1.313.250	27. März 2013	U010	–
30. November 2012	208.425	17. April 2013	U006	–
k.A.	141.354	k.A.	U045	–
28. Dezember 2012	330.000	8. Mai 2013	U024	–
28. Dezember 2012	337.233	4. Februar 2013	U044	–
19. Jänner 2013	k.A.	–	–	Widerruf
6. Februar 2013	2.362.173	21. Mai 2013	U017	–
20. Februar 2013	263.414	16. Dezember 2013	U147	–
20. Februar 2013	581.168	29. August 2013	U050	–
26. Februar 2013	219.580	15. Mai 2013	U001	–
1. März 2013	1.289.340	13. Jänner 2014	U003	–
19. März 2013	273.415	5. September 2013	U018	–
4. April 2013	277.614	12. Juni 2013	U044	–
6. Mai 2013	568.575	17. Dezember 2013	U059	Anfechtung
7. Juni 2013	921.015	17. April 2014	U078	–
k.A.	197.400	k.A.	U054	–
8. Juli 2013	1.431.010	20. Dezember 2013	U057	Anfechtung
9. Juli 2013	620.000	30. April 2014	U001	–
9. Juli 2013	513.556	22. Jänner 2014	U001	–
20. Juli 2013	562.644	22. Jänner 2014	U001	–
24. Juli 2013	222.531	19. September 2013	U009	–
6. August 2013	504.396	30. Oktober 2013	U081	–
17. August 2013	731.000	7. April 2014	U095	–
3. Oktober 2013	217.164	16. Jänner 2014	U071	–
15. Oktober 2013	2.090.239	29. Jänner 2014	U041	–
17. Oktober 2013	2.047.691	31. Oktober 2013	U009	–
21. Oktober 2013	311.634	12. Dezember 2013	U068	–
22. Oktober 2013	683.420	21. Jänner 2014	U098	–
28. Oktober 2013	223.510	19. Dezember 2013	U159	–
5. November 2013	501.784	8. Oktober 2014	U006	–
9. Dezember 2013	787.432	1. April 2014	U091	–
10. Dezember 2013	4.251.122	22. Mai 2014	U001	–
10. Dezember 2013	2.123.633	22. Mai 2014	U001	–
10. Dezember 2013	218.892	19. Dezember 2013	U040	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
70	KFL	BAU	OV	Magnetresonanztomographie
71	KFL	BAU	OV	OP– und Untersuchungsleuchten
72	KHI	KLI	VV	Niederflurbett Völker S 582 inkl. Zubehör
73	AKH	AKH	VVovB	Magnetresonanztomographiesystem
74	AKH	AKH	VVovB	Patientenpositionierungssystem
75	KFL	BAU	OV	Reinigungs– und Desinfektionsautomaten
76	KFL	BAU	OV	Röntgenaufnahme
77	AKH	AKH	VVovB	OP–Tische
78	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Gammakamera DSP
79	KFL	BAU	OV	Endoskopieaufbereitung
80	AKH	AKH	VVovB	Beatmungsgeräte
81	AKH	AKH	VVovB	Magnetom Avanto Upgrade
82	KFL	BAU	OV	digitale OP–Integration
83	KFL	BAU	OV	Kühl– und Gefrierschränke
84	AKH	AKH	VVovB	Massenspektrometer
85	KOR	SEE	OV	MT–Motorspritzen (Infusionstechnik)
86	KFL	BAU	OV	Kühl– und Gefrierschränke Labor
87	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Durchleuchtung KAR
88	AKH	AKH	VVovB	Herzkatheteranlage
89	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme mobile C–Bögen und Röntgenaufnahmegeräte
90	AKH	AKH	OV	Femto–Sekunden–Laser
91	KFN	SEE	VVmeB	OP–Mikroskop System HiR–1000
92	KFL	BAU	VV	OP–Tische
93	KFL	BAU	OV	Patientenhebeanlage
94	AKH	AKH	VVovB	OP–Roboter
95	PWH	PWH	OV	Pflegebetten und Matratzen
96	KFL	BAU	VV	HNO–Ausstattung
97	AKH	AKH	VVovB	Magnetom Prisma
98	AKH	AKH	OV	Ultratiefkühlschränke
99	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Ultraschallgeräte
100	SEE	SEE	VVmvB	Dialysebedarf Ge– und Verbrauchsmaterial, Anschaffung von Dialysegeräten + Wartung
101	KFL	BAU	OV	OP–Mikroskope Los 1
102	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Analysegeräte
103	KHI	KLI	VV	Uroskop Omnia Max komplett
104	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Röntgenaufnahme-system OWS
105	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Mammo-graphieanlage WIL
106	KOR	SEE	OV	Röntgenaufnahmegerät stationär
107	KFL	BAU	OV	C–Bogen, fahrbar
108	KFL	BAU	OV	C–Bogen, fahrbar
109	KFL	BAU	OV	C–Bogen, fahrbar

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
10. Dezember 2013	2.312.474	22. Mai 2014	U001	–
16. Dezember 2013	743.993	12. März 2014	U093	–
k.A.	114.412	k.A.	U020	–
18. Dezember 2013	1.139.925	3. März 2014	U003	–
18. Dezember 2013	217.280	6. Februar 2014	U013	–
9. Jänner 2014	594.660	23. Mai 2014	U045	–
31. Jänner 2014	1.168.478	28. Juli 2014	U001	–
5. Februar 2014	258.419	28. März 2014	U005	–
20. Februar 2014	397.100	7. Jänner 2015	U001	–
26. Februar 2014	494.773	19. August 2014	U045	–
5. März 2014	302.814	26. Mai 2014	U005	–
18. März 2014	708.802	12. Juni 2014	U001	–
24. März 2014	961.630	4. Juni 2014	U076	–
30. März 2014	471.766	12. August 2014	U083	–
4. April 2014	231.200	11. April 2014	U068	–
4. April 2014	121.025	2. März 2016	U010	–
7. April 2014	216.381	10. Juni 2014	U083	–
26. April 2014	1.153.400	24. September 2014	U001	–
8. Mai 2014	1.849.444	30. September 2014	U001	–
8. Mai 2014	326.100	4. November 2014	U001	–
15. Mai 2014	611.741	8. August 2014	U046	–
k.A.	129.248	k.A.	U089	k.A.
28. Mai 2014	2.397.749	29. Oktober 2014	U005	–
3. Juni 2014	230.282	22. Oktober 2014	U020	–
16. Juni 2014	1.529.050	30. Juni 2014	U053	–
30. Juni 2014	1.490.349	19. Juni 2015	U035	Anfechtung
25. Juli 2014	148.526	10. Oktober 2014	U170	–
7. August 2014	2.117.909	10. September 2014	U001	–
12. August 2014	484.876	4. Oktober 2014	U063	–
19. August 2014	113.210	3. Dezember 2014	U008	–
3. September 2014	1.673.843	11. Mai 2015	U051	–
9. September 2014	74.108	16. April 2015	U089	–
13. September 2014	6.955.000	22. Oktober 2015	U012	–
k.A.	310.000	k.A.	U001	–
16. September 2014	309.000	9. Dezember 2014	U019	–
17. September 2014	500.700	19. Februar 2015	U109	–
17. September 2014	276.700	19. Februar 2015	U075	–
14. November 2014	144.138	6. Mai 2015	U011	–
14. November 2014	980.138	16. April 2015	U011	–
14. November 2014	1.105.482	6. Mai 2015	U001	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
110	KOR	SEE	OV	Heiß–Labor Biograph mCT20
111	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung PET–CT WIL
112	KFL	BAU	OV	Vakuumsauger
113	AKH	AKH	VVovB	Endoskopie Reinvestition
114	KFL	BAU	OV	fahrbare Röntgenaufnahmegeräte
115	KFL	BAU	OV	Personenwaagen
116	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung MR, WIL, KAT, DSP
117	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Tomographie SZO
118	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Tomographie SZO
119	KLA	KLI	VV	Erweiterung Gerätepark um drei Endoskopwaschmaschinen für das Endoskopaufbereitungszentrum
120	AKH	AKH	OV	Begasungsbrutschränke Los 1
121	AKH	AKH	OV	Begasungsbrutschränke Los 2
122	AKH	AKH	OV	Begasungsbrutschränke Los 4
123	KOR	BAU	OV	OP–Leuchten
124	KOR	BAU	OV	OP–Tische und mobile Umbetteinrichtungen
125	AKH	AKH	VVovB	Aufrüstung Zyklotron
126	AKH	AKH	VVovB	Kinderbeatmungsgeräte
127	AKH	AKH	VVovB	ImageStream Mark II System
128	AKH	AKH	OV	Digitale fahrbare Röntgenaufnahmegeräte Los 1
129	AKH	AKH	OV	Digitale fahrbare Röntgenaufnahmegeräte Los 2
130	AKH	AKH	VVovB	ExacTrac Plattform 6.0
131	KFL	BAU	OV	Externer Herzschrittmacher
132	KFL	BAU	OV	OP–Mobiliar
133	AKH	AKH	OV	Epilepsie Diagnoseeinheit Los 1
134	AKH	AKH	OV	Epilepsie Diagnoseeinheit Los 2
135	KFL	BAU	OV	Defibrillatoren
136	KFL	BAU	OV	Patientenwärmegeräte
137	KFL	BAU	OV	Patientenwärmegeräte
138	KFL	BAU	OV	Thoraxdrainagesystem
139	KFL	BAU	OV	Uroflowmetrie
140	AKH	AKH	VVovB	Computertomographieanlage
141	KOR	BAU	VVovB	Beschaffung von Intensivpflegebetten
142	AKH	AKH	VVovB	Beatmungsgerät inkl. Atemgasbefeuchter
143	KFL	BAU	OV	Pulsoxymeter
144	AKH	AKH	OV	MT Ausstattung für Hybrid OP
145	KFL	BAU	OV	Fibrinklebegerät
146	KFL	BAU	OV	Patientenüberwachung Los 1, 2, 3, 4 und 6
147	KFL	BAU	OV	Patientenüberwachung Los 1, 2,3, 4 und 6
148	KFL	BAU	OV	Patientenüberwachung Los 1, 2, 3, 4 und 6
149	KFL	BAU	OV	Patientenüberwachung Los 1, 2, 3, 4 und 6
150	KFL	BAU	OV	Patientenüberwachung Los 1, 2, 3, 4 und 6
151	KFL	BAU	OV	Laboranalysensysteme Mikrobiologie Los 3
152	AKH	AKH	VVovB	Hypothermie–Geräte

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
25. November 2014	82.400	20. September 2016	U001	–
25. November 2014	4.834.318	15. Juni 2015	U001	–
26. November 2014	51.214	12. März 2015	U027	–
16. Dezember 2014	739.333	3. Februar 2015	U006	–
16. Jänner 2015	578.654	29. April 2015	U001	–
16. Jänner 2015	112.524	29. April 2015	U028	–
26. Februar 2015	7.514.897	7. Juli 2016	U001	–
27. Februar 2015	5.040.000	–	–	Widerruf
27. Februar 2015	5.040.000	–	–	Widerruf
k.A.	135.913	24. März 2015	U045	k.A.
10. April 2015	154.374	3. September 2015	U118	–
10. April 2015	73.963	3. September 2015	U250	–
10. April 2015	50.958	3. September 2015	U118	–
20. April 2015	224.138	21. Juli 2015	U119	k.A.
20. April 2015	868.107	20. Juli 2015	U022	–
22. April 2015	486.846	12. Juni 2015	U008	–
17. Juni 2015	271.945	16. Juli 2015	U005	–
23. Juni 2015	362.203	7. Juli 2015	U120	–
7. Juli 2015	1.428.271	16. November 2015	U011	–
7. Juli 2015	1.012.554	16. November 2015	U001	–
14. Juli 2015	394.100	17. September 2015	U013	–
8. September 2015	109.848	27. Jänner 2016	U137	–
8. September 2015	311.062	29. Februar 2016	U028	–
23. September 2015	198.600	2. Juni 2016	U123	–
23. September 2015	145.860	14. März 2016	U139	–
28. September 2015	484.862	8. März 2016	U111	–
29. September 2015	1.150.493	19. September 2016	U066	–
29. September 2015	451.805	19. September 2016	U106	–
29. September 2015	512.169	26. Jänner 2016	U027	–
29. September 2015	184.115	18. Jänner 2016	U152	–
2. Oktober 2015	1.797.000	9. Oktober 2015	U001	–
12. Oktober 2015	122.577	22. März 2017	U059	–
20. Oktober 2015	218.103	14. Jänner 2016	U010	–
10. November 2015	531.732	6. April 2016	U097	–
12. November 2015	2.027.794	22. Jänner 2016	U003	–
17. November 2015	351.860	4. April 2016	U125	–
17. November 2015	169.402	13. Juni 2016	U080	–
17. November 2015	248.855	13. Juni 2016	U032	–
17. November 2015	726.007	13. Juni 2016	U005	–
17. November 2015	1.167.811	13. Juni 2016	U065	–
17. November 2015	1.461.067	13. Juni 2016	U030	–
25. November 2015	967.727	7. November 2016	U060	Anfechtung
26. November 2015	271.600	29. Dezember 2015	U005	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
153	KFL	BAU	OV	Immunhistofärber und Spezialfärber
154	AKH	AKH	OV	Ultraschallsysteme
155	KFL	BAU	OV	Elektrische Sauger
156	KFL	BAU	OV	Elektrische Sauger
157	AKH	AKH	VVovB	Massenspektrometer
158	KFL	BAU	OV	Chir. Lasergeräte Los 1
159	AKH	AKH	VVovB	Volumentomograph
160	KOR	BAU	OV	Inhalationsnarkosegeräte mit Gasdosierung und Narkosevernebleranschluss, Narkosebeatmungsgeräte, Absaugungen, Gasmonitoring etc.
161	KOR	BAU	OV	Labormikroskope teilw. Mit Diskussionseinrichtungen und mit Optiken (Objektiven)
162	KOR	BAU	OV	Eindeckautomat, Gefrierschnittmikrotom, Schlittenmikrotom
163	AKH	AKH	OV	Zellsorter BD FACSria III
164	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Angiographieanlage KAR
165	KFL	BAU	OV	Infusions- und Spritzenpumpen Los 1
166	KFL	BAU	OV	elektromagnetisches Navigationssystem, Pulmologie
167	KFL	BAU	OV	Inkubatoren Los 1, 4, 5 und 6
168	KFL	BAU	OV	Inkubatoren Los 1, 4, 5 und 6
169	KFL	BAU	OV	Inkubatoren Los 1, 4, 5 und 6
170	KFL	BAU	OV	Inkubatoren Los 1, 4, 5 und 6
171	KOR	BAU	OV	Langzeitbeatmungsgeräte und Medikamentenvernebler, Zubehör
172	KOR	BAU	OV	Ultraschallgeräte für Anästhesie im OP-Bereich und Intensivstation
173	KFL	BAU	OV	CTG-Einrichtung
174	KFL	BAU	OV	CTG-Einrichtung
175	KFL	BAU	OV	CTG-Einrichtung
176	AKH	AKH	VVovB	Sequenziersysteme
177	KFL	BAU	OV	Labormikroskope
178	AKH	AKH	VVovB	Iridica System
179	AKH	AKH	OV	Transmissionselektronenmikroskop
180	KOR	BAU	OV	Verschiedene Patientenüberwachungsmonitore mit Halterungen, für Aufwachstation, Anästhesiarbeitsplatz etc.
181	KOR	BAU	OV	Endoskopieturm (Komplettangebot Los 1 +2)
182	KOR	BAU	OV	mobile C-Bögen (Röntgengeräte)
183	KOR	BAU	OV	mobile Röntgenaufnahmegeräte
184	KOR	BAU	VVovB	Endoskopieturm für Urologie mit Insuflator
185	KOR	BAU	VVovB	Endoskopieturm mit Insuflator, Video-Bronchoskop Kinder, Fiberbronchoskop Kinder etc.
186	KOR	BAU	VVovB	Laser für urologische Behandlungen
187	KOR	BAU	VVovB	Infusionsspritzen und -schlauchpumpen mit Dockingstation und Alarmmanagement
188	KOR	BAU	VVovB	Patientenüberwachungsmonitore und Monitoringzentrale
189	AKH	AKH	VVovB	Computertomographiesystem
190	KDO	SEE	OV	Leibschüsselspüler (25 Stk.)
191	KDO	SEE	OV	Leibschüsselspüler (34 Stk.)

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
1. Dezember 2015	2.453.241	18. Oktober 2016	U004	–
14. Dezember 2015	368.580	27. Mai 2016	U003	–
15. Dezember 2015	974.563	21. September 2016	U027	–
15. Dezember 2015	176.322	14. Oktober 2016	U084	–
16. Dezember 2015	303.800	18. Dezember 2015	U068	–
17. Dezember 2015	207.400	18. Oktober 2016	U165	–
13. Jänner 2016	799.000	22. Februar 2016	U013	–
28. Jänner 2016	304.945	13. November 2017	U010	Anfechtung
28. Jänner 2016	310.116	30. Mai 2017	U107	Anfechtung
31. Jänner 2016	264.165	16. September 2016	U058	–
9. Februar 2016	335.000	19. April 2016	U023	–
10. Februar 2016	423.140	22. April 2016	U003	–
16. Februar 2016	1.875.840	16. November 2016	U016	–
17. Februar 2016	631.859	17. November 2016	U100	–
17. Februar 2016	92.634	7. November 2016	U065	–
17. Februar 2016	179.447	7. November 2016	U029	–
17. Februar 2016	54.762	16. November 2016	U029	–
17. Februar 2016	112.749	15. November 2016	U010	–
23. Februar 2016	125.910	25. Oktober 2016	U029	Anfechtung
23. Februar 2016	182.900	20. Dezember 2016	U003	–
1. März 2016	57.162	12. Juli 2016	U016	–
1. März 2016	75.830	12. Juli 2016	U016	–
1. März 2016	596.328	12. Juli 2016	U016	–
7. März 2016	683.298	23. März 2016	U039	–
25. März 2016	465.680	18. Oktober 2016	U006	–
31. März 2016	261.900	26. September 2016	U054	–
19. April 2016	513.200	18. August 2016	U108	–
21. April 2016	275.493	24. November 2017	U029	Anfechtung
7. Juni 2016	263.196	19. Dezember 2016	U070	–
7. Juni 2016	269.110	12. September 2016	U001	–
7. Juni 2016	179.250	8. November 2016	U001	–
1. Juli 2016	266.712	15. November 2016	U070	–
1. Juli 2016	342.459	21. Dezember 2016	U072	–
1. Juli 2016	153.875	22. Dezember 2016	U186	–
4. Juli 2016	306.283	15. November 2016	U025	–
5. Juli 2016	186.194	20. Dezember 2016	U003	–
3. August 2016	1.275.824	18. Oktober 2016	U001	–
13. August 2016	100.832	3. Februar 2017	U071	–
13. August 2016	332.371	3. Februar 2017	U071	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
192	AKH	AKH	OV	CT–Gammakamera
193	AKH	AKH	OV	SPECT–Kamera
194	KFL	BAU	OV	Bypassdurchflussmessgerät
195	KFL	BAU	OV	Intraaortale Ballonpumpe
196	SEE	SEE	VVmvB	Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Laborstraße KAR
197	AKH	AKH	OV	Arthroskopietürme
198	KFL	BAU	OV	Simulationssysteme
199	KFL	BAU	OV	Visitenwagen
200	KFL	BAU	OV	Lasertherapiegeräte
201	KFL	BAU	OV	Mikrotome–Färbeautomaten
202	KFL	BAU	OV	Mikrotome–Färbeautomaten
203	KFL	BAU	OV	Mikrotome–Färbeautomaten
204	KFL	BAU	OV	Mikrotome–Färbeautomaten
205	KFL	BAU	OV	Mikrotome–Färbeautomaten
206	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Röntgengerät DSP
207	KFL	BAU	OV	Infusions– und Spritzenpumpen Los 2
208	KFL	BAU	OV	Infusions– und Spritzenpumpen Los 3
209	KFL	BAU	OV	Infusions– und Spritzenpumpen Los 5
210	AKH	AKH	VVovB	Video–Endoskopiesystem
211	KFL	BAU	OV	Atemtherapiegeräte Los 2
212	AKH	AKH	VVovB	Bestrahlungsplanungs–Workstations
213	AKH	AKH	OV	Mobile Röntgendurchleuchtungsgeräte
214	AKH	AKH	VVovB	Zellsorter
215	AKH	AKH	OV	EO–Sterilisatoren
216	KFL	BAU	OV	Inkubatoren Los 2
217	AKH	AKH	VVovB	Massenspektrometer
218	KFL	BAU	OV	Endobronchiales Ultraschallsystem
219	KPE	AKH	k.A.	Röntgendurchleuchtungsgerät
220	KPE	AKH	k.A.	Röntgendurchleuchtungsgerät mobil
221	AKH	AKH	VVovB	Upgrade Abdomen–MR 6.3
222	AKH	AKH	VVovB	Upgrade 5 für 7T MR
223	KFL	BAU	OV	Herz–Lungen–Maschinen Los 1
224	KFL	BAU	OV	Herz–Lungen–Maschinen Los 2
225	KFL	BAU	OV	Herz–Lungen–Maschinen Los 3
226	KFL	BAU	OV	EEG Monitoring
227	AKH	AKH	VVovB	SPECT/CT–Scanner
228	AKH	AKH	VVovB	MR–Cryo Spule
229	KFL	BAU	OV	Narkosebeatmungsgeräte
230	KFL	BAU	OV	Narkosebeatmungsgeräte
231	KFL	BAU	OV	Zellsaver
232	KFL	BAU	OV	Zellsaver
233	SEE	SEE	VVmvB	Rahmenvereinbarung mit mehreren Parteien Sonografie für alle Häuser der Auftraggeberin

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
19. August 2016	835.000	17. Jänner 2017	U001	Widerruf
19. August 2016	461.856	17. Jänner 2017	U001	Anfechtung
8. September 2016	246.840	29. November 2016	U079	–
14. September 2016	577.799	16. November 2016	U005	–
24. September 2016	494.000	20. Juli 2018	U023	–
26. September 2016	328.996	17. Februar 2017	U050	–
27. September 2016	453.840	7. Februar 2017	U032	–
24. Oktober 2016	246.206	28. Februar 2017	U154	–
3. November 2016	71.839	28. Februar 2017	U135	–
7. November 2016	86.945	2. Mai 2017	U058	–
7. November 2016	96.190	2. Mai 2017	U067	–
7. November 2016	196.925	2. Mai 2017	U067	–
7. November 2016	202.758	2. Mai 2017	U058	–
7. November 2016	357.214	2. Mai 2017	U058	–
24. Dezember 2016	671.000	9. Mai 2017	U001	–
11. Jänner 2017	348.996	17. Juli 2017	U016	–
11. Jänner 2017	504.856	20. Juni 2017	U025	–
11. Jänner 2017	230.100	7. Juli 2017	U142	–
12. Jänner 2017	215.000	7. Juli 2017	U146	–
18. Jänner 2017	181.867	1. August 2017	U010	–
20. Jänner 2017	240.000	13. Februar 2017	U009	–
3. Februar 2017	2.058.250	1. Juni 2018	U001	–
6. Februar 2017	365.000	19. April 2017	U023	–
10. Februar 2017	670.000	29. September 2017	U099	–
22. Februar 2017	237.360	20. Juni 2017	U129	–
8. März 2017	416.579	8. Juni 2017	U064	–
9. März 2017	779.987	6. Juni 2017	U006	–
k.A.	100.104	17. März 2017	U001	k.A.
k.A.	202.507	17. März 2017	U001	k.A.
12. April 2017	1.088.000	7. Juni 2017	U001	–
13. April 2017	1.100.000	20. September 2017	U001	–
20. April 2017	1.820.523	19. September 2017	U033	–
20. April 2017	1.012.505	27. Oktober 2017	U048	–
20. April 2017	183.258	12. September 2017	U005	–
24. April 2017	381.270	20. Juli 2017	U101	–
27. April 2017	1.078.000	28. Juni 2017	U008	–
17. Mai 2017	250.000	28. Juni 2017	U017	–
12. Juni 2017	107.760	28. August 2017	U029	–
12. Juni 2017	883.856	28. August 2017	U010	–
30. Juni 2017	1.035.194	16. Jänner 2018	U037	–
30. Juni 2017	1.000.641	16. Jänner 2018	U033	–
6. Juli 2017	6.337.892	10. Oktober 2018	U014	–

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Verfahrens- art	Ausschreibungsgegenstand
234	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme und Instandhaltung SPECT/CT und CZT–Herzkamera
235	SEE	SEE	VVmvB	Upgrade MRT – SZX
236	AKH	AKH	OV	HPLC–Anlage
237	KFL	BAU	OV	Beatmung Los 1
238	KFL	BAU	OV	Beatmung Los 2
239	KFL	BAU	OV	Beatmung Los 4
240	KFL	BAU	OV	Beatmung Los 5
241	AKH	AKH	VVovB	mobiles Lungenperfusionssystem
242	KFL	BAU	OV	ECMOS
243	KFL	BAU	OV	ECMOS
244	AKH	AKH	OV	ECMO–Systeme Los 1
245	AKH	AKH	OV	ECMO–Systeme Los 2
246	AKH	AKH	VVovB	Spektrales Konfokalmikroskop
247	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung CT – KFJ
248	KOR	BAU	VVmvB	Automatisierte Laborstraße für bakteriologische Analysen von Proben
249	AKH	AKH	VVovB	PET Insert System
250	AKH	AKH	VVovB	Phenomaster
251	KFL	BAU	OV	Ultraschallgeräte Los 1
252	KFL	BAU	OV	Ultraschallgeräte Los 2
253	KFL	BAU	OV	Ultraschallgeräte Los 3
254	KFL	BAU	OV	Ultraschallgeräte Los 4
255	KFL	BAU	OV	Ultraschallgeräte Los 5
256	KFL	BAU	OV	Slidescanner für Hellfeld und Fluoreszenz
257	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 6
258	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 1
259	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 5
260	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 2
261	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 4
262	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 3
263	AKH	AKH	VVovB	Brustbiopsiesystem
264	AKH	AKH	OV	Stationäre digitale Aufnahmeplätze Los 1
265	AKH	AKH	OV	Stationäre digitale Aufnahmeplätze Los 2
266	AKH	AKH	VVovB	3D C–Bogen
267	AKH	AKH	VVovB	Imaging System
268	AKH	AKH	VVovB	MR–Upgrade BT61
269	KHI	SEE	OV	Niederflurbett Pflegezimmer 2018
270	AKH	AKH	VVovB	Upgrade Mammographiesystem
271	AKH	AKH	VVovB	Schockraum–CT
272	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung CT – KHR
273	AKH	AKH	VVovB	Magnetresonanztomographiesystem 6.1
274	AKH	AKH	VVovB	Navigationssystem
275	AKH	AKH	OV	Untersuchungsleuchten
276	AKH	AKH	OV	2–Ebenen–Angiographieanlage

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftrag- nehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
7. Juli 2017	2.524.435	30. November 2018	U001	–
22. Juli 2017	1.159.845	25. Oktober 2017	U001	–
27. Juli 2017	208.154	16. Jänner 2018	U141	–
31. Juli 2017	914.954	9. Juli 2018	U005	–
31. Juli 2017	154.215	28. November 2017	U029	–
31. Juli 2017	179.670	28. November 2017	U005	–
31. Juli 2017	84.915	28. November 2017	U129	–
9. August 2017	213.900	15. April 2020	U163	–
10. August 2017	627.729	28. November 2017	U077	–
10. August 2017	2.694.477	28. November 2017	U005	–
18. August 2017	893.500	29. November 2017	U037	–
18. August 2017	1.026.872	29. November 2017	U005	–
23. August 2017	332.190	7. September 2017	U092	–
25. August 2017	1.082.032	20. April 2018	U001	–
1. September 2017	265.350	25. März 2019	U023	–
12. September 2017	800.000	20. September 2017	U017	–
25. September 2017	253.500	9. Jänner 2018	U148	–
12. Oktober 2017	1.378.016	19. März 2018	U003	–
12. Oktober 2017	469.112	19. März 2018	U008	–
12. Oktober 2017	612.697	19. März 2018	U008	–
12. Oktober 2017	411.762	19. März 2018	U008	–
12. Oktober 2017	62.610	19. März 2018	U008	–
18. Oktober 2017	310.810	16. Jänner 2018	U067	–
31. Oktober 2017	77.328	16. Mai 2018	U135	–
31. Oktober 2017	155.934	16. Mai 2018	U084	–
31. Oktober 2017	157.925	16. Mai 2018	U115	–
31. Oktober 2017	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
31. Oktober 2017	103.530	16. Mai 2018	U115	–
31. Oktober 2017	60.268	16. Mai 2018	U135	–
6. November 2017	265.000	12. Februar 2018	U126	–
10. November 2017	851.905	19. Februar 2018	U001	–
10. November 2017	1.592.000	19. Februar 2018	U003	–
17. November 2017	241.006	22. Jänner 2018	U122	–
17. November 2017	217.535	21. Dezember 2017	U044	–
29. November 2017	341.490	16. März 2018	U001	–
1. Dezember 2017	351.051	9. Februar 2018	U015	–
5. Dezember 2017	229.500	13. März 2018	U001	–
22. Dezember 2017	1.250.960	20. April 2018	U001	–
4. Jänner 2018	1.188.731	28. Dezember 2017	U001	–
5. Jänner 2018	1.487.000	15. März 2018	U001	–
5. Jänner 2018	277.320	18. Dezember 2018	U013	–
2. Februar 2018	983.600	23. Mai 2018	U055	–
8. Februar 2018	790.000	27. April 2018	U001	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
277	KFL	BAU	OV	EEG, EP, EMG Los 1
278	KFL	BAU	OV	EEG, EP, EMG Los 2
279	KFL	BAU	OV	HF–Chirurgiegeräte Los 2
280	KFL	BAU	OV	HF–Chirurgiegeräte Los 4
281	AKH	AKH	VVovB	Navigationssystem
282	AKH	AKH	VVovB	OP–Mikroskop
283	AKH	AKH	VVovB	Server zu Navigationssystem
284	KFL	BAU	OV	HF–Chirurgiegeräte Los 1
285	AKH	AKH	OV	CT, Angio, IMRI Los 1 – Angio + MR
286	AKH	AKH	OV	CT, Angio, IMRI Los 2 – CT
287	AKH	AKH	OV	Beatmungsgeräte Los 1
288	AKH	AKH	OV	Beatmungsgeräte Los 2
289	AKH	AKH	OV	Laparoskopietürme Los 1
290	AKH	AKH	OV	Laparoskopietürme Los 2
291	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 01
292	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 02
293	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 03
294	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 04
295	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 05
296	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 07
297	KFL	BAU	OV	Endoskopieausstattung Los 08
298	AKH	AKH	VVovB	Upgrade MR/PET
299	KFL	BAU	OV	Atemtherapiegeräte Los 1
300	KFL	BAU	OV	Atemtherapiegeräte Los 3
301	AKH	AKH	VVovB	Excimerlaser
302	AKH	AKH	VVovB	Bronchoskopie System
303	KFL	BAU	OV	DNS–Sequenziergerät Los 2
304	KOR	SEE	OV	Klinikbett Eleganza 2 und MT_RV Standardbett Pflegezimmer 2018
305	KFN	SEE	OV	Krankenbetten Eleganza
306	KHI	SEE	OV	Krankenbetten Eleganza 2 20–0593 inkl. Zubehör
307	KHI	SEE	OV	Spitalsbetten Eleganza 2 inkl. Zubehör
308	KHI	SEE	OV	Standard Krankenhausbett Eleganza 2
309	AKH	AKH	VVovB	OP–Mikroskop
310	AKH	AKH	VVovB	Linearbeschleuniger C
311	AKH	AKH	VVovB	Sequencing System
312	SEE	SEE	VVmvB	Rahmenvereinbarung mit einer Partei Liefer– und Dienstleistungen von POCT Geräten in zwei Losen
313	KFL	BAU	OV	EKG, Ergometrie, Spirometrie, Lufu Los 3
314	KFL	BAU	OV	DNS–Sequenziergerät Los 1
315	KFL	BAU	OV	DNS–Sequenziergerät Los 3
316	AKH	AKH	VVovB	Magnetresonanztomographiesystem
317	AKH	AKH	VVovB	PET/CT Scanner
318	AKH	AKH	OV	Laserablationssystem
319	AKH	AKH	VVovB	Radiochemie Synthesemodul

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
12. Februar 2018	51.570	29. September 2018	U139	–
12. Februar 2018	89.610	29. September 2018	U139	–
12. Februar 2018	269.950	4. September 2018	U042	–
21. Februar 2018	221.400	30. Mai 2018	U006	–
22. Februar 2018	534.929	18. Dezember 2018	U013	–
22. Februar 2018	483.985	24. September 2019	U018	–
22. Februar 2018	187.299	30. April 2019	U013	–
26. Februar 2018	187.581	18. September 2018	U174	–
28. Februar 2018	2.678.143	21. Juni 2018	U001	–
28. Februar 2018	586.144	21. Juni 2018	U001	–
9. März 2018	2.880.000	6. Juni 2018	U005	–
9. März 2018	1.333.300	26. September 2018	U029	Anfechtung
4. April 2018	1.099.304	7. August 2021	U047	–
4. April 2018	398.694	7. August 2021	U050	–
12. April 2018	932.056	3. Juli 2018	U006	–
12. April 2018	100.585	3. Juli 2018	U070	–
12. April 2018	146.420	25. Juni 2018	U047	–
12. April 2018	422.702	3. Juli 2018	U047	–
12. April 2018	154.869	30. Mai 2018	U025	–
12. April 2018	712.631	25. Juni 2018	U056	–
12. April 2018	291.510	3. Juli 2018	U006	–
13. April 2018	720.000	30. Juli 2018	U001	–
16. April 2018	854.903	20. Juli 2018	U016	–
16. April 2018	306.548	19. September 2018	U010	–
17. April 2018	540.000	18. Juli 2018	U074	–
30. April 2018	306.383	13. Juli 2018	U006	–
17. Mai 2018	202.908	19. September 2018	U040	–
17. Mai 2018	1.091.404	27. Dezember 2018	U015	–
17. Mai 2018	119.500	k.A.	U015	–
17. Mai 2018	191.187	27. Dezember 2018	U015	k.A.
17. Mai 2018	239.796	27. Dezember 2018	U015	k.A.
17. Mai 2018	372.145	27. Dezember 2018	U015	–
18. Mai 2018	530.064	18. Juli 2018	U018	–
11. Juni 2018	2.511.056	17. September 2018	U009	–
14. Juni 2018	243.042	4. September 2018	U039	–
16. Juni 2018	3.127.308	29. Jänner 2020	U004	–
9. Juli 2018	337.156	14. November 2018	U032	–
18. Juli 2018	547.449	29. September 2018	U004	–
18. Juli 2018	233.431	29. September 2018	U156	–
17. August 2018	1.407.664	26. September 2018	U003	–
17. August 2018	2.242.268	23. November 2018	U001	–
3. September 2018	240.000	2. September 2019	U042	–
5. September 2018	307.000	19. September 2019	U132	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
320	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufrüstung und Austausch von Modulen der bereits bestehenden Anästhesiearbeitsplätze KAR
321	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung von zwei mobilen Neuronavigationssystemen
322	KFL	BAU	OV	HF–Chirurgiegeräte Los 3
323	AKH	AKH	VVovB	Operationsmikroskop
324	AKH	AKH	VVovB	Operationsmikroskop
325	SEE	SEE	VVmvB	Rahmenvereinbarung Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme und Wartung Mobile Röntgengeräte
326	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung von zwei Stoßwellenlithotripsiegeräten
327	AKH	AKH	OV	Dampfsterilisatoren
328	KFL	BAU	OV	Physiotherapieausstattung Los 2
329	AKH	AKH	OV	Softwareupgrade
330	AKH	AKH	OV	digitaler Slide Scanner
331	AKH	AKH	OV	IHC–Färbeautomat
332	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Installation, Inbetriebnahme von drei OP–Mikroskopen
333	AKH	AKH	OV	Microarrayscanner
334	AKH	AKH	OV	Kapillarsequenziergerät
335	AKH	AKH	OV	3D–Röntgenanlage
336	SEE	SEE	VVovB	Kauf und Wartung einer bestehenden Durchleuchtung Uro – SZO
337	AKH	AKH	OV	HIFU System
338	AKH	AKH	OV	RDGs Los 1 – Großanlagen
339	AKH	AKH	OV	RDGs Los 2 – Endoskopiewaschmaschinen
340	AKH	AKH	OV	Mikroskope
341	AKH	AKH	OV	Hochdurchsatz–Durchflusszytometer
342	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Endobrachiales Ultraschallsystem
343	AKH	AKH	VVmvB	Sequenziersystem
344	AKH	AKH	VVmvB	Massenspektrometer
345	AKH	AKH	OV	Umbettssysteme
346	AKH	AKH	VVmvB	Elektrophysiologie–Arbeitsplatz
347	SEE	SEE	VVovB	Mietkauf und Wartung einer bestehenden Computertomographieanlage KHR
348	SEE	SEE	VVovB	Kauf u. Wartung von zwei bestehenden Röntgenaufnahmesystemen DSP
349	AKH	AKH	OV	Afterloader
350	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Lungenaufnahmeplatz
351	AKH	AKH	OV	Ultratiefkühlschränke
352	AKH	AKH	OV	Herzkatheteranlagen
353	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Endosonographie-system WIL
354	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Endosonographie KHR
355	AKH	AKH	VVmvB	Massenspektrometer
356	AKH	AKH	OV	Massenspektrometer
357	SEE	SEE	VVovB	Kauf und Wartung einer bestehenden Angiographieanlage

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
22. September 2018	220.281	12. November 2018	U010	–
9. Oktober 2018	1.866.968	15. Oktober 2019	U013	–
16. Oktober 2018	209.463	29. November 2018	U145	–
29. Oktober 2018	291.000	18. Dezember 2018	U018	–
29. Oktober 2018	388.000	11. Jänner 2019	U018	–
9. Jänner 2019	4.464.607	7. August 2019	U019	–
17. Jänner 2019	1.672.000	15. Oktober 2019	U052	–
23. Jänner 2019	813.052	8. Mai 2019	U034	–
25. März 2019	143.013	9. Mai 2019	U191	–
4. April 2019	275.281	3. Juni 2019	U001	–
16. April 2019	315.000	13. Mai 2019	U131	–
16. April 2019	302.140	13. Mai 2019	U004	–
17. April 2019	777.566	26. November 2019	U018	–
13. Mai 2019	239.570	18. Juni 2019	U039	–
20. Mai 2019	533.837	30. Juli 2019	U040	–
29. Mai 2019	1.695.032	22. August 2019	U001	–
29. Mai 2019	87.390	4. September 2019	U001	–
26. Juli 2019	497.150	18. Oktober 2019	U110	–
29. Juli 2019	589.161	2. Jänner 2020	U034	–
29. Juli 2019	215.036	2. Jänner 2020	U034	k.A.
1. August 2019	603.153	21. Oktober 2020	U006	–
6. August 2019	277.873	18. Oktober 2019	U143	–
14. August 2019	235.654	17. Oktober 2019	U006	–
19. August 2019	285.792	20. Jänner 2020	U039	–
26. August 2019	334.001	29. Jänner 2020	U068	–
30. August 2019	531.566	16. Jänner 2020	U005	–
11. September 2019	238.751	29. Juni 2020	U054	–
16. September 2019	56.889	17. Oktober 2019	U003	–
23. September 2019	170.530	7. Dezember 2020	U067	–
26. September 2019	772.154	17. Februar 2020	U009	–
4. Oktober 2019	128.954	9. März 2020	U024	–
7. November 2019	791.679	17. Februar 2020	U063	–
8. November 2019	6.450.885	14. Mai 2020	U001	Anfechtung
11. November 2019	1.774.340	9. November 2020	U006	–
14. November 2019	355.907	11. Februar 2020	U062	–
15. November 2019	275.000	29. Jänner 2020	U017	–
20. November 2019	510.392	30. Juli 2019	U017	–
15. Jänner 2020	711.000	30. März 2020	U001	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
358	AKH	AKH	VVmvB	Durchflusszytometer
359	AKH	AKH	VVmvB	Analysestraße
360	AKH	AKH	VVmvB	Massenspektrometer
361	SEE	SEE	VVovB	Beatmungsgeräte im Zuge der Pandemiebekämpfung
362	SEE	SEE	VVovB	Kauf, Upgrade und Wartung von zwei bestehenden Linearbeschleunigern
363	SEE	SEE	VVovB	Kauf und optionale Wartung von bestehendem Endoskopiesystem KFJ
364	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, optionale Wartung C–Bogen Durchleuchtungsgeräte DSP
365	AKH	AKH	VVmvB	GeoMx Digital Spatial Profiler
366	AKH	AKH	OV	Dampfsterilisatoren
367	AKH	AKH	OV	Digitale mobile Röntgenaufnahmeegeräte
368	AKH	AKH	OV	mobiles Röntgenaufnahmeegeräte
369	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Mobiles Röntgen-gerät KHR
370	AKH	AKH	VVmvB	Positionierungs– und Überwachungssystem
371	AKH	AKH	VVmvB	Durchleuchtungssystem
372	AKH	AKH	VVmvB	OP–Mikroskop fahrbar
373	AKH	AKH	VVmvB	OP–Navigationssystem
374	AKH	AKH	VVmvB	Mammographiesystem
375	AKH	AKH	VVmvB	Endoskopieturm Bronchoskopie
376	AKH	AKH	OV	Infusionstechnik
377	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, opt. Wartung Ultraschallgeräte für Pränatalogie
378	AKH	AKH	VVmvB	Handling Roboter
379	AKH	AKH	VVmvB	Linearbeschleuniger A
380	AKH	AKH	VVmvB	Massenspektrometer
381	AKH	AKH	VVmvB	Patientenpositionierungssystem
382	AKH	AKH	OV	Ultraschallgeräte Los 1
383	AKH	AKH	OV	Ultraschallgeräte Los 2
384	AKH	AKH	OV	Ultraschallgeräte Los 3
385	AKH	AKH	OV	Ultraschallgeräte Los 4
386	KFN	AKH	k.A.	Mobile Röntgenanlagen
387	AKH	AKH	VVmvB	Upgrade LSM780
388	SEE	SEE	VVovB	Kauf und Wartung einer bestehenden Röntgendurchleuchtung
389	SEE	SEE	VVovB	Upgrade und Wartung zwei bestehender Angiographieanlagen
390	AKH	AKH	VVmvB	Analysensystem
391	SEE	SEE	VVovB	Lieferung von Blutzellzählsystem
392	AKH	AKH	VVmvB	Navigationssysteme
393	SEE	SEE	VVovB	Upgrade einer bestehenden MR–Anlage + optionale Wartung
394	AKH	AKH	OV	Hämodynamisches Monitoring
395	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung von drei Entwässerungs-automaten
396	SEE	SEE	VVmvB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme und Wartung von Computertomographieanlagen
397	SEE	SEE	OV	Laboranalysegerät für PCR Schnelltests

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
22. Jänner 2020	238.000	2. Juni 2020	U054	–
28. Jänner 2020	1.150.000	17. September 2020	U023	–
12. März 2020	511.900	3. August 2020	U017	–
27. März 2020	3.810.891	30. März 2020	U026	–
30. März 2020	2.386.840	20. April 2020	U038	–
8. April 2020	104.351	16. Juni 2020	U006	–
21. April 2020	37.468.380	21. Juli 2020	U002	–
4. Mai 2020	250.000	27. Oktober 2020	U079	–
6. Mai 2020	1.018.512	6. September 2019	U005	–
14. Mai 2020	1.799.269	3. Juli 2020	U024	–
14. Mai 2020	1.799.269	3. Juli 2020	U024	–
20. Mai 2020	4.673.310	21. September 2020	U011	–
25. Mai 2020	635.998	29. Juni 2020	U013	–
9. Juni 2020	318.897	6. August 2020	U001	–
12. Juni 2020	400.305	21. September 2020	U006	–
12. Juni 2020	346.741	3. September 2020	U042	–
22. Juni 2020	373.000	27. Oktober 2020	U001	–
23. Juni 2020	227.536	21. September 2020	U006	–
2. Juli 2020	2.725.429	11. November 2020	U025	–
16. Juli 2020	166.752	29. September 2020	U008	–
30. Juli 2020	249.985	11. Jänner 2021	U105	–
19. August 2020	2.693.825	5. November 2020	U009	–
19. August 2020	609.210	20. Jänner 2021	U064	–
19. August 2020	659.845	23. November 2020	U013	–
19. August 2020	713.859	1. März 2021	U008	–
19. August 2020	1.846.375	12. März 2021	U008	–
19. August 2020	1.449.765	12. März 2021	U008	–
19. August 2020	677.417	1. März 2021	U049	–
k.A.	245.490	k.A.	U001	k.A.
25. August 2020	464.821	20. Jänner 2021	U018	–
27. August 2020	94.625	18. November 2020	U001	–
27. August 2020	532.400	28. Oktober 2020	U001	–
28. August 2020	322.000	27. Oktober 2020	U004	–
31. August 2020	1.668.997	21. September 2020	U036	–
2. September 2020	466.192	30. September 2020	U042	–
21. September 2020	1.146.450	13. Jänner 2021	U001	–
14. Oktober 2020	1.454.400	23. Februar 2021	U030	–
16. Oktober 2020	301.313	9. Dezember 2020	U087	–
23. Oktober 2020	12.000.000	–	–	Widerruf
2. November 2020	4.782.770	11. Dezember 2020	U021	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
398	AKH	AKH	OV	mobiles Röntgendurchleuchtungsgerät
399	AKH	AKH	VVmvB	Linearbeschleuniger D
400	AKH	AKH	VVmvB	Patientenpositionierungssystem
401	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Wartung von drei OP-Tischen
402	SEE	SEE	OV	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Massenspektrometer

AKH = Allgemeines Krankenhaus
BAU = für die Umsetzung von drei Bauprojekten in Kliniken eingerichtete Projektorganisationen (Neuerrichtung des Mutter–Kind– und OP–Zentrums in der Klinik Favoriten, des Zentral–OP in der Klinik Ottakring und der Klinik Floridsdorf)
k.A. = keine Angabe
KDO = Klinik Donaustadt
KFL = Klinik Floridsdorf
KFN = Klinik Favoriten
KHG = Orthopädisches Krankenhaus Gersthof
KHI = Klinik Hietzing
KLA = Klinik Landstraße
KLI = Kliniken im Zuge ihres gewöhnlichen Betriebs (Kliniken Donaustadt, Favoriten, Floridsdorf, Hietzing, Landstraße, Ottakring, Penzing und das Therapiezentrum Ybbs sowie das Orthopädische Krankenhaus Gersthof und das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Floridsdorf)
KOR = Klinik Ottakring
KPE = Klinik Penzing
PWH = Pflegewohnhäuser
SEE = Serviceeinheit Einkauf

OV = offenes Verfahren
VV = Verhandlungsverfahren
VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung
VVmeB = Verhandlungsverfahren mit einem Bieter
VVovB = Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe
² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
10. November 2020	539.400	15. März 2021	U003	–
30. Dezember 2020	2.411.800	12. Februar 2021	U009	–
30. Dezember 2020	659.845	12. Februar 2021	U013	–
8. Jänner 2021	222.109	9. März 2021	U005	–
10. März 2021	384.390	16. August 2021	U017	–

Tabelle C: Medizintechnik – Vergaben im Unterschwellenbereich (Vergaben über 50.000 EUR, ausgenommen Direktvergaben)

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
403	PWH	PWH	k.A.	Funktionswägen
404	PWH	PWH	k.A.	Nachttische
405	PWH	PWH	k.A.	Mobilisationssessel
406	PWH	PWH	k.A.	Mobilisationssessel
407	KLA	KLI	VV	Mobiles Röntgengerät – C–Bogen
408	PWH	PWH	k.A.	Ultraschalldiagnostikgerät
409	PWH	PWH	k.A.	Mobilisationssessel
410	PWH	PWH	k.A.	Funktionswägen
411	PWH	PWH	k.A.	Entsorgungssysteme
412	PWH	PWH	k.A.	Patiententransport– und Hebehilfen
413	PWH	PWH	k.A.	Steckbeckenspüler
414	KHI	KLI	OV	Überwachungstelemetrie Receiver Cabinett
415	PWH	PWH	k.A.	Funktionswägen
416	KLA	KLI	VV	Endoskop–Waschmaschine (3 Stk.)
417	PWH	PWH	k.A.	Funktionswägen
418	PWH	PWH	k.A.	Badellifter, Patientenheber
419	PWH	PWH	k.A.	Hebebadewannen
420	PWH	PWH	k.A.	Nachttische
421	AKH	AKH	VVovB	Durchflusszytometer
422	PWH	PWH	k.A.	HNO–Diagnostik
423	AKH	AKH	VVovB	Navigations– und Planungssystem
424	PWH	PWH	k.A.	Patientenheber zu Hebebadewannen
425	AKH	AKH	VVovB	Bestrahlungsgerät für Versuchstiere
426	AKH	AKH	VVovB	Ultraschallendoskopieeinheit EBUS
427	AKH	AKH	VVovB	Ultraschallsystem
428	AKH	AKH	VVovB	Durchflusszytometer
429	AKH	AKH	VVovB	Bronchoskopietürme
430	PWH	PWH	k.A.	Patientenheber und Badellifter
431	AKH	AKH	VVovB	Hämatologieanalyzer
432	PWH	PWH	k.A.	Umbetthilfen
433	AKH	AKH	VVovB	Zubehör für Lasermikrodissektion
434	AKH	AKH	VVovB	Digitizer
435	AKH	AKH	VVovB	Ultraschalldiagnosegerät
436	AKH	AKH	VVovB	Mikroskopsytem
437	AKH	AKH	VVovB	Ultraschalldissektor
438	AKH	AKH	VVovB	Schnittbild Bildgebung
439	AKH	AKH	VVovB	Cardiohelp
440	AKH	AKH	OV	Objektträgerdrucker

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
2010	103.390	2. November 2012	U028	–
2010	191.540	7. November 2012	U020	–
8. Juni 2010	79.365	16. Juni 2010	U028	–
11. Juni 2010	51.400	25. November 2010	U028	–
k.A.	79.055	k.A.	U011	k.A.
20. Juli 2010	55.000	6. Februar 2011	U101	–
11. August 2010	61.680	15. August 2011	U028	–
k.A.	74.183	12. November 2010	U028	–
24. November 2010	54.888	28. August 2011	U028	–
k.A.	89.633	10. Jänner 2011	U059	–
8. Februar 2011	52.660	21. Februar 2011	U071	–
k.A.	77.856	k.A.	U029	–
4. August 2011	62.511	14. August 2011	U028	–
k.A.	82.141	k.A.	U045	k.A.
2012	92.105	17. April 2015	U028	k.A.
12. Jänner 2012	86.746	23. Jänner 2012	U059	–
4. April 2012	56.280	15. April 2012	U059	–
14. Juni 2012	104.278	11. Juli 2012	U069	–
27. August 2012	105.300	18. September 2012	U023	–
6. September 2012	54.312	16. Jänner 2013	U285	–
20. September 2012	209.000	14. Dezember 2012	U013	–
8. November 2012	50.523	9. November 2012	U059	–
9. November 2012	160.505	17. Dezember 2012	U181	–
30. November 2012	141.123	4. Juni 2013	U006	–
30. November 2012	118.048	15. April 2013	U006	–
7. Dezember 2012	121.667	8. Dezember 2012	U023	–
18. Dezember 2012	122.148	7. Jänner 2013	U006	–
2013	91.527	20. Oktober 2014	U059	–
16. Jänner 2013	186.003	28. März 2013	U036	–
16. Jänner 2013	65.108	16. Jänner 2013	U059	–
11. Februar 2013	111.550	17. Juli 2013	U018	–
12. März 2013	123.942	28. März 2013	U134	–
2. Mai 2013	144.700	27. Juni 2013	U008	–
21. Mai 2013	141.806	27. Juni 2013	U113	–
28. Mai 2013	130.296	10. Juni 2013	U144	–
24. Juli 2013	119.342	19. September 2013	U009	–
13. August 2013	126.100	28. November 2013	U005	–
14. August 2013	108.603	24. Juli 2018	U092	–

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Verfahrens- art	Ausschreibungsgegenstand
441	AKH	AKH	VVovB	Messschrank
442	AKH	AKH	VVovB	Next Generation Sequencer
443	AKH	AKH	VVovB	FACS 3 Laser
444	AKH	AKH	VVovB	Durchflußzytometer
445	AKH	AKH	VVovB	Ultraschallsystem
446	AKH	AKH	VVovB	Durchflußzytometer
447	AKH	AKH	VVovB	Topography
448	AKH	AKH	VVovB	TissueFAXS
449	AKH	AKH	VVovB	Cell Sprint
450	AKH	AKH	VVovB	Endoskopiesystem
451	AKH	AKH	VVovB	Genetic Analyzer
452	AKH	AKH	VVovB	Panels
453	AKH	AKH	VVovB	Flow Cytometer
454	AKH	AKH	VVovB	Bodyplethysmograph
455	KDO	KLI	VV	Laserangiosystem
456	AKH	AKH	VVovB	Tischdurchflußzytometer
457	KDO	KLI	VV	Navigationsanlage HNO (ROE–“S7“, HNO–“Fusion“
458	AKH	AKH	VVovB	Ultraschallgerät
459	AKH	AKH	VVovB	High End Herzultraschall
460	AKH	AKH	VVovB	Durchflußzytometer drei Laser
461	PWH	PWH	VVovB	Mobilisationssessel
462	AKH	AKH	VVovB	Beatmungsgeräte
463	AKH	AKH	VVovB	DNA Sequenziersystem
464	AKH	AKH	VVovB	Patientenmonitor
465	AKH	AKH	VVovB	Live–Cell Imaging Mikroskop
466	AKH	AKH	OV	Fahrbares Röntgendurchleuchtungsgerät
467	AKH	AKH	VVovB	Robotertisch
468	AKH	AKH	VVovB	Nikon Eclipse
469	AKH	AKH	VVovB	Durchflußzytometer
470	AKH	AKH	VVovB	Sequencing System
471	PWH	PWH	k.A.	OCT für Augenambulanz
472	AKH	AKH	VVovB	Airy Scan
473	AKH	AKH	VVovB	Endomikroskopie System
474	AKH	AKH	VVovB	Upgrade Zellsorter
475	AKH	AKH	OV	Rasterelektronenmikroskop
476	AKH	AKH	VVovB	CellCelector
477	AKH	AKH	VVovB	Live Cell Imager
478	AKH	AKH	VVovB	Harvester für Zytogenetik
479	AKH	AKH	VVovB	Optischer Kohärenztomograph
480	AKH	AKH	VVovB	Videogastroskope
481	AKH	AKH	VVovB	Videokoloskope
482	AKH	AKH	VVovB	Ultraschallsystem

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftrag- nehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
3. September 2013	122.510	3. Oktober 2013	U203	–
7. November 2013	103.327	15. November 2013	U039	–
15. November 2013	128.900	24. Jänner 2014	U023	–
11. Dezember 2013	155.000	26. Februar 2014	U082	–
18. Dezember 2013	134.457	30. Dezember 2013	U008	–
10. Jänner 2014	129.933	24. März 2014	U023	–
5. Februar 2014	175.570	13. Februar 2014	U062	–
18. Februar 2014	154.230	12. März 2014	U113	–
5. März 2014	129.750	28. Mai 2014	U198	–
27. März 2014	113.907	18. Juli 2014	U056	–
14. April 2014	208.896	28. Mai 2014	U040	–
7. Mai 2014	101.850	13. Juni 2014	U005	–
21. Mai 2014	165.797	21. August 2014	U023	–
30. Mai 2014	148.138	17. Juli 2014	U032	–
k.A.	172.045	17. Juli 2014	U046	k.A.
7. August 2014	130.960	30. September 2014	U023	–
15. Oktober 2014	161.700	22. Oktober 2014	U042	k.A.
31. Oktober 2014	100.589	22. Dezember 2014	U003	–
15. Dezember 2014	114.460	29. Dezember 2014	U001	–
22. Mai 2015	127.900	29. Juni 2015	U023	–
k.A.	101.876	15. Juni 2015	U207	k.A.
2. Juli 2015	191.070	19. August 2015	U022	–
2. Juli 2015	202.167	18. August 2015	U040	–
3. September 2015	75.980	30. September 2015	U022	–
23. September 2015	136.799	1. April 2016	U006	–
21. Oktober 2015	197.444	23. Dezember 2015	U001	–
21. Dezember 2015	170.000	29. Februar 2016	U009	–
16. März 2016	150.400	13. Mai 2016	U157	–
10. Mai 2016	145.000	12. Juli 2016	U023	–
22. August 2016	173.621	23. September 2016	U039	–
8. September 2016	54.952	2. November 2016	U046	–
28. November 2016	181.966	30. März 2017	U018	–
2. Februar 2017	163.140	27. März 2017	U180	–
6. Februar 2017	139.000	19. April 2017	U023	–
16. Februar 2017	139.500	23. Mai 2017	U018	–
8. März 2017	139.000	16. Mai 2017	U192	–
15. März 2017	123.881	24. April 2017	U149	–
29. März 2017	119.644	24. April 2017	U205	–
29. März 2017	168.097	24. April 2017	U046	–
27. Juni 2017	141.421	11. September 2017	U006	–
27. Juni 2017	61.105	12. September 2017	U006	–
10. Juli 2017	134.830	17. August 2017	U003	–

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Verfahrens- art	Ausschreibungsgegenstand
483	KHI	SEE	OV	Bettenmonitore und Überwachungsmonitore
484	AKH	AKH	VVovB	Photopheresesystem
485	AKH	AKH	VVovB	Photopheresesystem
486	KLA	SEE	VVovB	OP–Mikroskop
487	AKH	AKH	VVovB	Kohärenztomographiesystem
488	AKH	AKH	VVovB	Impedanzmanometrie
489	AKH	AKH	VVovB	Aufrüstung Mikroskop
490	AKH	AKH	VVovB	Vitrektomiegeräte
491	AKH	AKH	VVovB	Forschungszytometer
492	AKH	AKH	VVovB	Durchflusszytometer
493	AKH	AKH	VVovB	Niedertemperatursterilisator
494	AKH	AKH	VVovB	sciFLEXARRAYER
495	AKH	AKH	VVovB	Metaphasen Finder
496	AKH	AKH	VVovB	Massenspektrometer
497	AKH	AKH	VVovB	Durchflusszytometer
498	AKH	AKH	VVovB	Neuromonitoring
499	AKH	AKH	VVovB	Radiochemie Synthesemodul
500	AKH	AKH	VVovB	IVUS Systeme
501	AKH	AKH	VVovB	Monitoring
502	AKH	AKH	VVovB	HPLC–Massenspektrometer
503	AKH	AKH	OV	UV Laser–Upgrade
504	AKH	AKH	OV	Software zu MR
505	AKH	AKH	OV	Massenspektrometer
506	AKH	AKH	OV	Apheresesystem
507	AKH	AKH	VVmvB	zahnärztliche Behandlungseinheiten
508	AKH	AKH	VVmvB	Stereotactic System
509	AKH	AKH	VVmvB	MALDI–TOF Massenspektrometer
510	AKH	AKH	VVovB	Nuklearmedizinische Auswertung
511	AKH	AKH	VVovB	Röntgenaufnahmegerät fahrbar
512	AKH	AKH	VVmvB	Kleintier–Ultraschallgerät
513	AKH	AKH	VVmvB	Ultraschallsimulator
514	AKH	AKH	VVmvB	Patientenmonitor
515	AKH	AKH	VVmvB	Zellsortiersystem
516	AKH	AKH	VVmvB	Live–Cell–Imager
517	AKH	AKH	VVmvB	Durchflusszytometer
518	AKH	AKH	VVmvB	Patientenmonitoring
519	AKH	AKH	VVmvB	Gewebeentwässerungsautomat
520	SEE	SEE	VVovB	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Augen–Lasertomographiegerät
521	AKH	AKH	VVmvB	Endoskopietürme
522	AKH	AKH	VVmvB	OCT–Gerät
523	SEE	SEE	VVovB	Monitoringanlage KFN

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftrag- nehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
28. Juli 2017	159.276	2. November 2017	U010	–
9. August 2017	60.000	20. September 2017	U204	–
9. August 2017	60.000	20. September 2017	U204	–
k.A.	164.900	20. September 2017	U018	–
26. September 2017	126.522	10. Oktober 2017	U018	–
27. September 2017	120.160	28. Dezember 2017	U150	–
6. Oktober 2017	126.648	29. Dezember 2017	U006	–
17. Oktober 2017	201.275	14. Dezember 2017	U074	–
5. Jänner 2018	173.600	15. Februar 2018	U082	–
8. Februar 2018	144.899	3. April 2018	U023	–
26. Februar 2018	153.420	3. Mai 2018	U127	–
2. März 2018	112.805	8. Mai 2018	U206	–
23. März 2018	149.850	26. November 2018	U112	–
11. April 2018	182.262	17. Juli 2018	U017	–
30. April 2018	125.250	8. Juni 2018	U082	–
30. April 2018	176.970	17. Juli 2018	U175	–
19. Juni 2018	199.786	21. August 2018	U008	–
28. Juni 2018	165.000	15. Oktober 2018	U160	–
12. September 2018	120.558	2. Oktober 2018	U022	–
23. Oktober 2018	163.691	27. Dezember 2018	U064	–
8. April 2019	148.815	23. April 2019	U023	–
13. Juni 2019	151.250	24. Juli 2019	U003	–
7. August 2019	131.000	18. Oktober 2019	U164	–
19. September 2019	128.000	15. November 2019	U081	–
14. Oktober 2019	145.056	10. April 2020	U155	–
18. Oktober 2019	134.400	24. April 2020	U013	–
29. November 2019	143.050	19. Februar 2020	U190	–
28. Februar 2020	158.400	17. April 2020	U001	–
28. April 2020	107.278	3. April 2020	U024	–
22. Mai 2020	182.525	27. Oktober 2020	U024	–
8. Juni 2020	138.780	29. Juli 2020	U193	–
23. Juni 2020	70.118	28. Oktober 2020	U022	–
28. Juli 2020	149.500	5. Jänner 2021	U023	–
13. August 2020	143.225	14. Jänner 2021	U189	–
19. August 2020	155.000	23. November 2020	U184	–
25. August 2020	153.234	28. Oktober 2020	U022	–
8. Oktober 2020	164.679	30. März 2021	U087	–
16. Oktober 2020	192.927	15. Dezember 2020	U046	–
19. Oktober 2020	176.893	11. März 2021	U056	–
29. Oktober 2020	139.215	22. März 2021	U018	–
12. November 2020	137.960	13. November 2020	U010	–

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
524	AKH	AKH	VVmvB	Zahnpanoramaröntgen
525	AKH	AKH	VVmvB	Zahnpanoramaröntgen
526	AKH	AKH	VVmvB	Leber–Perfusions–Maschine

AKH = Allgemeines Krankenhaus
k.A. = keine Angabe
KDO = Klinik Donaustadt
KHI = Klinik Hietzing
KLA = Klinik Landstraße
KLI = Kliniken im Zuge ihres gewöhnlichen Betriebs (Kliniken Donaustadt, Favoriten, Floridsdorf, Hietzing, Landstraße, Ottakring, Penzing und das Therapiezentrum Ybbs sowie das Orthopädische Krankenhaus Gersthof und das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Floridsdorf)
PWH = Pflegewohnhäuser
SEE = Serviceeinheit Einkauf

Quelle: Gesundheitsverbund

OV = offenes Verfahren
VV = Verhandlungsverfahren
VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung
VVovB = Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe
² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
19. November 2020	96.623	29. März 2021	U102	–
19. November 2020	115.993	23. Februar 2021	U102	–
14. Dezember 2020	155.000	18. März 2021	U185	–

Tabelle D: Medizintechnik – Vergaben ohne Zuordnung zum Ober– oder Unterschwellenbereich
(Vergaben über 50.000 EUR, ausgenommen Direktvergaben)

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
527	PWH	SEE	k.A.	Pflegebetten
528	PWH	SEE	OV	Pflegebetten
529	PWH	SEE	k.A.	Nachttische
530	PWH	SEE	OV	Nachttische
531	KDO	KLI	k.A.	HF–Chirurgiegeräte
532	PWH	SEE	OV	Matratzen
533	PWH	SEE	OV	ISO Modulsystem
534	PWH	SEE	k.A.	Funktionswägen
535	PWH	SEE	OV	Funktionswägen
536	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Vivid
537	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Aloka Prosound SSD Alpha7
538	PWH	PWH	k.A.	Notfallrucksack und Defibrillator
539	KDO	KLI	k.A.	Schilddrüsen Gammakamera Nucline TH22
540	KDO	KLI	k.A.	C–Bogen
541	KHI	SEE	k.A.	Krankenbett Eleganza smart3 elektr Fa.Pf
542	KHI	SEE	k.A.	Krankenbett Eleganza smart3 elektr Fa.Pf
543	KHI	SEE	k.A.	Krankenbett Eleganza smart3 elektr Fa.Pf
544	KHI	SEE	k.A.	Krankenbett Eleganza smart3 elektr Fa.Pf
545	PWH	PWH	k.A.	Abrufauftrag Betten und Matratzen
546	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Vivid E9
547	PWH	SEE	k.A.	Nachttische
548	KDO	KLI	k.A.	Afterloader Gamma Med plus iX
549	KDO	KLI	k.A.	Volumentomograph KaVo 3DeXam
550	KDO	KLI	k.A.	OP–Mikroskop Opmi Lumera700 Bodenstativ
551	KDO	KLI	k.A.	Endoskopiereinigungsautomat WD430
552	KDO	KLI	k.A.	Zubehör zu Afterloader Gamma Med plus iX
553	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät APLIO XG
554	KDO	KLI	k.A.	OP–Mikroskop
555	KFN	BAU	NOV	Laminar Airflow Galenik
556	KFN	BAU	OV	Thermodesinfektor GMP
557	KFN	BAU	NOV	Thermodesinfektor Labor Galenik
558	KFN	BAU	OV	Medikamentenkühlschränke
559	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Twin Stream
560	KFN	BAU	NOV	Wärmeschränke Analytik
561	KDO	KLI	k.A.	Herz–Lungen–Maschine
562	KHG	KLI	k.A.	Monitor Philips MX800
563	KFN	BAU	NOV	Galenik Kleingeräte

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
2. Februar 2010	521.125	2. März 2010	U020	–
2. Februar 2010	1.997.520	2. März 2010	U020	–
8. März 2010	125.580	21. April 2010	U069	–
8. März 2010	584.610	21. April 2010	U069	–
k.A.	497.853	k.A.	U027	k.A.
22. März 2010	208.361	29. Mai 2010	U020	–
29. März 2010	151.033	22. April 2010	U187	–
8. April 2010	83.300	4. Mai 2010	U028	–
8. April 2010	372.100	4. Mai 2010	U028	–
k.A.	82.300	k.A.	U008	k.A.
k.A.	69.500	k.A.	U256	k.A.
5. Juli 2010	53.980	18. Juli 2010	U173	–
k.A.	51.600	k.A.	U001	k.A.
k.A.	193.903	k.A.	U011	k.A.
k.A.	100.185	k.A.	U015	–
k.A.	104.102	k.A.	U015	–
k.A.	97.810	k.A.	U015	–
k.A.	92.069	k.A.	U015	–
15. November 2010	523.612	24. November 2010	U020	–
k.A.	135.000	k.A.	U008	k.A.
25. November 2010	99.840	25. November 2010	U069	–
k.A.	83.500	k.A.	U007	k.A.
k.A.	134.581	k.A.	U195	k.A.
k.A.	125.756	k.A.	U018	k.A.
k.A.	73.827	k.A.	U045	k.A.
k.A.	87.140	k.A.	U007	k.A.
k.A.	66.665	k.A.	U090	k.A.
k.A.	145.321	k.A.	U018	k.A.
k.A.	94.210	17. August 2011	U228	k.A.
k.A.	238.000	30. September 2011	U045	k.A.
k.A.	54.134	30. September 2011	U286	k.A.
k.A.	136.115	3. November 2011	U041	k.A.
k.A.	55.613	k.A.	U032	k.A.
k.A.	84.405	25. November 2011	U136	k.A.
k.A.	87.534	k.A.	U005	k.A.
Dezember 2011	80.914	k.A.	U003	k.A.
k.A.	81.113	6. Dezember 2011	U243	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
564	KDO	KLI	k.A.	Laser Vela XL
565	KFN	BAU	OV	Waagen Galenik
566	PWH	SEE	k.A.	Funktionswägen
567	KDO	KLI	k.A.	Motorspritze (94 Stk.)
568	KFN	BAU	OV	Großgeräte Analytik
569	KDO	KLI	k.A.	Carto 3 Navigation System
570	KDO	KLI	k.A.	Vitrektomiegerät
571	KDO	KLI	k.A.	CT
572	KDO	KLI	k.A.	3D–Bewegungsanalysesystem
573	KDO	KLI	k.A.	Mammographiegerät Mammomat Inspiration
574	KDO	KLI	k.A.	Arthroskopieturm
575	KDO	KLI	k.A.	Retcam 3 Clarity
576	KDO	KLI	k.A.	HF–Chirurgiegeräte
577	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Vivid
578	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Servo–I–NAVA
579	KDO	KLI	k.A.	Mod.Roboter–Nadelführungssystem
580	KLA	KLI	k.A.	Patientenmonitoringsystem – Aufwach1. OG
581	KDO	KLI	k.A.	Infusionspumpen Agilia Volumat (80 Stk.)
582	KDO	KLI	k.A.	Behandlungseinheit Zahn Sirona Sirius (3 Stk.)
583	KDO	KLI	k.A.	Steckbeckenspüler (12 Stk.)
584	KDO	KLI	k.A.	Video System Visera
585	KDO	KLI	k.A.	Bronchoskope (4 Stk.)
586	KDO	KLI	k.A.	Behandlungseinheit Zahn Sirona Sirius
587	KDO	KLI	k.A.	Inkubator (3 Stk.)
588	KDO	KLI	k.A.	CT (2 Stk.)
589	SFL	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Philips Sparq795090
590	KDO	KLI	k.A.	Patientenmonitoring (8 Stk.)
591	KDO	KLI	k.A.	Motorspritzen (70 Stk.)
592	KFN	BAU	VVovB	Leibschüsselspüler
593	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Logiq
594	KFN	BAU	OV	Reinigungs– und Desinfektionsgeräte für Endoskopie
595	KDO	KLI	k.A.	Beatmunsgeräte (7 Stk.)
596	KDO	KLI	k.A.	Genome Sequenzer
597	KFN	BAU	OV	Patientenumbetteinrichtung
598	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallsystem Clarity
599	KFN	BAU	OV	Röntgenaufnahmesystem
600	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Logiq
601	KDO	KLI	k.A.	Videoprozessor
602	KDO	KLI	k.A.	Videoprozessor
603	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Evita (2 Stk.)
604	KDO	KLI	k.A.	CTG Avalon (12 Stk.)

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
k.A.	90.000	k.A.	U167	k.A.
k.A.	73.965	6. Dezember 2011	U249	k.A.
k.A.	78.128	16. Dezember 2011	U028	–
k.A.	99.345	k.A.	U016	k.A.
k.A.	122.313	31. Dezember 2011	U044	k.A.
k.A.	150.000	k.A.	U162	k.A.
k.A.	57.715	k.A.	U089	k.A.
k.A.	657.194	k.A.	U090	k.A.
k.A.	65.999	k.A.	U259	k.A.
k.A.	155.000	k.A.	U001	k.A.
k.A.	67.902	k.A.	U056	k.A.
k.A.	84.285	k.A.	U235	k.A.
k.A.	93.038	k.A.	U027	k.A.
k.A.	52.826	k.A.	U008	k.A.
k.A.	73.862	k.A.	U005	k.A.
k.A.	93.298	k.A.	U080	k.A.
k.A.	202.022	k.A.	U003	k.A.
k.A.	k.A.	k.A.	U016	k.A.
k.A.	80.399	k.A.	U102	k.A.
k.A.	79.440	k.A.	U177	k.A.
k.A.	103.367	k.A.	U006	k.A.
k.A.	84.616	k.A.	U006	k.A.
k.A.	55.717	k.A.	U102	k.A.
k.A.	82.438	k.A.	U010	k.A.
k.A.	55.000	k.A.	U001	k.A.
Mai 2013	52.500	k.A.	U003	k.A.
k.A.	141.012	k.A.	U003	k.A.
k.A.	k.A.	k.A.	U016	k.A.
k.A.	125.805	11. Juni 2013	U201	k.A.
k.A.	60.150	k.A.	U008	k.A.
k.A.	201.794	24. Juni 2013	U034	k.A.
k.A.	193.964	k.A.	U029	k.A.
k.A.	66.607	k.A.	U040	k.A.
k.A.	140.924	30. Juli 2013	U005	k.A.
k.A.	108.468	k.A.	U009	k.A.
k.A.	256.345	25. September 2013	U001	k.A.
k.A.	62.500	k.A.	U008	k.A.
k.A.	62.561	k.A.	U006	k.A.
k.A.	62.561	k.A.	U006	k.A.
k.A.	66.463	k.A.	U022	k.A.
k.A.	93.007	k.A.	U016	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
605	KDO	KLI	k.A.	Infusionspumpe Agilia (52 Stk.)
606	KDO	KLI	k.A.	Steckbeckenspüler (12 Stk)
607	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Augen Aviso
608	KDO	KLI	k.A.	Videocenter
609	KDO	KLI	k.A.	OP–Leuchten (3 Stk.)
610	KFL	BAU	OV	Reine Werkbänke
611	KFL	BAU	OV	Wärmestrahler
612	KFL	BAU	VV	Laborstraße: Los 1 – Laborstraße, Los 2 – Point of Care, Los 3 – Blutanalyse
613	KFL	BAU	VV	Laborstraße: Los 1 – Laborstraße, Los 2 – Point of Care, Los 3 – Blutanalyse
614	KFL	BAU	VV	Laborstraße: Los 1 – Laborstraße, Los 2 – Point of Care, Los 3 – Blutanalyse
615	KFL	BAU	OV	Hybrid–OP
616	KLA	KLI	k.A.	Monitoringsystem f12 Intensivplätze
617	KHI	KLI	k.A.	256 Channel Geodesic EEG System 400
618	KFN	BAU	OV	HNO–Untersuchungseinheiten
619	KLA	KLI	k.A.	Patientenmonitoringsystem f. Psychiatr. Abt.
620	KFN	BAU	VVovB	Monitoring II
621	KFN	BAU	OV	Kühlschränke II
622	KFN	BAU	VVovB	Monitoring I
623	KFN	BAU	VVovB	Narkosegeräte
624	PWH	PWH	OV	Nachttische mit Betttisch
625	KFL	BAU	OV	OP–Logistik
626	KLA	KLI	k.A.	Krankenbetten und Nachtkästen für die Neuerrichtung – Projekt Juchgasse 22 – Psychiatrische Abteilung (56 Betten)
627	KFN	BAU	VVovB	Infusions– und Spritzenpumpen I
628	KFN	BAU	VVovB	Infusions– und Spritzenpumpen II
629	SEE	SEE	VVovB	Dialyseversorgung temporär
630	KFN	BAU	VVovB	O2–Mischer und Überwachungsgeräte
631	KFN	BAU	VVovB	Röntgen–C–Bogen
632	KFN	BAU	VVovB	Röntgenaufnahmegeräte mobil
633	KFL	BAU	k.A.	Patientenüberwachung Los 7
634	KFN	BAU	VVovB	Beatmungsgeräte für Erwachsene
635	KFN	BAU	VVovB	HF–Chirurgiegeräte
636	KFN	BAU	VVovB	Endoskopieeinrichtung
637	KFL	BAU	OV	Sichtschutz
638	KFN	BAU	VVovB	Inkubatoren
639	KFN	BAU	VVovB	Defibrillatoren
640	KFN	BAU	VVovB	Ultraschallgeräte
641	KFN	BAU	VVovB	Blutanalysegerät
642	KFN	BAU	VVovB	Gasmedizinische Geräte

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
k.A.	66.667	k.A.	U016	k.A.
k.A.	85.752	k.A.	U177	k.A.
k.A.	68.041	k.A.	U046	k.A.
k.A.	95.242	k.A.	U006	k.A.
k.A.	84.384	k.A.	U005	k.A.
10. Februar 2014	180.722	5. August 2014	U118	–
6. März 2014	120.784	28. Mai 2014	U010	–
14. März 2014	851.112	22. Juli 2014	U085	–
14. März 2014	2.196.828	22. Juli 2014	U001	–
14. März 2014	12.703.178	22. Juli 2014	U004	–
22. April 2014	921.807	6. Mai 2015	U001	–
k.A.	300.374	2. Mai 2014	U003	k.A.
11. Mai 2014	133.175	11. Juni 2014	U158	–
k.A.	613.655	3. Juni 2014	U061	k.A.
k.A.	57.008	10. Juni 2014	U003	k.A.
k.A.	431.647	26. Juni 2014	U027	k.A.
k.A.	121.911	29. Juli 2014	U083	k.A.
k.A.	539.785	14. August 2014	U010	k.A.
k.A.	365.364	14. August 2014	U010	k.A.
26. August 2014	120.930	8. Dezember 2014	U069	k.A.
9. September 2014	127.526	19. November 2014	U028	–
k.A.	259.220	18. September 2014	U128	k.A.
k.A.	376.936	7. Oktober 2014	U010	k.A.
k.A.	144.541	7. Oktober 2014	U016	k.A.
k.A.	k.A.	1. November 2014	k.A.	k.A.
k.A.	130.187	3. Dezember 2014	U117	k.A.
k.A.	227.600	11. Dezember 2014	U001	k.A.
k.A.	316.860	12. Dezember 2014	U001	k.A.
17. Dezember 2014	5.570.778	26. Jänner 2015	U003	–
k.A.	401.364	27. Jänner 2015	U005	k.A.
k.A.	217.267	27. Jänner 2015	U027	k.A.
k.A.	1.102.344	9. März 2015	U006	k.A.
24. März 2015	55.234	13. November 2015	U028	–
k.A.	380.633	26. März 2015	U010	k.A.
k.A.	113.994	4. Mai 2015	U172	k.A.
k.A.	721.040	7. Mai 2015	U008	k.A.
k.A.	308.834	20. Mai 2015	U103	k.A.
k.A.	199.618	20. Mai 2015	U027	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
643	KFN	BAU	VVovB	Lasergeräte
644	KFN	BAU	VVovB	Transport– und Kinderbeatmungsgeräte
645	KFN	BAU	VVovB	CTG–Geräte
646	KFL	BAU	OV	Entbindungsbetten
647	KFL	BAU	OV	Hocker, Sessel, Stühle. Rollstühle, Patiententransporter
648	SFL	KLI	k.A.	Narkoseapparat Aisys CS2 m. EtControl
649	SFL	KLI	k.A.	Med.Spira Säuremessgerät
650	KFL	BAU	VVovB	Lasergerät für Thoraxchirurgie
651	KFL	BAU	OV	Untersuchungs– und Behandlungstische Los 1 und 3
652	KFL	BAU	OV	Untersuchungs– und Behandlungstische Los 1 und 3
653	KFL	BAU	OV	Krankenbetten und Zubehör Los 1, 3, 5 und 6
654	KFL	BAU	OV	Krankenbetten und Zubehör Los 1, 3, 5 und 6
655	KFL	BAU	VVovB	Laboranalysesysteme Mikrobiologie Los 2
656	KFL	BAU	VV	Hämofiltrationsgeräte
657	KFL	BAU	OV	Elektrische Impedanztomographie
658	KFL	BAU	VVovB	Laborgeräte
659	KFL	BAU	OV	Kleingeräte Labor Los 1
660	KFL	BAU	VV	Jet–Beatmung
661	KHI	KLI	OV	Hypothermiegerät
662	KOR	KLI	k.A.	Mobilett Mira Max
663	KFL	BAU	OV	Patientenwärmegeräte mit Dekubitusprophylaxe
664	KFL	BAU	OV	Blut– und Infusionswäreme Los 2
665	KFL	BAU	OV	Blutgerinnungsanalyse Los 01
666	KFL	BAU	OV	Untersuchungs– und Behandlungstische Los 4, 5 und 6
667	KFL	BAU	OV	Med. Mobiliar Los 1
668	KFL	BAU	OV	Med. Mobiliar Los 2
669	KFL	BAU	OV	Med. Mobiliar Los 3
670	KFL	BAU	VVovB	EKG, Ergometrie, Spirometrie, Lufu Los 2
671	KFL	BAU	DVmvB	Nasale Hifg Flow–Sauerstofftherapie
672	KFL	BAU	DVmvB	Prozessdokumentation ZGL
673	KFL	BAU	DVmvB	Rasterelektronenmikroskop
674	KFL	BAU	DVmvB	Kontaktloses Monitoring
675	KFL	BAU	DVmvB	Beatmung, Befeuchtung Los 1
676	KFL	BAU	DVmvB	Quantifizierungssoftware
677	KHI	SEE	OV	EBUS
678	KHI	SEE	VVovB	Ultraschallgerät Arietta V70 inkl. Zubehör
679	KOR	KLI	k.A.	Endoskopie RDG´s, Endoskoptrockenschrank
680	KHG	KLI	k.A.	Speicherfoliensystem
681	KOR	AKH	OV	Rö.Aufnahmeger. Shimadzu Evolution MX8
682	SEE	SEE	VVovB	Dialyse Fresenius
683	SEE	SEE	VVovB	Dialyse Gambro

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
k.A.	155.681	20. Mai 2015	U183	k.A.
k.A.	428.581	20. Mai 2015	U029	k.A.
k.A.	486.340	7. Juli 2015	U016	k.A.
8. September 2015	209.943	29. Februar 2016	U094	–
20. Oktober 2015	569.854	17. Dezember 2015	U028	–
Dezember 2015	60.866	k.A.	U010	k.A.
Dezember 2016	58.852	k.A.	U150	k.A.
13. April 2017	154.128	30. August 2017	U055	–
4. Mai 2017	62.808	17. Jänner 2018	U084	–
4. Mai 2017	530.833	17. Jänner 2018	U094	–
24. August 2017	79.097	25. Oktober 2017	U015	–
24. August 2017	2.729.374	3. November 2017	U015	–
24. August 2017	820.836	19. September 2017	U088	–
21. September 2017	3.039.731	19. Oktober 2017	U031	–
28. September 2017	323.648	12. Dezember 2017	U022	–
6. Oktober 2017	543.575	28. November 2017	U075	–
9. Oktober 2017	199.294	12. Februar 2018	U138	–
10. Oktober 2017	1.211.605	28. November 2017	U032	–
k.A.	183.258	k.A.	U005	k.A.
k.A.	169.970	14. November 2017	U001	k.A.
21. November 2017	360.311	13. Februar 2018	U121	–
7. Dezember 2017	277.440	13. März 2018	U010	–
13. Februar 2018	353.768	23. April 2018	U124	–
9. April 2018	189.358	18. September 2018	U084	–
16. April 2018	642.463	3. Juli 2018	U028	–
16. April 2018	284.953	21. Juni 2018	U028	–
16. April 2018	87.905	3. Juli 2018	U084	–
13. Juli 2018	650.945	20. August 2018	U048	–
9. November 2018	129.755	6. März 2019	U133	–
19. November 2018	97.390	10. Dezember 2018	U219	–
10. Dezember 2018	63.888	6. März 2019	U264	–
17. Jänner 2019	155.019	27. März 2019	U016	–
12. Februar 2019	81.806	27. März 2019	U133	–
4. März 2019	125.805	13. Mai 2019	U113	–
14. August 2019	235.654	17. Oktober 2019	U006	k.A.
14. November 2019	355.907	11. Februar 2020	U062	k.A.
k.A.	347.166	k.A.	U034	k.A.
Juli 2010	71.581	k.A.	U161	k.A.
k.A.	656.322	k.A.	U011	k.A.
k.A.	k.A.	–	–	Widerruf
k.A.	k.A.	–	–	Widerruf

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Verfahrensart	Ausschreibungsgegenstand
684	SEE	SEE	VVovB	Dialyse Nikkiso
685	SEE	SEE	VVmvB	Durchleuchtung KAR
686	SEE	SEE	OV	KAR Anästhesieger.
687	SEE	SEE	VVovB	Massenspektrometer KHI
688	SEE	SEE	OV	SPECT/CT KES

AKH = Allgemeines Krankenhaus
BAU = für die Umsetzung von drei Bauprojekten in Kliniken eingerichtete Projektorganisationen (Neuerrichtung des Mutter–Kind– und OP–Zentrums in der Klinik Favoriten, des Zentral–OP in der Klinik Ottakring und der Klinik Floridsdorf)
k.A. = keine Angabe
KDO = Klinik Donaustadt
KFL = Klinik Floridsdorf
KFN = Klinik Favoriten
KHG = Orthopädisches Krankenhaus Gersthof
KHI = Klinik Hietzing
KLA = Klinik Landstraße
KLI = Kliniken im Zuge ihres gewöhnlichen Betriebs (Kliniken Donaustadt, Favoriten, Floridsdorf, Hietzing, Landstraße, Ottakring, Penzing und das Therapiezentrum Ybbs sowie das Orthopädische Krankenhaus Gersthof und das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Floridsdorf)
KOR = Klinik Ottakring
PWH = Pflegewohnhäuser
SEE = Serviceeinheit Einkauf
SFL = Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Floridsdorf

DVmvB = Direktvergabe mit vorheriger Bekanntmachung
NOV = nicht offenes Verfahren
OV = offenes Verfahren
VV = Verhandlungsverfahren
VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung
VVovB = Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe
² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert

Datum der Bekanntmachung ¹	Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf
k.A.	k.A.	–	–	Widerruf
k.A.	1.000.000	–	–	Widerruf
k.A.	k.A.	–	–	Widerruf
k.A.	k.A.	–	–	Widerruf
k.A.	k.A.	–	–	Widerruf

Tabelle E: Medizintechnik – Direktvergaben über 50.000 EUR

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
689	KHI	KLI	7. Jänner 2010	Speicherfoliensyst CR 85X Digitizer+Zub.
690	KHI	KLI	29. März 2010	MAGNUS OP–Tisch–System fix inkl. Zubehör
691	KLA	KLI	k.A.	Upgrade der Patientenüberwachungsanlage: besteh. HZV Module auf Picco–Module inkl. Software–Upgrade u. Schnittstelle PDMS
692	KLA	KLI	k.A.	Viktrektomie–Phakosystem (1 Stk.)
693	KLA	KLI	k.A.	Dialysegeräte 5008 inkl. BTN_Bluttemperaturmonitor (4 Stk.)
694	PWH	PWH	20. Juli 2010	Ultraschalldiagnostikgerät
695	KHI	KLI	k.A.	MAGNUS OP–Tisch–System mobil inkl. Zubehör
696	KLA	KLI	k.A.	HNO–Navigationssystem
697	KHI	KLI	25. Oktober 2010	Ultraschallgerät VIVID VS6 BT11 + Zub.
698	KLA	KLI	k.A.	OP–Tassen für Neurochirurgie (9 Stk.)
699	KFN	KLI	k.A.	Konzentrationsaufbereitungsanlage ECOMix
700	KLA	KLI	k.A.	OP–HD–Türme f HNO–OP (2 Stk.)
701	KLA	KLI	k.A.	mobiles Rö–Gerät – C–Bogen (1 Stk.)
702	KHI	KLI	19. November 2010	Herz–Lungen–Maschine CARDIOHELP–i + Zub
703	KHI	SEE	k.A.	Krankenbett Eleganza smart3 elektr Fa.Pf
704	KLA	KLI	k.A.	CO ₂ Lasersystem „C–Las“ (1 Stk.)
705	KFN	KLI	k.A.	Qualitätssicherungssystem PTW für IRO
706	KLA	KLI	k.A.	Notfalltansporter (30 Stk.)
707	KHI	KLI	16. Dezember 2010	Ultraschallgerät Pro Focus UltraV 2202–7
708	KLA	KLI	k.A.	Mammographie – Interventionstisch (1 Stk.)
709	KFN	KLI	k.A.	Hämofiltrationsgeräte Prismaflex inkl. Zubehör
710	KLA	KLI	k.A.	Telemetriezentralen (Station 13 A + Station 13 B) (1 Stk.)
711	KLA	KLI	k.A.	Antidekubitus VAC Therapieeinheiten (11 Stk.)
712	KFN	SEE	k.A.	Mammomat Inspiration
713	KLA	KLI	k.A.	Patientenmonitoringanlage – 2. Med. IMC
714	KFN	KLI	k.A.	Endoskopiewaschmaschinen
715	KLA	KLI	k.A.	Steinzertrümmerungsgerät (1 Stk.)
716	KFN	KLI	k.A.	Gefäßversiegelungssysteme mit Fahrwägen
717	KFN	KLI	k.A.	Dialysegeräte Nikkiso DBB07 inkl. Zubehör
718	KFN	BAU	k.A.	Reinraummonitoring
719	KHI	KLI	27. September 2011	Schienensystem med Balkensyst+Gerätesyst
720	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgerät flex Focus 400
721	KFN	BAU	k.A.	Abfallthermodesinfektor + Behälterwaschmaschine
722	PWH	PWH	4. November 2011	Zahnambulanz
723	KFN	KLI	k.A.	Narkosemaschinen Aespire View inkl. Zubehör
724	KHI	KLI	25. November 2011	Beatmungsgerät SERVO–I inkl. Zubehör

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
78.150	27. Jänner 2010	U001	k.A.
91.167	24. Februar 2010	U005	k.A.
53.334	k.A.	U003	k.A.
77.600	k.A.	U188	k.A.
58.035	k.A.	U037	k.A.
55.000	9. August 2013	U101	k.A.
182.333	k.A.	U005	k.A.
86.815	k.A.	U042	k.A.
52.800	2. Dezember 2010	U008	k.A.
92.701	k.A.	U025	k.A.
53.160	k.A.	U168	laut Marktanalyse kein nach dem MPG zertifiziertes gleichwertiges Produkt am Markt
89.798	k.A.	U006	k.A.
82.450	k.A.	U011	k.A.
90.241	23. November 2010	U005	k.A.
51.927	k.A.	U015	k.A.
93.837	k.A.	U089	k.A.
94.413	k.A.	U001	GED–ER–296–2002–FBW skartiert/Angebot im SAP hinterlegt
83.517	k.A.	U237	k.A.
56.216	17. Dezember 2010	U049	k.A.
99.200	k.A.	U001	k.A.
55.500	k.A.	U280	freigegebenes einziges System für das PDMS
59.291	k.A.	U022	k.A.
83.226	k.A.	U239	k.A.
218.000	k.A.	U001	Kompensationsgeschäft, Gutschrift über 98.218 EUR (Rückerstattung Altgerät) und Gutschrift über 59.782 EUR (Rückerstattung aus den nicht vollends ausgeschöpften Schulungsbudgets)
68.157	k.A.	U010	k.A.
84.178	k.A.	U006	k.A.
53.320	k.A.	U289	k.A.
59.850	k.A.	U097	Exklusiv–Vertrieb Covidien
66.500	k.A.	U168	Kompatibilität zu den vorhandenen Geräten
94.925	29. August 2011	U226	k.A.
59.820	4. Oktober 2011	U273	k.A.
79.000	k.A.	U049	k.A.
98.885	30. September 2011	U214	k.A.
57.336	21. Oktober 2013	U102	k.A.
82.120	k.A.	U010	Kompatibilität
65.147	25. November 2011	U005	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
725	KFN	KLI	k.A.	Digitales stereotaktisches Biopsiesystem
726	KHI	KLI	12. Dezember 2011	Herz–Lungen–Maschine CARDIOHELP–i + Zubehör
727	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Acuson S2000 inkl. Zubehör
728	KLA	KLI	k.A.	Div. HNO Optiken + Endoskope
729	KLA	KLI	k.A.	Ultraschallgerät ACCUFIXA30 + Zubehör (4 Stk.)
730	KFN	KLI	k.A.	Hämofiltrationsgeräte Nikkiso DBB 07 inkl. Zubehör
731	AKH	AKH	11. Mai 2012	Patientenmonitoring
732	KLA	KLI	k.A.	Videodokumentation für Untersuchungseinheiten
733	AKH	AKH	24. Mai 2012	Ultraschallsystem
734	KLA	KLI	k.A.	Zuschneidtische inkl. digit. Bilderfassung – Patho (2 Stk.)
735	AKH	AKH	30. Mai 2012	ECMO Gerät
736	KFN	KLI	k.A.	Hämofiltrationsgeräte 5008 inkl. Zubehör
737	KFN	BAU	k.A.	Beatmungsgeräte
738	KLA	KLI	k.A.	Gewebeinfiltrations–Entwässerungsautomat (1 Stk.)
739	KLA	KLI	k.A.	OP–Tisch (1 Stk.)
740	KFN	BAU	k.A.	Infusions– und Spritzenpumpen
741	KFN	BAU	k.A.	Ultraschallgerät
742	KFN	BAU	k.A.	Monitoring
743	KHI	KLI	5. Juli 2012	Pentax Farbchip Videogastroskop EG–2990i
744	KHI	KLI	17. Juli 2012	Intraaortale Ballonpumpe Cardiosave Hybr
745	KHI	KLI	20. Juli 2012	HNO Behandlungseinheit komplett
746	KHI	KLI	23. Juli 2012	Narkosegerät Flow–i C20 komplett
747	AKH	AKH	26. Juli 2012	Oximeter
748	AKH	AKH	30. Juli 2012	Impedanz Manometrie System und Zubehör
749	KHI	KLI	14. August 2012	VISULAS 532s VITE Laser kompl.
750	KLA	KLI	k.A.	Patientenumbettungsanlage (1 Stk.)
751	AKH	AKH	20. September 2012	Mobile C–Bogen Einheit
752	AKH	AKH	24. September 2012	Durchflusszytometer
753	AKH	AKH	26. September 2012	Brust Biopsie Spule
754	KHI	KLI	4. Oktober 2012	Drehpendelstuhl kompl. VNG inkl. Install
755	AKH	AKH	19. Oktober 2012	Labormikroskope
756	AKH	AKH	19. Oktober 2012	Überwachungsmonitoring
757	KHI	KLI	22. Oktober 2012	Beatmungsgerät Servo–i komplett
758	KDO	KLI	k.A.	Zytostatikawerkbank
759	AKH	AKH	8. November 2012	Blutgruppenvollautomat
760	KHI	KLI	16. November 2012	Analyseautomat Architect C16000
761	KHI	KLI	20. November 2012	Aufrüstung Workstations
762	KHI	KLI	21. November 2012	Endo–Stroboskopie–System komplett
763	KHI	KLI	k.A.	MALDI Biotyper Komplettsystem
764	AKH	AKH	26. November 2012	Hochleistungsspektrometer
765	KHI	KLI	28. November 2012	OP Lampen marLED V10/V16
766	AKH	AKH	29. November 2012	Operationsmikroskop
767	KHI	KLI	29. November 2012	Video Endoskop CYF–V2 flexibel

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
71.500	k.A.	U075	Kompensationsgeschäft, Gutschrift über 56.500 EUR (Rückerstattung Altgerät)
90.241	19. Dezember 2011	U005	k.A.
65.000	k.A.	U001	Vorführgerät
59.863	k.A.	U061	k.A.
96.584	k.A.	U221	k.A.
83.125	k.A.	U168	Kompatibilität zu den vorhandenen Geräten
63.142	31. Mai 2012	U022	k.A.
72.936	k.A.	U061	k.A.
97.370	6. Juni 2012	U086	k.A.
63.310	k.A.	U058	k.A.
87.534	9. Juli 2012	U005	k.A.
98.000	k.A.	U037	Kompatibilität zu den vorhandenen Geräten
206.172	12. Juni 2012	U005	k.A.
79.540	k.A.	U058	k.A.
82.959	k.A.	U005	k.A.
99.607	27. Juni 2012	U010	k.A.
87.400	28. Juni 2012	U001	k.A.
219.089	28. Juni 2012	U010	k.A.
52.560	11. Juli 2012	U072	k.A.
53.500	17. August 2012	U005	k.A.
79.962	9. August 2012	U061	k.A.
92.000	9. August 2012	U005	k.A.
93.265	24. September 2012	U097	k.A.
65.524	31. August 2012	U261	k.A.
59.677	23. November 2012	U018	k.A.
82.579	k.A.	U117	k.A.
60.552	21. November 2012	U001	k.A.
99.500	26. November 2012	U023	k.A.
71.261	28. März 2013	U001	k.A.
87.324	20. November 2012	U232	k.A.
65.552	18. Februar 2013	U107	k.A.
60.984	24. Oktober 2012	U022	k.A.
70.000	2. November 2012	U005	k.A.
52.375	7. November 2012	U290	k.A.
95.000	28. Dezember 2012	U176	k.A.
195.600	19. November 2012	U054	k.A.
58.980	6. Dezember 2012	U008	k.A.
74.663	13. Dezember 2012	U061	k.A.
118.000	k.A.	U017	k.A.
56.500	14. Jänner 2013	U044	k.A.
67.366	3. Dezember 2012	U055	k.A.
95.739	29. November 2012	U018	k.A.
53.700	11. Dezember 2012	U006	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
768	KHI	KLI	30. November 2012	Klinikbett AvantGuard Ability komplett
769	AKH	AKH	10. Dezember 2012	Blutzellzähler
770	AKH	AKH	13. Dezember 2012	Echokardiographiegerät
771	AKH	AKH	13. Dezember 2012	Echo MR
772	KLA	KLI	k.A.	Untersuchungseinheit inkl. Mikroskop + HF–Gerät – Chir. Amb. (1 Stk.)
773	KFN	KLI	k.A.	Tiefagerungsbetten
774	AKH	AKH	28. Dezember 2012	Pipettierstation
775	AKH	AKH	14. Jänner 2013	Echosimulator
776	AKH	AKH	14. Jänner 2013	Monitoring
777	AKH	AKH	23. Jänner 2013	Kultursystem
778	AKH	AKH	12. Februar 2013	Monitoring Mund–Kiefer–Gesichtschirurgie
779	AKH	AKH	1. März 2013	PCR–System Fluidigm
780	AKH	AKH	5. März 2013	Ultraschallgerät
781	KFN	KLI	k.A.	TwinStream ICU CTNS–150–000 inkl. Zubehör
782	PWH	PWH	11. März 2013	Wäsche–, Abfall– und diverse Entsorgungssysteme, Infusionsständer
783	AKH	AKH	4. April 2013	OP–Leuchten
784	AKH	AKH	4. April 2013	Ultraschallgerät
785	AKH	AKH	4. April 2013	Monitoring
786	KLA	KLI	k.A.	Ultraschallgerät AVISO S inkl. Zubehör (1 Stk.)
787	AKH	AKH	22. April 2013	Ultraschallsystem
788	KLA	KLI	k.A.	Ultraschallgerät ACCUVIX A30 + Zubehör (3 Stk.)
789	AKH	AKH	26. April 2013	Ultraschalldissektor
790	AKH	AKH	26. April 2013	Ultraschalldissektor
791	AKH	AKH	2. Mai 2013	Ultraschallgerät
792	AKH	AKH	2. Mai 2013	Blutkulturautomat
793	AKH	AKH	2. Mai 2013	Bronchoskopieturm
794	AKH	AKH	14. Mai 2013	Osteomeasure XP
795	AKH	AKH	16. Mai 2013	Monitoring
796	AKH	AKH	16. Mai 2013	Zahnbehandlungsstühle
797	AKH	AKH	21. Mai 2013	Pipettierrobotersystem
798	KHI	KLI	22. Mai 2013	Beatmungsgerät Servo–i komplett
799	KHI	KLI	5. Juni 2013	OP Mikroskop Vario700 komplett
800	AKH	AKH	6. Juni 2013	Ultracut
801	AKH	AKH	6. Juni 2013	Erweiterung Analysegerät
802	KHI	KLI	13. Juni 2013	Spectralis OCT Multicolor BluePeak komplett
803	AKH	AKH	3. Juli 2013	Multireader
804	AKH	AKH	3. Juli 2013	Multireader
805	KFN	KLI	k.A.	Speicherfolienausleseeinheit
806	KLA	KLI	k.A.	Schmerzpumpe CADD Solis V3 (15 Stk.)
807	AKH	AKH	3. September 2013	Multireader Speicherfoliensystem
808	KHI	KLI	3. September 2013	Holmium Laser 50 Watt Auriga XL
809	AKH	AKH	23. September 2013	Monitoring

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
75.386	3. Dezember 2012	U035	k.A.
96.536	14. März 2013	U036	k.A.
67.551	17. Dezember 2012	U008	k.A.
56.500	30. Jänner 2013	U279	k.A.
54.739	k.A.	U061	k.A.
102.855	k.A.	U015	k.A.
50.444	15. Jänner 2013	U063	k.A.
63.341	13. Mai 2013	U173	k.A.
50.158	17. Jänner 2013	U022	k.A.
70.366	19. Februar 2013	U254	k.A.
92.630	15. April 2013	U022	k.A.
62.908	28. März 2013	U265	k.A.
65.100	27. Juni 2013	U008	k.A.
61.000	k.A.	U032	Alleinstellungsmerkmale
62.848	19. April 2015	U028	k.A.
98.384	3. Juli 2013	U055	k.A.
76.856	27. Juni 2013	U008	k.A.
89.529	13. Juni 2013	U022	k.A.
55.951	k.A.	U046	k.A.
89.540	27. Juni 2013	U008	k.A.
78.000	k.A.	U246	k.A.
66.467	10. Juni 2013	U144	k.A.
78.371	10. Juni 2013	U144	k.A.
63.400	27. Juni 2013	U008	k.A.
53.508	4. Oktober 2013	U060	k.A.
77.385	19. September 2013	U006	k.A.
58.181	13. Juni 2013	U275	k.A.
54.949	28. Juni 2013	U022	k.A.
99.790	27. Juni 2013	U155	k.A.
87.950	20. Juni 2013	U082	k.A.
84.838	8. Juli 2013	U005	k.A.
102.972	11. Juli 2013	U018	k.A.
99.901	28. Juni 2013	U092	k.A.
66.674	2. Juli 2013	U112	k.A.
83.510	5. Juli 2013	U046	k.A.
60.800	15. Juli 2013	U134	k.A.
60.800	15. Juli 2013	U134	k.A.
58.390	k.A.	U161	Kompatibilität
52.962	k.A.	U142	k.A.
54.999	30. September 2013	U134	k.A.
65.000	3. September 2013	U167	k.A.
66.596	5. November 2013	U030	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
810	KHI	KLI	24. September 2013	Motorspritze Agilia Injectomat71–1090
811	AKH	AKH	25. September 2013	GC MS/MS
812	KLA	KLI	k.A.	Lichtkoagulatorlaser – Visulas Trion Vite Laser m. Instr. Tisch (1 Stk.)
813	AKH	AKH	30. September 2013	Elektrische Impedanz – Tomographie
814	KHI	KLI	1. Oktober 2013	Ultraschallgerät Vivid E9 Pro BT12
815	KFL	BAU	3. Oktober 2013	Augen–Ausstattung
816	KHI	KLI	4. Oktober 2013	Ultraschallgerät CX50 Ultrasound komplett
817	KHI	KLI	4. Oktober 2013	Ultraschallgerät CX50 Ultrasound komplett
818	KFN	BAU	k.A.	Kühlschränke I
819	KOR	KLI	k.A.	Liegend–Biopsie–Tisch
820	KHI	KLI	22. Oktober 2013	Überwachungseinheit Early Sense komplett
821	KFN	KLI	k.A.	mobiles Ultraschallgerät Vivid S6 BT12
822	KFN	KLI	k.A.	Massenspektrometer
823	KLA	KLI	k.A.	Narkosegeräte (2 Stk.)
824	KFN	KLI	k.A.	Narkosemaschinen
825	AKH	AKH	7. November 2013	GS Junios System
826	AKH	AKH	7. November 2013	MiSeq System
827	AKH	AKH	15. November 2013	Aufrüstung v. Beatmungsgeräten
828	AKH	AKH	15. November 2013	Intensivrespiratoren
829	KLA	KLI	k.A.	Färbeautomaten (2 Stk.)
830	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch
831	AKH	AKH	26. November 2013	Bohrsystem
832	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgeräte Acuson S2000
833	AKH	AKH	2. Dezember 2013	Mikroskop
834	KFN	KLI	k.A.	Krankenhausbetten
835	KHI	KLI	5. Dezember 2013	Narkoseapparat Datex–Ohmeda Aisys komplett
836	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Vivid E9 Xdclear 2D
837	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Vivid E9 Xdclear 4D
838	KFN	BAU	k.A.	Audiometriesysteme
839	AKH	AKH	18. Dezember 2013	US–Endoskop
840	AKH	AKH	18. Dezember 2013	Ultraschall–Videoendoskop
841	AKH	AKH	19. Dezember 2013	Feststofflaser
842	KFN	KLI	k.A.	Rhino–Laryngo Fiberskope und Siebkörbe
843	KLA	KLI	k.A.	Intensivrespiratoren Hamilton G5 inkl. Zubehör (12 Stk.)
844	KFN	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte Servo i inkl. Zubehör
845	KFN	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte Servo i inkl. Zubehör
846	KLA	KLI	k.A.	Hyperthermieperfusionsgerät (HIPEC) (1 Stk.)
847	AKH	AKH	3. Jänner 2014	Software

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
77.358	27. September 2013	U016	k.A.
97.981	22. Oktober 2013	U171	k.A.
80.049	k.A.	U018	k.A.
71.925	13. November 2013	U252	k.A.
63.000	25. November 2013	U008	k.A.
106.235	7. Jänner 2013	U046	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
88.400	26. November 2013	U003	k.A.
95.500	26. November 2013	U003	k.A.
73.436	10. Oktober 2013	U083	k.A.
95.400	16. Oktober 2013	U075	k.A.
53.638	18. Dezember 2013	U016	k.A.
56.720	k.A.	U008	Kompatibilität
99.875	k.A.	U017	k.A.
87.106	k.A.	U010	k.A.
95.530	k.A.	U010	Kompatibilität, Weiterverwendung Verbrauchsmaterial
50.400	15. November 2013	U039	k.A.
92.994	15. November 2013	U039	k.A.
54.885	18. Dezember 2013	U005	k.A.
96.990	7. Jänner 2014	U005	k.A.
93.120	k.A.	U004	k.A.
54.206	22. November 2013	U035	k.A.
81.252	19. Dezember 2013	U025	k.A.
142.000	k.A.	U001	Kompensationsgeschäft, Gutschrift über 18.000 EUR Rücknahme Altgeräte und GS aus Schallkopfpool 72.423 EUR
53.413	3. März 2014	U006	k.A.
85.512	k.A.	U035	k.A.
99.778	12. Dezember 2013	U010	k.A.
88.470	k.A.	U140	Kompatibilität, Weiterverwendung Zubehörteile, Unternehmen wurde von Buchhaltung geändert
99.500	k.A.	U140	Kompatibilität, Weiterverwendung Zubehörteile, Unternehmen wurde von Buchhaltung geändert
83.775	16. Dezember 2013	U061	k.A.
55.622	8. Jänner 2014	U006	k.A.
73.898	8. Jänner 2014	U006	k.A.
53.900	24. Jänner 2014	U023	k.A.
65.459	k.A.	U006	k.A.
99.912	k.A.	U029	k.A.
74.670	k.A.	U005	Kompatibilität, Weiterverwendung des vorhandenen Zubehörs
74.670	k.A.	U005	Kompatibilität, Weiterverwendung des vorhandenen Zubehörs
72.160	k.A.	U127	k.A.
53.611	17. Februar 2014	U287	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
848	AKH	AKH	3. Jänner 2014	Real–Time–PCR
849	AKH	AKH	10. Jänner 2014	Beatmungsgerät
850	AKH	AKH	10. Jänner 2014	Ultraschallsystem
851	KLA	KLI	k.A.	Rettungs–Transport–Inkubator
852	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung von zwei Blutkulturgeräten
853	KFN	BAU	k.A.	Wärmeschränke
854	KHI	KLI	17. Februar 2014	Krankenbett HR900SSR komplett
855	AKH	AKH	18. Februar 2014	Cirrus–Oct
856	KLA	KLI	k.A.	Dialysegeräte (8 Stk.)
857	AKH	AKH	5. März 2014	FISH Auswertesystem
858	AKH	AKH	5. März 2014	Fluoreszenzmikroskop
859	AKH	AKH	5. März 2014	MR Elastographie
860	AKH	AKH	5. März 2014	Upgrade Tissue Faxes
861	KLA	KLI	k.A.	OP–Tisch Magnus mobil inkl. Zubehör (1 Stk.)
862	KFL	BAU	7. März 2014	Röntgenschürzenhalterungen
863	KHI	KLI	10. März 2014	Röntgengerät SIRONA ORTHOPHOS XG3D
864	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung von 1 Stk. Narkoseapp. u. Pat.monitor
865	KOR	KLI	k.A.	Digitizer DX–G inkl. Kassetten
866	AKH	AKH	18. März 2014	Färbe– und Eindeckautomat
867	AKH	AKH	18. März 2014	Microcal System
868	AKH	AKH	18. März 2014	Genetitan System International
869	AKH	AKH	18. März 2014	Beatmungsmaschine
870	AKH	AKH	18. März 2014	HPLC und Zubehör
871	PWH	PWH	20. März 2014	Hebe– und Sitzbadewannen, Liegelifter
872	AKH	AKH	27. März 2014	PCR System
873	AKH	AKH	27. März 2014	DNA/RNA Extraktionsgerät
874	PWH	PWH	k.A.	Edelstahlverbauten, Leichenkühlzelle, Steckbeckenspüler
875	AKH	AKH	9. April 2014	Ho:YAG Laser
876	AKH	AKH	14. April 2014	NEMA u ACRIN PET Self–testing Kit
877	KDO	KLI	k.A.	Videocenter Evis
878	AKH	AKH	7. Mai 2014	Analysegerät
879	KDO	KLI	k.A.	Phakogerät
880	AKH	AKH	19. Mai 2014	Multifunktionsreader
881	PWH	PWH	19. Mai 2014	Dusch– und Toilettenstühle, Rollstühle
882	KDO	KLI	k.A.	Röntgenaufnahmegerät
883	KLA	KLI	k.A.	Aufrüstung EEG
884	KLA	KLI	k.A.	Patientenmanagement Early Sense und –überwachung
885	KHI	KLI	8. Juni 2014	Aufrüstung EEG–Verstärker
886	KDO	KLI	k.A.	HO: YAG Laser Auriga XL 50W3
887	AKH	AKH	12. Juni 2014	Analysesystem
888	KHI	KLI	16. Juni 2014	Niederflurbett Völker S–582 komplett
889	AKH	AKH	18. Juni 2014	Lagerungshilfen für PET/MR
890	AKH	AKH	18. Juni 2014	Laserpositionierungssystem
891	KHI	KLI	23. Juni 2014	Bohrsystem CORE

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
51.604	7. März 2014	U040	k.A.
63.968	31. Jänner 2014	U022	k.A.
95.545	24. Februar 2014	U003	k.A.
54.554	13. Jänner 2014	U022	k.A.
82.450	13. Jänner 2014	U023	k.A.
51.476	22. Jänner 2014	U041	k.A.
72.166	12. März 2014	U035	k.A.
66.143	7. Juli 2014	U018	k.A.
76.048	3. März 2014	U037	k.A.
55.383	23. Juli 2014	U112	k.A.
79.268	18. Juni 2014	U157	k.A.
88.755	5. August 2014	U001	k.A.
54.136	24. März 2014	U113	k.A.
91.770	5. März 2014	U005	k.A.
82.861	23. Mai 2014	U080	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
99.000	27. Dezember 2013	U102	k.A.
55.456	13. März 2014	U010	k.A.
86.000	14. März 2014	U161	k.A.
65.660	28. März 2014	U260	k.A.
58.618	19. Mai 2014	U008	k.A.
77.947	12. Mai 2014	U247	k.A.
69.788	11. April 2014	U022	k.A.
78.725	31. März 2014	U141	k.A.
89.547	10. April 2014	U059	k.A.
57.561	28. Mai 2014	U040	k.A.
89.700	28. Mai 2014	U044	k.A.
289.637	27. März 2014	U071	k.A.
65.000	11. April 2014	U262	k.A.
70.616	5. August 2014	U001	k.A.
95.617	25. April 2014	U006	k.A.
53.358	28. Mai 2014	U079	k.A.
97.800	9. Mai 2014	U074	k.A.
60.021	28. Mai 2014	U079	k.A.
60.000	2. Mai 2015	U270	k.A.
96.515	20. Mai 2014	U019	k.A.
94.633	20. Mai 2014	U227	k.A.
77.474	6. Juni 2014	U016	k.A.
99.900	14. Juli 2014	U210	k.A.
50.000	10. Juni 2014	U167	k.A.
72.000	24. September 2014	U001	k.A.
55.856	23. Juni 2014	U020	k.A.
73.536	5. August 2014	U001	k.A.
95.254	5. August 2014	U001	k.A.
55.829	26. Juni 2014	U050	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
892	KLA	KLI	k.A.	CO ₂ -Laser inkl. Scanner (1 Stk.)
893	KOR	KLI	k.A.	Überwachungseinheit bettseitig
894	AKH	AKH	14. Juli 2014	Upgrade Linacs C und D
895	KOR	KLI	k.A.	Reinig. u. Trockenmaschine f. med.Zw.sonst.
896	AKH	AKH	18. Juli 2014	Patientenmonitoringzentrale
897	KOR	KLI	k.A.	Narkoseapparat m. Zubehör
898	KOR	KLI	k.A.	Überwachungseinheit bettseitig
899	KLA	KLI	k.A.	Funktionsliegen (11 Stk.)
900	AKH	AKH	4. August 2014	Datenmanagementsystem
901	AKH	AKH	4. August 2014	fahrbarer C-Bogen
902	KHI	KLI	7. August 2014	Überwachungsmonitore B850 komplett
903	KOR	KLI	k.A.	Ultraschallgerät f. Diagnostik
904	AKH	AKH	14. August 2014	Videoturm
905	AKH	AKH	14. August 2014	Monitoring
906	KFN	BAU	k.A.	Pulsoximeter
907	KFN	KLI	k.A.	Narkosemaschinen
908	KHI	KLI	1. September 2014	Hämofiltrationsgerät Multifiltrate CiCa
909	KFN	BAU	k.A.	EKG-Geräte
910	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät PRO FOCUS
911	AKH	AKH	4. September 2014	Ultraschallgerät
912	KHI	KLI	5. September 2014	Krankenbett
913	KHI	KLI	8. September 2014	Krankenbett HR900 komplett
914	KFN	KLI	k.A.	Blutdruckmonitore
915	KOR	KLI	k.A.	MALDI Biotyper
916	KHI	KLI	4. Oktober 2014	i-cor Kreislaufunterstützungssystem
917	KHI	KLI	6. Oktober 2014	Narkoseapparat FABIUS TRIO
918	KHI	KLI	6. Oktober 2014	Patientenmonitor CARESCAPE B650 komplett
919	KDO	KLI	k.A.	Videocenter Exera
920	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch
921	KOR	KLI	k.A.	Inkubator
922	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung 2 Stk. Transportrespiratoren
923	KLA	KLI	k.A.	Neuromonitoringsystem inkl. Zubehör
924	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung – Videoendoskopiesystem
925	KLA	KLI	k.A.	System für die Wirbelsäulen-Bandscheibenchirurgie
926	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung von drei Überwachungsmonitoren zu Narkose- geräte
927	KLA	KLI	k.A.	Knochendensitometer (1 Stk.)
928	KFN	BAU	k.A.	Patientenkühlsystem II
929	KHI	KLI	k.A.	Krankenbett S-962-2 komplett
930	KLA	KLI	k.A.	Patientenmonitoringsystem für Stroke Unit
931	KFN	BAU	k.A.	Absauggeräte elektrisch
932	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung Ultraschallgerät f. 2. Med. Echolabor
933	KOR	KLI	k.A.	Röntgendurchleuchtung, mobil
934	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
59.878	27. Juni 2014	U055	k.A.
80.388	10. Juli 2014	U003	k.A.
59.081	31. Juli 2014	U009	k.A.
58.737	17. Juli 2014	U071	k.A.
60.218	6. August 2014	U022	k.A.
57.302	22. Juli 2014	U029	k.A.
70.175	28. Juli 2014	U010	k.A.
87.179	1. August 2014	U233	k.A.
84.385	12. August 2014	U234	k.A.
99.450	15. Oktober 2014	U001	k.A.
80.943	10. August 2014	U010	k.A.
75.850	12. August 2014	U001	k.A.
59.672	10. September 2014	U056	k.A.
64.231	2. September 2014	U022	k.A.
65.613	14. August 2014	U027	k.A.
97.171	k.A.	U010	Kompatibilität
84.373	10. September 2014	U037	k.A.
56.020	1. September 2014	U048	k.A.
50.921	3. September 2014	U049	k.A.
51.711	24. September 2014	U049	k.A.
75.762	10. Oktober 2014	U035	k.A.
91.718	16. September 2014	U035	k.A.
56.656	k.A.	U027	k.A.
92.360	3. Oktober 2014	U017	k.A.
55.000	4. Oktober 2014	U077	k.A.
99.429	16. Oktober 2014	U022	k.A.
82.645	8. Oktober 2014	U010	k.A.
77.317	9. Oktober 2014	U006	k.A.
64.271	15. Oktober 2014	U059	k.A.
73.736	31. Oktober 2014	U010	k.A.
54.954	31. Oktober 2014	U029	k.A.
68.329	31. Oktober 2014	U194	k.A.
78.206	31. Oktober 2014	U006	k.A.
79.386	31. Oktober 2014	U074	k.A.
62.317	5. November 2014	U010	k.A.
77.448	11. November 2014	U080	k.A.
52.410	19. November 2014	U127	k.A.
57.920	k.A.	U035	k.A.
71.764	3. Dezember 2014	U010	k.A.
89.148	3. Dezember 2014	U027	k.A.
74.205	9. Dezember 2014	U008	k.A.
61.500	22. Dezember 2014	U011	k.A.
56.470	23. Dezember 2014	U035	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
935	KFN	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte Servo i inkl. Zubehör
936	KDO	KLI	k.A.	Werkbank Laminar Flow
937	KOR	KLI	k.A.	Coloskop (Koloskop)
938	KFN	BAU	k.A.	HNO–Navigationssystem
939	AKH	AKH	28. Jänner 2015	Monitoring
940	KLA	KLI	k.A.	Erweiterung Gerätepark – Großraum–Reinigungs–Desinfektions- anlage
941	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung Ultraschallgerät
942	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung Ultraschallgerät
943	AKH	AKH	25. März 2015	Sequenziersystem MiSeq
944	AKH	AKH	30. März 2015	Bronchoskopie – Einheit
945	AKH	AKH	30. März 2015	Videobronchoskopie – Einheit
946	AKH	AKH	23. April 2015	Säuglingsinkubator
947	KFN	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte Servo i inkl. Zubehör
948	AKH	AKH	6. Mai 2015	Nano HPLC–Anlage
949	AKH	AKH	6. Mai 2015	Austausch der Monitoringzentrale + Zubehör
950	AKH	AKH	13. Mai 2015	Blutanalysesystem
951	KFN	BAU	k.A.	Ultraschallgerät für Anästhesie Intensiv
952	KFN	BAU	k.A.	Ultraschallgerät
953	AKH	AKH	22. Mai 2015	Durchflussszytometer klein
954	AKH	AKH	22. Mai 2015	Ultrazentrifugen
955	KHI	KLI	28. Mai 2015	Dentaleinheit SIRONA SINUS CS
956	AKH	AKH	3. Juni 2015	Patientenmonitore, Zentralüberw. Dockst.
957	AKH	AKH	10. Juni 2015	PEA POD Komplettsystem
958	KLA	KLI	k.A.	Mammographieanlage – Upgrade Tomosynthese
959	AKH	AKH	23. Juni 2015	Patientenüberwachungsmonitore
960	KOR	KLI	k.A.	MT_Krankenbett, elektr. Hill–Rom HR900
961	KFN	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte Servo i inkl. Zubehör
962	AKH	AKH	29. Juni 2015	Radiographiesystem
963	AKH	AKH	29. Juni 2015	Patientenüberwachungsmonitoring
964	KPE	KLI	k.A.	Thoraxdrainagesystem
965	AKH	AKH	1. Juli 2015	HNO–Untersuchungseinheit
966	AKH	AKH	7. Juli 2015	Deckenversorgungseinheiten zu Hybrid OP
967	AKH	AKH	7. Juli 2015	Hämodynamischer Messplatz zu Hybrid OP
968	AKH	AKH	7. Juli 2015	Narkosegeräte + Atemsysteme
969	KFN	BAU	k.A.	Geräte Urologie
970	AKH	AKH	22. Juli 2015	Labscan Flexmap 3D Xponent 4.2
971	AKH	AKH	12. August 2015	Mini C–Bogen
972	KOR	KLI	k.A.	MT_Beatmung
973	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung von 2 Stk. Narkosegeräten
974	AKH	AKH	25. August 2015	Ultraschallgerät
975	AKH	AKH	31. August 2015	Stosswellentherapiegerät + C–Bogen

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
70.304	k.A.	U005	Kompatibilität, Weiterverwendung des vorhandenen Zubehörs
83.294	7. Jänner 2015	U238	k.A.
54.825	16. Jänner 2015	U072	k.A.
97.800	27. Jänner 2015	U114	k.A.
80.256	27. Februar 2015	U022	k.A.
64.002	30. Jänner 2015	U127	k.A.
99.900	10. März 2015	U008	k.A.
64.990	23. März 2015	U049	k.A.
92.994	27. März 2015	U039	k.A.
92.803	31. März 2015	U006	k.A.
96.366	31. März 2015	U006	k.A.
284.754	15. Jänner 2016	U022	k.A.
99.222	k.A.	U005	Kompatibilität – Weiterverwendung des vorhandenen Zubehörs
61.968	23. Juni 2015	U064	k.A.
64.030	12. Mai 2015	U022	k.A.
61.900	2. Juli 2015	U267	k.A.
55.050	20. Mai 2015	U283	k.A.
81.441	20. Mai 2015	U242	k.A.
57.600	17. Juni 2015	U082	k.A.
99.990	25. Juni 2015	U178	k.A.
57.745	15. Juni 2015	U102	k.A.
74.242	20. Juli 2015	U022	k.A.
99.990	16. Juli 2015	U179	k.A.
91.859	15. Juni 2015	U001	k.A.
64.078	20. Juli 2015	U022	k.A.
67.430	23. Juni 2015	U035	k.A.
97.650	k.A.	U005	Kompatibilität – Weiterverwendung des vorhandenen Zubehörs
96.981	28. August 2015	U001	k.A.
82.916	20. Juli 2015	U022	k.A.
60.738	29. Juni 2015	U027	60.738
51.395	24. August 2015	U170	k.A.
96.204	29. Dezember 2016	U022	k.A.
95.041	5. Jänner 2017	U001	k.A.
96.903	5. August 2015	U022	k.A.
63.978	7. Juli 2015	U152	k.A.
66.688	30. Juli 2015	U149	k.A.
59.937	6. November 2015	U122	k.A.
63.918	12. August 2015	U005	k.A.
88.949	21. August 2015	U010	k.A.
75.723	15. Oktober 2015	U086	k.A.
189.150	1. September 2015	U070	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
976	KDO	KLI	k.A.	Narkosegeräte (3 Stk.)
977	AKH	AKH	3. September 2015	Entbindungsbett
978	KOR	KLI	k.A.	MT_Ultraschalldiagnostikgerät
979	KFN	KLI	k.A.	Krankbetten
980	KFL	BAU	21. September 2015	digitales Makroskopiesystem
981	KFL	BAU	22. September 2015	Restharnbestimmung
982	AKH	AKH	23. September 2015	Ultraschallgerät
983	AKH	AKH	23. September 2015	Ultraschalldiagnosegerät
984	AKH	AKH	23. September 2015	PyroMark Q24 MDx
985	AKH	AKH	23. September 2015	Ultraschallsystem
986	AKH	AKH	24. September 2015	Blutzellzähl– u. Differenziersystem
987	AKH	AKH	24. September 2015	Ultraschallsystem
988	KDO	KLI	k.A.	Videocenter Evis Exera
989	KFN	KLI	k.A.	Fluoreszenzmikroskop
990	KPE	KLI	k.A.	Ultraschallprozessor mit Zubehör
991	AKH	AKH	5. Oktober 2015	Ultraschallgerät
992	AKH	AKH	5. Oktober 2015	Ultraschallchirurgiegerät
993	AKH	AKH	12. Oktober 2015	QX200 Digital Droplet PCR System
994	KOR	BAU	12. Oktober 2015	Videosystem, für OP–Säle
995	KYD	KLI	19. Oktober 2015	Röntgenaufnahmegerät stationär
996	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Evita (3 Stk.)
997	KPE	KLI	k.A.	Polysomnographiesystem
998	KDO	KLI	k.A.	OP–Leuchten (3 Stk.)
999	KDO	KLI	k.A.	Motorspritze (40 Stk.)/Infusionspumpe (16 Stk.)
1000	KOR	KLI	k.A.	MT_Krankbett, elektrisch
1001	AKH	AKH	17. November 2015	VivaScope 3000 Handgerät
1002	AKH	AKH	17. November 2015	IFS Intelligent Flow System „Air Seal“
1003	KLA	KLI	k.A.	Übersiedelung des Carto3 – elektroanatom. 3D Mapping System aus dem SMZS–Kaiser–Franz–Josef Spital inkl. Update
1004	KOR	KLI	k.A.	C–Bogen Arcadis Varic
1005	AKH	AKH	15. Dezember 2015	Spectralis Multicolor OCT
1006	AKH	AKH	21. Dezember 2015	Ultraschallgerät
1007	AKH	AKH	13. Jänner 2016	Patientenlagerungstisch
1008	AKH	AKH	18. Jänner 2016	Real Time PCR System Viiia7
1009	AKH	AKH	2. Februar 2016	Micro Beta 2 mit 6 Detektoren
1010	KOR	BAU	16. Februar 2016	Reinigung und Desinfizierung für Endoskopiegeräte, Anforderung aufgrund der notwendigen Kapazität und des vorhandenen Platzes 2 Endoskopiereiniger mit je 4 gleichzt. Reinigungsmögl.
1011	KOR	BAU	17. Februar 2016	Patientenkühlgerät nicht invasiv
1012	KOR	BAU	22. Februar 2016	Rauchgasabsaugung für HF–Chirurgiegeräte (Endoskopie)

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
96.030	1. September 2015	U022	k.A.
57.129	16. Oktober 2015	U277	k.A.
53.940	18. September 2015	U008	k.A.
102.073	k.A.	U015	in Abstimmung mit Projekt TP2
122.832	11. Jänner 2016	U058	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
89.592	29. Jänner 2016	U067	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
63.050	27. November 2015	U008	k.A.
68.919	5. Juli 2016	U008	k.A.
59.194	12. November 2015	U104	k.A.
96.040	2. Oktober 2015	U003	k.A.
99.900	14. Oktober 2015	U036	k.A.
73.500	27. November 2015	U003	k.A.
66.122	25. September 2015	U006	k.A.
66.627	k.A.	U107	k.A.
78.815	29. September 2015	U006	Ersatzanschaffung, Kompatibilitätsgründe
95.060	30. November 2015	U008	k.A.
69.840	16. Oktober 2015	U050	k.A.
95.952	6. November 2015	U151	k.A.
80.064	16. September 2016	U080	Direktvergabe kleiner als 100.000 EUR laut Bundes- vergabegesetz zum Zeitpunkt geltend
63.495	15. Dezember 2015	U011	k.A.
96.030	2. November 2015	U022	k.A.
76.892	2. November 2015	U016	Upgrade des bestehenden Systems
73.745	3. November 2015	U005	k.A.
93.506	6. November 2015	U016	k.A.
102.828	6. November 2015	U035	k.A.
83.800	18. Dezember 2015	U236	k.A.
57.935	30. November 2015	U166	k.A.
65.230	27. November 2015	U162	k.A.
54.870	4. Dezember 2015	U001	k.A.
75.703	7. März 2016	U046	k.A.
51.730	1. Februar 2016	U008	k.A.
82.624	29. Februar 2016	U022	k.A.
89.150	15. März 2016	U040	k.A.
91.917	23. Juni 2016	U044	k.A.
381.966	21. Juni 2016	U034	Vorgabe: gleichzeitige Reinigung von 8 Endoskopie- geräten, aufgrund der Kapazität Wilhelminenspital und des vorhandenen Platzes (max. 2 Geräte) für die Geräte. Gerät muss validierbar sein. Ein einziger Hersteller konnte zum Zeitpunkt ein Gerät anbieten, das gleichzeitig 4 Endogeräte reinigen kann.
63.750	3. August 2016	U106	Direktvergabe kleiner als 100.000 EUR laut Bundes- vergabegesetz zum Zeitpunkt geltend
86.900	3. August 2016	U166	Direktvergabe kleiner als 100.000 EUR laut Bundes- vergabegesetz zum Zeitpunkt geltend

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1013	AKH	AKH	25. Februar 2016	3D–Laparoskopiesystem
1014	AKH	AKH	25. Februar 2016	Erneuerung Langzeit–EKG–System
1015	AKH	AKH	25. Februar 2016	Ultraschallsystem
1016	AKH	AKH	26. Februar 2016	Quotation Power Scanner
1017	AKH	AKH	2. März 2016	ECMO–Systeme
1018	KDO	KLI	k.A.	C–Bogen Ziehm Vision
1019	KFN	KLI	k.A.	AirSeal Generatoren inkl. Gerätewägen
1020	KOR	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Servo–air
1021	AKH	AKH	15. April 2016	Ultraschallsystem
1022	AKH	AKH	20. April 2016	Apheresegerät
1023	KPE	KLI	k.A.	System zur Sturzprävention und kotaktfreien Überwachung
1024	AKH	AKH	9. Mai 2016	Radioaktivitätsdetektoren
1025	AKH	AKH	9. Mai 2016	Endoskopieausstattung
1026	AKH	AKH	9. Mai 2016	Videogastroskope
1027	KOR	KLI	k.A.	MT–Krankenbett, elektrisch
1028	KDO	KLI	k.A.	Herz–Lungen–Maschine
1029	KDO	KLI	k.A.	Orthodrive Handstücke (8 Stk.)
1030	AKH	AKH	7. Juni 2016	fMRI System
1031	AKH	AKH	10. Juni 2016	MR–PET Brustspule
1032	KOR	BAU	15. Juni 2016	Video–Laryngoskop zur endotrachealen Intubation
1033	KFN	KLI	k.A.	Blutkultursystem BacT/Alert Virtuo
1034	KOR	BAU	19. Juni 2016	DANN–RNA Extraktionsautomat
1035	KOR	BAU	22. Juni 2016	Patientenkühlgerät invasiv
1036	KFN	KLI	k.A.	Spritzenpumpen und Infusionspumpen
1037	KFN	KLI	k.A.	Überwachungsmonitoranlage
1038	KFL	BAU	12. Juli 2016	OP–Tische
1039	KDO	KLI	k.A.	Entwässerungsautomat
1040	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Evita (3 Stk.)
1041	KLA	KLI	k.A.	Ersatzanschaffung von 2 Stk. Videoprozessoren
1042	AKH	AKH	11. August 2016	Mini C–Bogen
1043	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät E9 Xdclear
1044	AKH	AKH	25. August 2016	CO ₂ –Lasersystem
1045	AKH	AKH	7. September 2016	Ultraschallgerät
1046	AKH	AKH	7. September 2016	C–Bogen System
1047	AKH	AKH	7. September 2016	Ultraschallgerät
1048	AKH	AKH	9. September 2016	Syntheseeinheit
1049	AKH	AKH	9. September 2016	HPLC–Systeme
1050	KLA	KLI	k.A.	Aufrüstung von zwei bestehenden Videoendoskopietürmen
1051	AKH	AKH	4. Oktober 2016	OP–Mikroskop
1052	AKH	AKH	4. Oktober 2016	Ultraschallgerät
1053	KDO	KLI	k.A.	Videocenter CV190

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
84.701	11. April 2016	U025	k.A.
53.500	10. März 2016	U288	k.A.
72.750	29. März 2016	U003	k.A.
50.670	12. Mai 2016	U079	k.A.
96.600	5. April 2016	U077	k.A.
57.618	7. März 2016	U011	k.A.
62.250	k.A.	U166	Alleinstellungsmerkmale
72.000	23. März 2016	U005	k.A.
90.677	31. Mai 2016	U086	k.A.
62.953	31. Mai 2016	U081	k.A.
98.720	25. April 2016	U016	Alleinstellungsmerkmal
51.744	1. Juli 2016	U153	k.A.
72.529	27. Juli 2016	U006	k.A.
90.499	27. Juli 2016	U006	k.A.
63.660	10. Mai 2016	U035	k.A.
66.251	30. Mai 2016	U077	k.A.
55.262	3. Juni 2016	U282	k.A.
82.741	21. Juni 2016	U080	k.A.
79.530	19. Juli 2016	U001	k.A.
50.587	30. August 2016	U056	Direktvergabe kleiner als 100.000 EUR laut Bundes- vergabegesetz zum Zeitpunkt geltend
69.000	k.A.	U060	Alleinstellungsmerkmale
60.278	3. März 2017	U104	Direktvergabe kleiner als 100.000 EUR laut Bundes- vergabegesetz zum Zeitpunkt geltend
66.964	15. November 2016	U066	Direktvergabe kleiner als 100.000 EUR laut Bundes- vergabegesetz zum Zeitpunkt geltend
90.553	k.A.	U010	Kompatibilität, Weiterverwendung Dockingstationen
99.876	k.A.	U010	Kompatibilität, Weiterverwendung Parametermodule
83.154	19. Oktober 2016	U005	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
84.148	15. Juli 2016	U058	k.A.
96.030	15. Juli 2016	U022	k.A.
57.806	22. Juli 2016	U072	k.A.
57.000	22. August 2016	U122	k.A.
63.050	17. August 2016	U008	k.A.
79.233	18. Oktober 2016	U072	k.A.
66.144	26. September 2016	U086	k.A.
95.000	18. Oktober 2016	U001	k.A.
93.605	26. September 2016	U001	k.A.
61.696	3. November 2016	U268	k.A.
51.674	28. Oktober 2016	U136	k.A.
128.997	30. September 2016	U006	k.A.
99.928	24. November 2016	U018	k.A.
66.184	9. November 2016	U049	k.A.
91.499	10. Oktober 2016	U006	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1054	KHI	KLI	17. Oktober 2016	MT_Narkosegerät Avance CS2 Pro Carestat.
1055	AKH	AKH	18. Oktober 2016	Ultraschallgerät
1056	AKH	AKH	18. Oktober 2016	Steuerrechner für Bildgebung
1057	KHI	KLI	18. Oktober 2016	MT_Beatmungsgerät Servo–U
1058	KPE	KLI	k.A.	elektromagnetisches Navigationssystem
1059	AKH	AKH	11. November 2016	Ultraschallsystem
1060	AKH	AKH	11. November 2016	3D Videoturm
1061	KFL	BAU	11. November 2016	Pocketdopplersonographiegerät
1062	AKH	AKH	28. November 2016	Videokette
1063	AKH	AKH	28. November 2016	Laparoskopie
1064	KFL	BAU	28. November 2016	Schlaflabordiagnostik
1065	AKH	AKH	30. November 2016	Adaptierung Hämatologiestraße
1066	KHI	KLI	5. Dezember 2016	US–Diagnostikgerät Logiq E9 XDclear
1067	AKH	AKH	6. Dezember 2016	Ultraschallgeräte
1068	AKH	AKH	9. Dezember 2016	Ultraschallgerät
1069	AKH	AKH	13. Dezember 2016	2D–Detektor–Array
1070	AKH	AKH	21. Dezember 2016	Proteinanalysesystem
1071	KFL	BAU	21. Dezember 2016	Chir. Lasergeräte Los 2
1072	KPE	KLI	k.A.	Ultraschalldiagnostikgerät
1073	AKH	AKH	2. Februar 2017	Endoskopievideoturm und Bronchoskop
1074	KHI	KLI	2. Februar 2017	US–Diagnostikgerät Logiq S8 XDclear
1075	AKH	AKH	6. Februar 2017	Dampfsterilisator
1076	AKH	AKH	6. Februar 2017	Blutzellzähl– und Differenziersystem
1077	AKH	AKH	6. Februar 2017	Autostainer
1078	KHI	KLI	6. Februar 2017	Spiroergometriesystem Vyntus Body
1079	AKH	AKH	7. Februar 2017	Topographie– und Anatomieanalyse Gerät
1080	KFL	BAU	8. Februar 2017	Brutschränke
1081	AKH	AKH	15. Februar 2017	HEMS HyperEye Camera
1082	AKH	AKH	16. Februar 2017	Ultraschallgerät
1083	KLA	KLI	k.A.	Immunhistofärbeautomat Bond Max III
1084	AKH	AKH	20. Februar 2017	Partikelanalysegeräte
1085	AKH	AKH	20. Februar 2017	Durchflussszytometer akustisch
1086	KDO	KLI	k.A.	Elan 4 Steuereinheit mit Zubehör
1087	KHI	KLI	27. Februar 2017	Ultraschalldiagnostikgerät Vivid S70
1088	AKH	AKH	28. Februar 2017	Ultraschallgerät
1089	AKH	AKH	2. März 2017	UV–Therapiesystem
1090	AKH	AKH	8. März 2017	PCR–System
1091	AKH	AKH	9. März 2017	Imaging System
1092	AKH	AKH	13. März 2017	Bod Pod mit Pädiatrie Modul
1093	KOR	BAU	16. März 2017	Genanalysegerät für Analyse und Sequenzierung mittels Kapillarelektrophorese
1094	KHI	KLI	27. März 2017	Dentaleinheit Sirona Sinus CS

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
98.850	28. Oktober 2016	U010	k.A.
96.709	16. Dezember 2016	U008	k.A.
66.930	22. Dezember 2016	U009	k.A.
98.890	10. November 2016	U005	k.A.
92.256	4. November 2016	U042	Alleinstellungsmerkmal
72.709	23. November 2016	U049	k.A.
92.281	7. Dezember 2016	U025	k.A.
52.561	28. Februar 2017	U196	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
70.585	8. März 2017	U070	k.A.
67.890	7. Februar 2017	U047	k.A.
65.736	15. März 2017	U016	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
75.660	24. Februar 2017	U036	k.A.
82.935	10. Februar 2017	U008	k.A.
166.064	16. Dezember 2016	U008	k.A.
61.838	30. Jänner 2017	U008	k.A.
79.000	21. Februar 2017	U244	k.A.
62.122	24. Februar 2017	U202	k.A.
82.987	24. Februar 2017	U072	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
57.230	22. Dezember 2016	U008	57.230
89.187	2. März 2017	U006	k.A.
54.320	1. März 2017	U008	k.A.
93.426	14. Mai 2018	U034	k.A.
56.260	24. Februar 2017	U036	k.A.
96.403	19. April 2017	U171	k.A.
95.060	23. Mai 2017	U032	k.A.
84.778	27. März 2017	U046	k.A.
90.645	31. März 2017	U138	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
64.500	17. März 2017	U263	k.A.
62.080	17. Mai 2017	U008	k.A.
59.069	17. Februar 2017	U092	k.A.
67.600	20. März 2017	U258	k.A.
99.661	27. März 2017	U040	k.A.
96.425	23. Februar 2017	U025	k.A.
75.224	13. März 2017	U008	k.A.
58.732	1. März 2017	U003	k.A.
67.899	24. April 2017	U257	k.A.
73.470	19. Mai 2017	U151	k.A.
62.122	11. Mai 2017	U202	k.A.
64.790	27. März 2017	U179	k.A.
165.748	21. Juli 2017	U040	Laut Medizintechnikplaner zum Zeitpunkt des Einkaufs das einzige Gerät auf dem Markt mit IVD–Konformität. Aus der notwendigen Forderung „IVD–Konformität“ ergab sich ein höherer Preis als bei der Kosten-schätzung.
62.376	25. August 2017	U102	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1095	AKH	AKH	3. April 2017	Aufrüstung Röntgenaufnahmeplatz
1096	AKH	AKH	5. April 2017	OP–Tisch
1097	AKH	AKH	7. April 2017	GC–MS System
1098	AKH	AKH	7. April 2017	Färbeautomat
1099	AKH	AKH	13. April 2017	Ultraschallsystem
1100	AKH	AKH	13. April 2017	Sequenzner
1101	KFL	BAU	26. April 2017	Angiologischer Messplatz
1102	AKH	AKH	27. April 2017	Ultraschall–Videoendoskop
1103	AKH	AKH	4. Mai 2017	Videoturm
1104	AKH	AKH	4. Mai 2017	HF–Chirurgiegerät
1105	AKH	AKH	18. Mai 2017	EEG–Triggerungssystem
1106	KDO	KLI	k.A.	Infusionspumpen/Motorspritzen
1107	AKH	AKH	30. Mai 2017	Spiroergometrie
1108	AKH	AKH	8. Juni 2017	Endoskop
1109	KHI	KLI	k.A.	US–Diagnostikgerät Logiq E9 XDclear
1110	KFL	BAU	16. Juni 2017	Inhalationsgeräte
1111	KPE	KLI	k.A.	Matrix–Linear–Schallkopf
1112	KDO	KLI	k.A.	Krankenbetten (38 Stk.)
1113	KHI	KLI	23. Juni 2017	Entbindungsbett Vivipar Classic1.2
1114	AKH	AKH	27. Juni 2017	Endoskopieausstattung
1115	AKH	AKH	29. Juni 2017	EEG–Geräte
1116	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch Li900Bx
1117	AKH	AKH	10. Juli 2017	Endoskope
1118	KFL	BAU	14. Juli 2017	Laboranalysesysteme Mikrobiologie Los 1
1119	KHI	KLI	15. Juli 2017	EKG–Gerät Fukuda FX–8322
1120	KDO	KLI	k.A.	Narkosegeräte Perseus (3 Stk.)
1121	KFL	BAU	1. August 2017	Inkubatoren Los 3
1122	AKH	AKH	4. August 2017	Knochendichtemessgerät
1123	AKH	AKH	4. August 2017	Videobronchoskop
1124	AKH	AKH	9. August 2017	MR–taugliches Anästhesiegerät
1125	KHI	KLI	17. August 2017	Infusionspumpen
1126	KHI	KLI	17. August 2017	Defibrillatoren AED Lifepak CR2
1127	KFL	BAU	18. August 2017	Infusions– und Spritzenpumpen Los 4
1128	KOR	BAU	5. September 2017	Chirurgisches Ultraschallgerät für Gynäkologie
1129	AKH	AKH	6. September 2017	Ultraschallgerät
1130	KPE	KLI	k.A.	Lungenfunktionsmessgerät Vyntus CPX, Lungenfunktionsgerät Vyntus Body, Gerätewagen Monitor
1131	AKH	AKH	12. September 2017	Desinfektoren
1132	AKH	AKH	12. September 2017	Brückenlaser

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
92.325	8. Mai 2017	U003	k.A.
89.240	13. April 2017	U005	k.A.
67.964	21. August 2017	U064	k.A.
63.373	28. Juni 2017	U004	k.A.
58.200	25. April 2017	U086	k.A.
59.849	4. August 2017	U149	k.A.
69.600	17. Juli 2017	U255	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
74.794	7. Juni 2017	U006	k.A.
72.750	6. November 2017	U047	k.A.
72.377	19. Mai 2017	U042	k.A.
95.000	21. November 2017	U158	k.A.
94.073	19. Mai 2017	U016	k.A.
54.850	9. August 2017	U032	k.A.
55.720	17. Juli 2017	U006	k.A.
66.203	k.A.	U008	k.A.
55.408	23. August 2017	U281	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
54.068	20. Juni 2017	U008	54.068
94.900	21. Juni 2017	U015	k.A.
91.022	19. Oktober 2017	U135	k.A.
75.283	11. September 2017	U006	k.A.
85.369	25. Juli 2017	U123	k.A.
59.802	30. Juni 2017	U035	k.A.
51.398	24. August 2017	U006	k.A.
90.438	19. September 2017	U231	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
68.482	29. September 2017	U048	k.A.
87.184	21. Juli 2017	U022	k.A.
57.687	16. August 2017	U276	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
82.700	31. Oktober 2017	U126	k.A.
82.696	24. August 2017	U006	k.A.
92.829	27. September 2017	U022	k.A.
80.321	25. August 2017	U016	k.A.
73.434	25. August 2017	U173	k.A.
73.150	18. September 2017	U101	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
86.675	2. Oktober 2017	U008	Anforderung: notwendige Berücksichtigung der „Malignom–Risikoberechnung bei Adnexbefunden entsprechend der IOTA–Kriterien“. Da in der Gynäkologie fast ausschließlich Geräte eines Unternehmens verwendet werden, wurde, um Risiken bei der Handhabung zu minimieren, ein entsprechendes Gerät dieses Unternehmens angefordert.
89.990	30. Oktober 2017	U043	k.A.
96.269	8. September 2017	U032	96.269 EUR
91.582	7. Februar 2018	U045	k.A.
99.000	8. Juni 2018	U001	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1133	AKH	AKH	12. September 2017	Leber–Perfusions–Maschine
1134	KHI	KLI	12. September 2017	Videoturm Pinpoint Komplettsystem
1135	KHI	KLI	13. September 2017	Stereotaktisches Biopsiesystem (Mammotome Mammo Test)
1136	AKH	AKH	20. September 2017	Ultraschallsystem
1137	AKH	AKH	20. September 2017	Bohrsteuereinheiten
1138	KHI	KLI	28. September 2017	Immunhistofärbegerät BenchMark Ultra
1139	AKH	AKH	3. Oktober 2017	Analysis System
1140	KPE	KLI	k.A.	Überwachungsmonitoring
1141	KHI	KLI	4. Oktober 2017	Beatmungsgeräte Servo U
1142	AKH	AKH	6. Oktober 2017	Gefäßdiagnostik–Center
1143	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch Li900Bx
1144	AKH	AKH	17. Oktober 2017	Bronchoskopieturm
1145	KFL	BAU	19. Oktober 2017	Blutgruppenbestimmung
1146	AKH	AKH	24. Oktober 2017	Ultraschallsystem
1147	AKH	AKH	24. Oktober 2017	Blutkultursystem
1148	KFL	BAU	24. Oktober 2017	Physiotherapieausstattung Los 15
1149	KFL	BAU	31. Oktober 2017	Physiotherapieausstattung Los 10
1150	AKH	AKH	6. November 2017	Multifunktionsreader
1151	KOR	KLI	k.A.	Langzeitbeatmungsgeräte Servo–air
1152	KOR	KLI	k.A.	C–Bogen Cios Connect
1153	KFL	BAU	13. November 2017	Radiographiesystem
1154	AKH	AKH	17. November 2017	fahrbares Ultraschallgerät
1155	KHI	KLI	22. November 2017	Earlysense– Anlage
1156	KFN	KLI	k.A.	Kontrastmittelinjektoren
1157	AKH	AKH	29. November 2017	Rekonstruktionsworkstation3
1158	KOR	KLI	k.A.	C–Bogen Cios Connect
1159	AKH	AKH	6. Dezember 2017	Partikelanalysegerät
1160	AKH	AKH	12. Dezember 2017	Ultraschallsystem
1161	KLA	KLI	k.A.	MR Anlage 3T – Nachtragsoptionen
1162	KLA	KLI	k.A.	Glaseindeckautomat
1163	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Aplio i800
1164	KFN	KLI	k.A.	Xenios Konsole
1165	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallgerät Vivid S70 R2
1166	AKH	AKH	22. Dezember 2017	Ultraschallgerät
1167	AKH	AKH	22. Dezember 2017	Hämatologieanalyzer
1168	AKH	AKH	5. Jänner 2018	UroNav Fusion Biopsy System
1169	AKH	AKH	5. Jänner 2018	Cuffdruckmesser
1170	AKH	AKH	19. Jänner 2018	Ultra Weitfeld Angiographie
1171	AKH	AKH	8. Februar 2018	Apheresesystem
1172	AKH	AKH	16. Februar 2018	Erweiterung Magnetom Prisma fit
1173	AKH	AKH	16. Februar 2018	Blutgruppenautomat
1174	AKH	AKH	16. Februar 2018	Ultraschallgerät
1175	KPE	KLI	k.A.	Ultraschalldiagnostikgerät
1176	AKH	AKH	22. Februar 2018	Serverhardware inkl. Software

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
98.440	15. Jänner 2018	U216	k.A.
96.910	26. September 2017	U220	k.A.
96.030	10. Oktober 2017	U080	k.A.
91.180	30. Oktober 2017	U008	k.A.
74.780	20. April 2018	U050	k.A.
88.000	6. November 2017	U004	k.A.
99.000	6. Dezember 2017	U079	k.A.
73.729	3. Oktober 2017	U003	73.729
96.184	21. November 2017	U005	k.A.
80.701	7. Dezember 2017	U196	k.A.
65.002	6. Oktober 2017	U035	k.A.
96.999	27. November 2017	U006	k.A.
72.675	3. Jänner 2018	U176	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
81.500	13. November 2017	U043	k.A.
69.840	9. Jänner 2018	U060	k.A.
72.203	18. Jänner 2018	U251	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
74.425	18. Jänner 2018	U115	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
89.948	22. Dezember 2017	U079	k.A.
61.756	7. November 2017	U005	k.A.
59.850	10. November 2017	U001	k.A.
76.458	4. Jänner 2018	U080	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
62.700	18. Juni 2018	U043	k.A.
89.792	29. November 2017	U016	k.A.
55.971	k.A.	U080	k.A.
50.000	7. Dezember 2017	U001	k.A.
59.850	4. Dezember 2017	U001	k.A.
56.865	29. Jänner 2018	U278	k.A.
60.140	1. Februar 2018	U008	k.A.
96.695	13. Dezember 2017	U001	k.A.
50.877	14. Dezember 2017	U087	k.A.
84.500	k.A.	U090	k.A.
91.725	k.A.	U077	k.A.
61.520	k.A.	U008	k.A.
80.650	12. März 2018	U086	k.A.
51.800	18. Jänner 2018	U082	k.A.
90.000	12. April 2018	U080	k.A.
55.803	19. Februar 2018	U042	k.A.
95.895	19. März 2018	U223	k.A.
65.000	13. März 2018	U081	k.A.
98.670	12. März 2018	U001	k.A.
80.000	27. Juni 2018	U151	k.A.
90.000	27. März 2018	U049	k.A.
58.161	20. Februar 2018	U086	58.161 EUR
89.605	7. August 2019	U001	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1177	AKH	AKH	22. Februar 2018	Bohrsteuereinheiten
1178	AKH	AKH	22. Februar 2018	MR-taugliches Monitoring
1179	AKH	AKH	22. Februar 2018	Ultraschallsystem
1180	AKH	AKH	22. Februar 2018	Deckenversorgungseinheiten
1181	AKH	AKH	22. Februar 2018	Ultraschallchirurgiegerät
1182	AKH	AKH	22. Februar 2018	3D-Endoskopieturm
1183	AKH	AKH	22. Februar 2018	Zubehör Navigation
1184	AKH	AKH	22. Februar 2018	Ultraschallsystem
1185	KFL	BAU	19. März 2018	Blutgerinnungsanalyse Los 03
1186	KFL	BAU	26. März 2018	Physiotherapieausstattung Los 14
1187	KFL	BAU	4. April 2018	Endoskopieausstattung Los 06
1188	KFL	BAU	4. April 2018	Endoskopieausstattung Los 12
1189	AKH	AKH	11. April 2018	Bronchoskopiesystem
1190	AKH	AKH	11. April 2018	HPLC-Systeme
1191	KHI	KLI	11. April 2018	Ultraschall BladderScan Prime
1192	AKH	AKH	13. April 2018	Optische Kohärenztomographie
1193	AKH	AKH	13. April 2018	Ultraschallgerät
1194	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallsystem Vivid iq R2
1195	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch Li900Bx
1196	AKH	AKH	30. April 2018	Ultraschallsystem
1197	AKH	AKH	9. Mai 2018	Advantage Workstation
1198	KFL	BAU	9. Mai 2018	DNS-Sequenziergerät Los 5
1199	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät
1200	KFL	BAU	15. Mai 2018	Med. Mobiliar Los 4
1201	AKH	AKH	18. Mai 2018	Gerinnungsanalysegerät
1202	KFN	KLI	k.A.	Anästhesiearbeitsplatz
1203	KLA	KLI	k.A.	flexible Optik (15 Stk.)
1204	KOR	KLI	k.A.	Krankenbett elektrisch Li900Bx
1205	AKH	AKH	30. Mai 2018	Endoskopieturm
1206	KFL	BAU	30. Mai 2018	DNS-Sequenziergerät Los 4
1207	KFL	BAU	30. Mai 2018	EEG, EP, EMG Los 4
1208	AKH	AKH	4. Juni 2018	OP Magnus Tisch
1209	KFL	BAU	6. Juni 2018	Endoskopieausstattung Los 09
1210	AKH	AKH	14. Juni 2018	OCT-Gerät
1211	AKH	AKH	14. Juni 2018	Synthese Anlagesystem
1212	AKH	AKH	19. Juni 2018	Upgrade Mappingsystem
1213	KLA	KLI	k.A.	Monitoringanlage
1214	KLA	KLI	k.A.	Inkubatoren (4 Stk.) + Zubehör
1215	AKH	AKH	28. Juni 2018	BenchMark Ultra
1216	AKH	AKH	28. Juni 2018	Infusionspumpen
1217	KFN	KLI	k.A.	NGS Analysesystem
1218	KLA	KLI	k.A.	Laser Lumenics AcuPulse
1219	KLA	KLI	k.A.	Endoskopieturm
1220	AKH	AKH	10. Juli 2018	Beatmungsgeräte

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
65.726	9. September 2019	U050	k.A.
60.755	12. September 2019	U067	k.A.
98.077	9. September 2019	U049	k.A.
53.611	10. September 2019	U022	k.A.
64.947	11. September 2019	U197	k.A.
92.890	19. September 2019	U056	k.A.
91.365	26. November 2019	U013	k.A.
67.340	26. November 2019	U101	k.A.
59.240	23. April 2018	U079	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
50.055	9. Mai 2018	U293	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
89.099	15. Mai 2018	U070	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
84.612	15. Mai 2018	U006	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
89.293	27. April 2018	U042	k.A.
95.603	19. Juli 2018	U136	k.A.
51.614	8. Februar 2019	U067	k.A.
90.000	19. Juni 2018	U072	k.A.
95.545	30. April 2018	U224	k.A.
53.000	k.A.	U008	k.A.
98.803	23. April 2018	U035	k.A.
57.000	24. Mai 2018	U049	k.A.
93.100	29. Mai 2018	U008	k.A.
61.298	25. Juni 2018	U060	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
76.145	15. Mai 2018	U003	k.A.
52.285	21. Juni 2018	U084	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
76.923	21. August 2018	U001	k.A.
57.001	k.A.	U010	k.A.
64.869	24. Mai 2018	U006	k.A.
62.402	25. Mai 2018	U035	k.A.
87.548	17. Juli 2018	U006	k.A.
99.420	12. September 2018	U040	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
79.160	27. Juli 2018	U172	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
96.850	8. Juni 2018	U005	k.A.
71.904	19. Juli 2018	U061	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
71.489	10. September 2018	U074	k.A.
53.351	27. Juni 2018	U153	k.A.
97.600	5. Juli 2018	U182	k.A.
78.114	19. Juni 2018	U003	k.A.
94.053	19. Juni 2018	U010	k.A.
98.000	17. Juli 2018	U004	k.A.
78.720	19. Juli 2018	U245	k.A.
79.859	k.A.	U040	k.A.
67.853	29. Juni 2018	U072	k.A.
75.768	29. Juni 2018	U050	k.A.
74.921	10. September 2018	U010	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1221	KFL	BAU	11. Juli 2018	Physiotherapieausstattung Los 11
1222	AKH	AKH	13. Juli 2018	Microperimeter
1223	AKH	AKH	13. Juli 2018	Cystoskope
1224	AKH	AKH	17. Juli 2018	Monitoring
1225	AKH	AKH	20. Juli 2018	Ultraschallgeräte
1226	AKH	AKH	20. Juli 2018	Ultraschallgerät
1227	AKH	AKH	20. Juli 2018	deckenmontierter Strahlenschutz
1228	AKH	AKH	30. Juli 2018	Bronchoskopieturm
1229	KHI	KLI	9. August 2018	Überwachungsmonitoring Sanitas B125 Zentrale und Monitor
1230	AKH	AKH	27. August 2018	Navigationssystem
1231	KPE	KLI	k.A.	Niederflurbetten
1232	AKH	AKH	10. September 2018	Videogastroskope
1233	KDO	KLI	k.A.	Endoskopieturm
1234	AKH	AKH	24. September 2018	OP–Mikroskop
1235	AKH	AKH	24. September 2018	Teilupgrade von Respiratoren
1236	KDO	KLI	k.A.	Laryngoskope + Zubehör (15 Stk.)
1237	AKH	AKH	23. Oktober 2018	Färbe–Vollautomaten
1238	AKH	AKH	29. Oktober 2018	Systemmikroskop
1239	AKH	AKH	29. Oktober 2018	Analysenfärbesystem
1240	AKH	AKH	31. Oktober 2018	Fibroscan
1241	KDO	KLI	k.A.	CO ₂ –Laser
1242	KDO	KLI	k.A.	Spritzenpumpen (58 Stk.)
1243	AKH	AKH	13. November 2018	HPLC inkl. Autosampler
1244	AKH	AKH	13. November 2018	Ultraschallgerät
1245	AKH	AKH	20. November 2018	Ultraschallgerät
1246	KDO	KLI	k.A.	Manometrie Multi Kanal
1247	KLA	KLI	k.A.	FibroScan
1248	AKH	AKH	4. Dezember 2018	Beatmungsgeräte
1249	AKH	AKH	4. Dezember 2018	Ultraschallgerät
1250	AKH	AKH	12. Dezember 2018	Zystoskopietische
1251	KLA	KLI	k.A.	Glaseindeck– und Färbeautomat
1252	AKH	AKH	14. Dezember 2018	TMA Grand Master + PCR
1253	AKH	AKH	1. Jänner 2019	Digitales Druck– und Archivsystem
1254	KFL	KLI	7. Mai 2019	MT_DRUCKINFUSIONSBOX
1255	AKH	AKH	8. Jänner 2019	Sequenziergerät
1256	AKH	AKH	14. Jänner 2019	Ganzkörper–Plethysmografiesystem
1257	AKH	AKH	14. Jänner 2019	Durchflussszytometer
1258	KLA	KLI	k.A.	Videoendoskopieanlage
1259	KLA	KLI	k.A.	div. Überwachungsmonitore
1260	AKH	AKH	6. Februar 2019	Peptidsynthesizer
1261	AKH	AKH	6. Februar 2019	Quantstudio
1262	AKH	AKH	7. Februar 2019	Immunoassay–Analyzer
1263	AKH	AKH	8. Februar 2019	Stoßwellengerät
1264	AKH	AKH	8. Februar 2019	Aramis SRX System

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
54.820	20. August 2018	U284	Kostenanschlag unterhalb Verfahrensgrenze
57.579	30. November 2018	U089	k.A.
70.771	19. Juli 2018	U070	k.A.
70.616	10. August 2018	U022	k.A.
99.208	11. Dezember 2018	U213	k.A.
63.050	19. September 2018	U008	k.A.
84.875	6. August 2018	U137	k.A.
56.636	11. September 2018	U006	k.A.
93.870	21. August 2018	U010	k.A.
96.844	19. September 2018	U114	k.A.
69.275	29. August 2018	U128	69.275 EUR
59.441	23. Oktober 2018	U006	k.A.
61.692	21. September 2018	U025	k.A.
95.933	14. Dezember 2018	U018	k.A.
65.170	8. November 2018	U032	k.A.
92.820	10. Oktober 2018	U056	k.A.
92.150	5. Dezember 2018	U092	k.A.
63.000	18. Dezember 2018	U006	k.A.
58.000	14. Jänner 2019	U004	k.A.
70.170	29. November 2018	U169	k.A.
81.141	2. November 2018	U089	k.A.
71.715	8. November 2018	U016	k.A.
81.171	22. Jänner 2019	U164	k.A.
65.000	26. November 2018	U003	k.A.
72.260	26. Februar 2019	U008	k.A.
70.521	21. November 2018	U150	k.A.
69.170	29. November 2018	U169	k.A.
71.428	6. Februar 2019	U010	k.A.
65.561	26. Februar 2019	U008	k.A.
59.389	11. April 2019	U084	k.A.
96.855	12. Dezember 2018	U087	k.A.
99.952	28. Jänner 2019	U067	k.A.
61.000	14. Februar 2019	U058	k.A.
147.560	7. Mai 2019	U114	k.A.
95.505	21. März 2019	U225	k.A.
92.686	5. März 2019	U230	k.A.
99.950	19. Februar 2019	U082	k.A.
76.626	17. Jänner 2019	U006	k.A.
92.000	22. Jänner 2019	U027	k.A.
71.246	5. April 2019	U253	k.A.
55.369	11. Juni 2019	U040	k.A.
96.350	7. März 2019	U222	k.A.
99.950	23. April 2019	U208	k.A.
99.410	20. Mai 2019	U212	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1265	AKH	AKH	18. Februar 2019	Blutzellzähl- und Differenziersystem
1266	AKH	AKH	28. Februar 2019	Focused-ultrasonicator
1267	KDO	KLI	k.A.	MR Monitoring
1268	AKH	AKH	5. März 2019	Laparoskopietürme
1269	AKH	AKH	11. März 2019	Fluoreszenzmikroskop
1270	AKH	AKH	15. März 2019	3D-Visualisierungs-System
1271	AKH	AKH	25. März 2019	Intra Cardiac Analyzer
1272	AKH	AKH	25. März 2019	Ultraschallgerät
1273	AKH	AKH	25. März 2019	Spritzenpumpen
1274	AKH	AKH	29. März 2019	Laboklav
1275	AKH	AKH	29. März 2019	Ultraschallgerät
1276	KHI	KLI	3. April 2019	Analysengerät ALINITY C und ALINITY I
1277	AKH	AKH	5. April 2019	Ultraschallsystem
1278	AKH	AKH	17. April 2019	Pipettierroboter
1279	AKH	AKH	17. April 2019	Upgrade Elektronenmikroskop
1280	KFN	KLI	k.A.	Laser CO ₂ Jena Multiulse Pro
1281	AKH	AKH	7. Mai 2019	CT-Auswertekonsole3
1282	AKH	AKH	14. Mai 2019	Manometrie System
1283	KHI	KLI	14. Mai 2019	Blutkultursystem Bact/ALERT VIRTUO
1284	AKH	AKH	16. Mai 2019	Scanningsystem
1285	AKH	AKH	22. Mai 2019	Ophthalmologisches Echographiegerät
1286	AKH	AKH	29. Mai 2019	Ultraschallgerät
1287	KFN	KLI	k.A.	BioJet Image-Fusion System
1288	AKH	AKH	7. Juni 2019	Software zu MR
1289	KFN	KLI	k.A.	Krankenbetten Eleganza
1290	AKH	AKH	13. Juni 2019	Synthese Modul
1291	AKH	AKH	13. Juni 2019	Mobiles Röntgendurchleuchtungsgerät
1292	KDO	KLI	k.A.	Ultraschallgerät
1293	KDO	KLI	k.A.	Spectralis OCT
1294	AKH	AKH	24. Juli 2019	RetCAM Shuttle
1295	KFL	BAU	30. Juli 2019	HNO – Fiberscope
1296	AKH	AKH	1. August 2019	Endoskopiesystem
1297	AKH	AKH	6. August 2019	Ultraschallvideogastroskop
1298	AKH	AKH	8. August 2019	Endoskopiekomponenten
1299	AKH	AKH	19. August 2019	Färbeautomat
1300	AKH	AKH	20. August 2019	Extensionssystem für OP-Tisch
1301	KPE	KLI	k.A.	Endoskopwaschmaschine
1302	AKH	AKH	9. September 2019	Blutkomponenten Sammelsystem
1303	AKH	AKH	17. September 2019	Analysenfärbesystem
1304	AKH	AKH	17. September 2019	Ultraweitwinkel Kamera
1305	KPE	KLI	k.A.	hämodynamischer Monitor
1306	AKH	AKH	27. September 2019	Compressed Sense MR
1307	AKH	AKH	3. Oktober 2019	Durchflussszytometer
1308	AKH	AKH	3. Oktober 2019	Turbo Suite Excelerate

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
53.112	24. April 2019	U036	k.A.
59.941	30. April 2019	U272	k.A.
62.937	28. Februar 2019	U067	k.A.
97.562	20. März 2020	U070	k.A.
56.000	5. April 2019	U112	k.A.
72.740	28. Mai 2019	U188	k.A.
52.125	30. April 2019	U291	k.A.
72.750	24. April 2019	U086	k.A.
61.474	9. Mai 2019	U010	k.A.
61.197	17. Juli 2019	U136	k.A.
81.965	30. April 2019	U049	k.A.
99.500	25. April 2019	U054	k.A.
96.515	24. April 2019	U008	k.A.
89.800	28. Mai 2019	U104	k.A.
53.350	30. Oktober 2019	U018	k.A.
80.500	k.A.	U089	k.A.
50.000	28. Mai 2019	U001	k.A.
69.819	10. Juli 2019	U123	k.A.
90.000	18. Juni 2020	U060	k.A.
99.964	29. September 2019	U112	k.A.
70.794	7. August 2019	U046	k.A.
80.573	17. Juli 2019	U008	k.A.
87.550	k.A.	U049	k.A.
68.875	14. Juni 2019	U003	k.A.
54.558	k.A.	U015	k.A.
64.010	8. August 2019	U153	k.A.
55.027	17. Juli 2019	U002	k.A.
58.597	25. Juni 2019	U008	k.A.
77.295	17. Juli 2019	U046	k.A.
97.802	7. Oktober 2020	U218	k.A.
69.784	27. November 2019	U056	k.A.
51.201	18. November 2019	U146	k.A.
56.720	8. August 2019	U006	k.A.
65.143	18. Oktober 2019	U006	k.A.
58.152	21. August 2019	U087	k.A.
59.999	4. Februar 2020	U271	k.A.
96.990	27. August 2019	U045	96.990 EUR
69.840	2. Dezember 2019	U081	k.A.
94.000	17. Dezember 2019	U004	k.A.
95.060	9. Dezember 2019	U018	k.A.
82.033	19. September 2019	U030	82.033 EUR
99.500	1. Oktober 2019	U003	k.A.
94.093	31. März 2020	U229	k.A.
80.000	14. November 2019	U001	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1309	AKH	AKH	3. Oktober 2019	Dosimetriesystem
1310	AKH	AKH	4. Oktober 2019	OP-Tische
1311	AKH	AKH	8. Oktober 2019	Profilometer
1312	AKH	AKH	14. Oktober 2019	Zubehör zu Herzkatheteranlage 3
1313	AKH	AKH	14. Oktober 2019	Zubehör zu Herzkatheteranlage 3
1314	KDO	KLI	k.A.	Narkosegeräte Perseus (2 Stk.)
1315	KLA	KLI	k.A.	Upgrade Mammographie
1316	AKH	AKH	18. November 2019	Vakuuminfiltrationsprozessor
1317	KHI	KLI	21. November 2019	CTG GERÄTE AVALON FM30 inkl. Zub. Mod
1318	AKH	AKH	28. November 2019	Beatmungssystem
1319	AKH	AKH	4. Dezember 2019	Analysegerät
1320	KFN	KLI	k.A.	Überwachungsmodule
1321	KHI	KLI	18. Dezember 2019	Mikroperimeter Nidek MP–3
1322	AKH	AKH	27. Dezember 2019	Ultrazentrifuge
1323	AKH	AKH	27. Dezember 2019	Endosonografiegerät
1324	KOR	KLI	k.A.	Urodynamischer Messplatz Aquarius CTS
1325	AKH	AKH	9. Jänner 2020	Durchflusszytometer
1326	AKH	AKH	22. Jänner 2020	Ultraschallgerät
1327	AKH	AKH	3. Februar 2020	EP-Stimulator
1328	KOR	KLI	k.A.	Videoendoskopiesystem + Zubehör
1329	AKH	AKH	6. Februar 2020	Blutsenkungsanalysesystem
1330	AKH	AKH	14. Februar 2020	LSFG System
1331	AKH	AKH	14. Februar 2020	Sequenziersystem
1332	AKH	AKH	14. Februar 2020	Sequenziersystem
1333	AKH	AKH	14. Februar 2020	Fluoreszenzmikroskop
1334	AKH	AKH	28. Februar 2020	Leber–Elastographiesystem
1335	AKH	AKH	28. Februar 2020	Durchfluss–Radioaktivitätsdetektoren
1336	AKH	AKH	28. Februar 2020	Zellseparator
1337	AKH	AKH	11. März 2020	Beatmungsgeräte und Zubehör (COVID–19)
1338	AKH	AKH	11. März 2020	RT–PCR–Gerät (COVID–19)
1339	AKH	AKH	13. März 2020	Slidescanner
1340	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgerät Servo–U (3 Stk.)
1341	AKH	AKH	23. März 2020	Videobronchoskopieturm
1342	AKH	AKH	26. März 2020	Kamerasysteme
1343	AKH	AKH	26. März 2020	Drainagesystem
1344	AKH	AKH	26. März 2020	Maldi Sprayer
1345	KHI	KLI	27. März 2020	Beatmungsgerät EVONE FCV Patient Ventila inkl. Zubehör
1346	AKH	AKH	30. März 2020	Endoskopiekomponenten
1347	AKH	AKH	1. April 2020	Illumina MiSeq Sequencing System
1348	AKH	AKH	1. April 2020	Blutgasanalysegeräte
1349	AKH	AKH	6. April 2020	Ultraschall Systeme inkl. Zubehör
1350	AKH	AKH	6. April 2020	Ultraschallgerät
1351	AKH	AKH	6. April 2020	Dynamometrie
1352	KOR	KLI	k.A.	Operationsleuchte iLED7

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
60.000	30. Oktober 2019	U269	k.A.
81.523	15. November 2019	U084	k.A.
76.105	17. Dezember 2019	U200	k.A.
62.500	7. Dezember 2020	U182	k.A.
55.995	2. Dezember 2020	U054	k.A.
54.075	14. Oktober 2019	U022	k.A.
99.500	5. November 2019	U001	k.A.
53.615	24. April 2020	U087	k.A.
84.740	27. Mai 2020	U016	k.A.
93.334	20. Februar 2020	U032	k.A.
69.292	30. Jänner 2020	U004	k.A.
73.842	k.A.	U010	k.A.
57.579	8. März 2019	U089	k.A.
64.932	10. Juli 2020	U178	k.A.
58.474	24. Jänner 2020	U006	k.A.
58.545	k.A.	U274	k.A.
87.084	1. April 2020	U082	k.A.
84.152	24. März 2020	U049	k.A.
98.000	25. Mai 2020	U217	k.A.
125.088	k.A.	U072	k.A.
84.177	6. August 2020	U036	k.A.
72.983	29. April 2020	U089	k.A.
90.561	24. August 2020	U039	k.A.
99.608	12. Juni 2020	U039	k.A.
54.343	3. Juni 2020	U112	k.A.
63.010	3. Juni 2020	U169	k.A.
78.946	12. Juni 2020	U153	k.A.
69.840	12. Juni 2020	U081	k.A.
93.352	11. März 2020	U133	k.A.
69.800	11. März 2020	U104	k.A.
96.999	8. Juli 2020	U006	k.A.
58.200	17. März 2020	U005	k.A.
86.831	2. April 2020	U006	k.A.
62.865	24. April 2020	U199	k.A.
54.783	10. April 2020	U027	k.A.
81.707	2. Juli 2020	U241	k.A.
62.854	30. März 2020	U266	k.A.
86.319	15. April 2020	U006	k.A.
90.561	17. Juli 2020	U039	k.A.
179.420	2. April 2020	U103	k.A.
228.920	27. März 2020	U086	k.A.
75.214	17. April 2020	U001	k.A.
78.570	15. Juni 2020	U115	k.A.
148.364	k.A.	U119	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1353	AKH	AKH	8. April 2020	Video–Bronchoskopie–Turm
1354	KFN	KLI	k.A.	Mammographie Upgrade Relevation
1355	KOR	KLI	k.A.	Patiententransporter Stretcher Sprint100
1356	KLA	KLI	k.A.	PCR Analysesyst./Extraktionssystem
1357	AKH	AKH	28. April 2020	Ultraschallgerät
1358	AKH	AKH	28. April 2020	Blutgas– u. Elektrolyt Analysator
1359	AKH	AKH	28. April 2020	Extraktionsautomat Chemagic
1360	AKH	AKH	4. Mai 2020	Kapillarsequenziergerät
1361	KDO	KLI	k.A.	OP Mikroskop
1362	AKH	AKH	11. Mai 2020	Spritzenpumpen
1363	AKH	AKH	11. Mai 2020	Pipettierroboter
1364	KFL	KLI	k.A.	MT_CHIRURGIEGERÄT
1365	KOR	KLI	k.A.	Transportbeatmungsgerät Monnal T60 + Zubehör
1366	KFN	KLI	k.A.	Ultraschallsysteme
1367	KOR	KLI	k.A.	Transportbeatmungsgerät Monnal T60 + Zubehör
1368	KHI	KLI	5. Juni 2020	Augenbiometriergerät IOL MASTER700
1369	AKH	AKH	12. Juni 2020	Ultraschallgerät
1370	AKH	AKH	12. Juni 2020	Hypothermiegerät
1371	AKH	AKH	12. Juni 2020	Ultraschallaspirator
1372	AKH	AKH	12. Juni 2020	Sequenziersystem
1373	KOR	KLI	k.A.	bk3000 Premium Ultraschallsystem+Zubehör
1374	KLA	KLI	k.A.	Videoskopieanlage
1375	KLA	KLI	k.A.	OP–Tisch
1376	KHI	KLI	24. Juni 2020	HNO–Einheit ATMOS C31 ECONOMY
1377	KHI	KLI	k.A.	Patientenmonitoring CARESCAPE B650 V3 + Zubehör
1378	KFN	KLI	k.A.	QIAstat DX Analyzer inkl. Module
1379	KDO	KLI	k.A.	Färbe– und Glaseindeckautomat
1380	KHI	KLI	2. Juli 2020	Leibschüsselspüler FD1810
1381	AKH	AKH	6. Juli 2020	Ultraschallgerät
1382	KDO	KLI	k.A.	Entwässerungsautomat
1383	AKH	AKH	9. Juli 2020	OP–Tischzubehör
1384	KLA	KLI	k.A.	Fluoreszenzmikroskop
1385	KHI	KLI	10. Juli 2020	Elektrochirurgiegerät VIO 3 inkl. Zubehör
1386	KHI	KLI	10. Juli 2020	OP–Tisch MEERA GETINGE F HNO
1387	KLA	KLI	k.A.	Monitoringanlage
1388	KDO	KLI	k.A.	Halterung Agilia Link (73 Stk.)
1389	KDO	KLI	k.A.	Überwachungsmonitoring
1390	KDO	KLI	k.A.	Kassettendrucker (2 Stk.)
1391	AKH	AKH	19. August 2020	Neo Autodelfia Plate
1392	AKH	AKH	19. August 2020	mobiles Röntgendurchleuchtungsgerät (BV)
1393	KHI	KLI	21. August 2020	Videoprozessoren inkl. Monitore
1394	AKH	AKH	28. August 2020	Fluoreszenz – Bildgebungssystem
1395	AKH	AKH	1. September 2020	Ultraschallgeräte
1396	AKH	AKH	1. September 2020	Ultraschallgeräte

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
89.714	22. April 2020	U006	k.A.
99.500	k.A.	U001	k.A.
92.880	k.A.	U015	k.A.
56.000	27. April 2020	U004	k.A.
51.541	31. Juli 2020	U160	k.A.
50.815	14. Juli 2020	U103	k.A.
97.198	16. April 2020	U044	k.A.
53.355	25. Mai 2020	U040	k.A.
93.157	6. Mai 2020	U018	k.A.
74.998	25. Juni 2020	U010	k.A.
76.932	14. Mai 2020	U248	k.A.
58.200	19. Mai 2020	U042	k.A.
87.825	k.A.	U117	k.A.
63.152	k.A.	U001	k.A.
87.825	k.A.	U117	k.A.
98.490	31. August 2020	U018	k.A.
94.705	22. Oktober 2020	U008	k.A.
84.240	23. September 2020	U005	k.A.
64.950	19. August 2020	U197	k.A.
99.990	22. Oktober 2020	U039	k.A.
60.000	k.A.	U049	k.A.
57.806	24. Juni 2020	U006	k.A.
96.999	24. Juni 2020	U005	k.A.
95.540	29. Oktober 2020	U061	k.A.
89.719	k.A.	U010	k.A.
99.500	k.A.	U104	k.A.
96.981	1. Juli 2020	U087	k.A.
95.157	9. Juli 2020	U059	k.A.
77.503	30. Juli 2020	U001	k.A.
85.342	8. Juli 2020	U092	k.A.
76.613	4. September 2020	U055	k.A.
72.295	10. Juli 2020	U107	k.A.
65.117	20. Oktober 2020	U145	k.A.
81.697	14. Oktober 2020	U005	k.A.
99.899	27. Juli 2020	U003	k.A.
92.697	29. Juli 2020	U016	k.A.
57.608	30. Juli 2020	U003	k.A.
61.013	6. August 2020	U058	k.A.
82.300	15. Oktober 2020	U240	k.A.
58.570	22. Oktober 2020	U001	k.A.
74.826	10. September 2020	U072	k.A.
66.620	16. November 2020	U042	k.A.
94.944	30. Oktober 2020	U049	k.A.
99.000	30. Oktober 2020	U008	k.A.

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensabwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1397	AKH	AKH	1. September 2020	Ultraschallgeräte
1398	KDO	KLI	k.A.	Aufrüstung Narkosemaschinen
1399	KPE	KLI	k.A.	Notebook u. Flachdetektor Devoll C35i
1400	KOR	KLI	k.A.	OmniOx Atemtherapiegerät HFT500N
1401	KFN	KLI	k.A.	Automation Harnanalytik UC–3500
1402	KFN	KLI	k.A.	EP Recording System
1403	KLA	KLI	k.A.	Dialysegeräte (6 Stk.)
1404	AKH	AKH	8. Oktober 2020	Kopfspule
1405	AKH	AKH	8. Oktober 2020	Digital Mikroskop
1406	AKH	AKH	13. Oktober 2020	OCT–Gerät
1407	KPE	KLI	k.A.	Endoskopwaschmaschine
1408	KOR	KLI	k.A.	Carescape B450 Monitoringsystem V3
1409	KOR	KLI	k.A.	Carescape CSONE
1410	KHI	KLI	19. Oktober 2020	DIALYSEGERÄT6008 CARESYSTEM + BVM, BTM
1411	AKH	AKH	20. Oktober 2020	Pooling–Pipettierroboter
1412	AKH	AKH	27. Oktober 2020	Softwareerweiterung
1413	AKH	AKH	29. Oktober 2020	Interdisziplinäres Schlaflabor
1414	AKH	AKH	29. Oktober 2020	Interdisziplinäres Schlaflabor
1415	AKH	AKH	29. Oktober 2020	Ultraschallgerät
1416	KLA	KLI	k.A.	Navigationssystem
1417	KOR	KLI	k.A.	Blutgaselektrolytgerät ABL817 FLEXQ Plus
1418	KHI	KLI	10. November 2020	SMARTLINK ALARM MANAGEMENT+MOB ENDGERÄTE
1419	AKH	AKH	11. November 2020	Probenextraktionssystem
1420	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte (5 Stk.)
1421	KDO	KLI	k.A.	Narkosemaschinen (4 Stk.)
1422	KLA	KLI	k.A.	OCT
1423	KLA	KLI	k.A.	HF–Geräte
1424	KLA	KLI	k.A.	Röntgenaufnahmegerät
1425	AKH	AKH	24. November 2020	SARS–CoV–2 Workstation
1426	AKH	AKH	24. November 2020	Endoskopiemodul
1427	KOR	KLI	k.A.	Überwachungsmonitor X3
1428	KOR	KLI	k.A.	Jet Beatmungsgerät TwinStream inkl. Kabel
1429	KOR	KLI	k.A.	Überwachungsmonitor MX750 inkl. Halterung
1430	KOR	AKH	k.A.	Unfallröntgenanlage Ysio Max
1431	KDO	KLI	k.A.	Laser Uro Lumenis
1432	AKH	AKH	11. Dezember 2020	Sequenziersystem
1433	AKH	AKH	14. Dezember 2020	Videogastroskop + Videocoloskop
1434	KFN	KLI	k.A.	Analysegerät Vitek 2 XL
1435	AKH	AKH	22. Dezember 2020	Funduskamera
1436	KDO	KLI	k.A.	Inkubator (3 Stk.)
1437	AKH	AKH	19. Jänner 2021	Ultraschallsystem
1438	AKH	AKH	26. Jänner 2021	MRT Auswertesystem
1439	KDO	KLI	k.A.	Neuromonitoring
1440	AKH	AKH	2. Februar 2021	HNO–Therapieeinheiten

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
99.869	30. Oktober 2020	U008	k.A.
96.205	7. September 2020	U010	k.A.
78.541	18. September 2020	U024	78.541 EUR
61.322	k.A.	U010	k.A.
77.265	k.A.	U036	k.A.
96.806	k.A.	U137	k.A.
88.406	6. Oktober 2020	U037	k.A.
80.000	19. Oktober 2020	U001	k.A.
50.090	18. November 2020	U200	k.A.
59.920	27. Oktober 2020	U046	k.A.
50.340	16. Oktober 2020	U045	50.340 EUR
74.165	k.A.	U010	k.A.
74.165	k.A.	U010	k.A.
58.937	25. Jänner 2021	U037	k.A.
98.900	30. Oktober 2020	U105	k.A.
66.225	23. November 2020	U013	k.A.
99.763	9. November 2020	U211	k.A.
50.175	9. November 2020	U292	k.A.
94.705	30. November 2020	U008	k.A.
78.204	3. November 2020	U114	k.A.
51.551	k.A.	U103	k.A.
95.999	12. November 2020	U010	k.A.
51.627	19. November 2020	U040	k.A.
93.631	12. November 2020	U022	k.A.
96.973	12. November 2020	U022	k.A.
95.997	16. November 2020	U018	k.A.
96.643	16. November 2020	U042	k.A.
79.375	23. November 2020	U001	k.A.
808.725	7. Dezember 2020	U044	k.A.
89.046	10. Dezember 2020	U042	k.A.
64.806	k.A.	U003	k.A.
74.203	k.A.	U032	k.A.
84.830	k.A.	U003	k.A.
270.928	k.A.	U001	k.A.
99.950	4. Dezember 2020	U209	k.A.
57.237	30. März 2021	U104	k.A.
91.171	4. Februar 2021	U006	k.A.
65.000	k.A.	U060	k.A.
94.900	8. Februar 2021	U018	k.A.
70.266	18. Jänner 2021	U010	k.A.
95.000	22. Februar 2021	U003	k.A.
68.250	22. Februar 2021	U067	k.A.
68.094	27. Jänner 2021	U194	k.A.
66.656	18. Februar 2021	U199	k.A.

Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Datum der Einladung zur Angebotslegung	Ausschreibungsgegenstand
1441	KDO	KLI	k.A.	Defibrillatoren 14 Stk.
1442	AKH	AKH	10. Februar 2021	Soft– und Hardwareupgrade MRT
1443	AKH	AKH	10. Februar 2021	Durchflusszytometer
1444	KDO	KLI	k.A.	Monitoringsysteme (4 Stk.)
1445	KDO	KLI	k.A.	Narkosemaschinen (4 Stk.)
1446	AKH	AKH	16. Februar 2021	Endoskopie–Waschmaschine
1447	AKH	AKH	19. Februar 2021	Videoturm
1448	AKH	AKH	19. Februar 2021	Pipettierroboter
1449	KDO	KLI	k.A.	Farbstofflaser
1450	KDO	KLI	k.A.	Quia Symphony SP Modul
1451	KFL	KLI	k.A.	MT_GASTROSKOP
1452	KDO	KLI	k.A.	Transportbeatmungsgeräte (3 Stk.)
1453	KDO	KLI	k.A.	Beatmungsgeräte (4 Stk.)
1454	KDO	KLI	k.A.	US–Aspirator
1455	KFL	KLI	k.A.	MT_BEATMUNG
1456	KFN	KLI	k.A.	Genetic Analyzer

AKH = Allgemeines Krankenhaus

BAU = für die Umsetzung von drei Bauprojekten in Kliniken eingerichtete Projektorganisationen (Neuerrichtung des Mutter–Kind– und OP–Zentrums in der Klinik Favoriten, des Zentral–OP in der Klinik Ottakring und der Klinik Floridsdorf)

k.A. = keine Angabe

KDO = Klinik Donaustadt

KFL = Klinik Floridsdorf

KFN = Klinik Favoriten

KHI = Klinik Hietzing

KLA = Klinik Landstraße

KLI = Kliniken im Zuge ihres gewöhnlichen Betriebs (Kliniken Donaustadt, Favoriten, Floridsdorf, Hietzing, Landstraße, Ottakring, Penzing und das Therapiezentrum Ybbs sowie das Orthopädische Krankenhaus Gersthof und das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum Floridsdorf)

KOR = Klinik Ottakring

KPE = Klinik Penzing

KYD = Therapiezentrum Ybbs

PWH = Pflegewohnhäuser

SEE = Serviceeinheit Einkauf

Quelle: Gesundheitsverbund

Vergabesumme in EUR	Datum der Beauftragung	Auftragnehmer (Synonym)	Begründung für die Wahl der Direktvergabe
96.984	9. Februar 2021	U010	k.A.
99.823	23. Februar 2021	U001	k.A.
55.067	26. Februar 2021	U082	k.A.
59.390	15. Februar 2021	U003	k.A.
96.992	15. Februar 2021	U022	k.A.
99.878	2. März 2021	U034	k.A.
68.483	23. März 2021	U006	k.A.
169.049	11. Februar 2021	U105	k.A.
98.770	26. Februar 2021	U215	k.A.
86.975	26. Februar 2021	U104	k.A.
67.849	18. März 2021	U006	k.A.
57.425	18. März 2021	U029	k.A.
96.952	23. März 2021	U005	k.A.
76.509	26. März 2021	U050	k.A.
50.144	13. April 2021	U016	k.A.
54.327	k.A.	U040	k.A.

Tabelle F: Medizintechnik – angefochtene oder widerrufen Verfahren

Nr.	Datenübermittlung durch	Verfahrensart	Datum der Bekanntmachung ¹	Ausschreibungsgegenstand
21	SEE	OV	15. Oktober 2011	Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung PET–CT KAR
41	SEE	VVmvB	19. Jänner 2013	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung PET–CT für WIL
49	KFL	OV	6. Mai 2013	Leibschüsselspüler
52	KFL	OV	8. Juli 2013	Decken– und Medienversorgung (DVE+MVE)
95	PWH	OV	30. Juni 2014	Pflegebetten und Matratzen
117	SEE	OV	27. Februar 2015	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Tomographie SZO
118	SEE	VVmvB	27. Februar 2015	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instandhaltung Tomographie SZO
151	KFL	OV	25. November 2015	Laboranalysesysteme Mikrobiologie Los 3
160	KOR	OV	28. Jänner 2016	Inhalationsnarkosegeräte mit Gasdosierung und Narkosevernebleranschluss, Narkosebeatmungsgeräte, Absaugungen, Gasmonitoring etc.
161	KOR	OV	28. Jänner 2016	Labormikroskope teilw. mit Diskussionseinrichtungen und mit Optiken (Objektiven)
171	KOR	OV	23. Februar 2016	Langzeitbeatmungsgeräte und Medikamentenvernebler, Zubehör
180	KOR	OV	21. April 2016	Verschiedene Patientenüberwachungsmonitore mit Halterungen, für Aufwachstation, Anästhesiearbeitsplatz etc.
192	AKH	OV	19. August 2016	CT Gammakamera
193	AKH	OV	19. August 2016	SPECT–Kamera
288	AKH	OV	9. März 2018	Beatmungsgeräte Los 2
352	AKH	OV	8. November 2019	Herzkatheteranlagen
396	SEE	VVmvB	23. Oktober 2020	Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme und Wartung von Computertomographieanlagen
682	SEE	VVovB	k.A.	Dialyse Fresenius
683	SEE	VVovB	k.A.	Dialyse Gambro
684	SEE	VVovB	k.A.	Dialyse Nikkiso
685	SEE	VVmvB	k.A.	Durchleuchtung KAR
686	SEE	OV	k.A.	KAR Anästhesieger.
687	SEE	VVovB	k.A.	Massenspektrometer KHI
688	SEE	OV	k.A.	SPECT/CT KES

AKH = Allgemeines Krankenhaus
k.A. = keine Angabe
KFL = Klinik Floridsdorf
KOR = Klinik Ottakring
PWH = Pflegewohnhäuser
SEE = Serviceeinheit Einkauf

OV = offenes Verfahren
VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung
VVovB = Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe
² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert
³ Der RH nahm auch drei vom Gesundheitsverbund gemeldete Vergabeverfahren mit einer Vergabesumme von 50.000 EUR zur Vermeidung von Rundungsungenauigkeiten in die Tabelle F auf.

Vergabesumme in EUR ²	Auftragnehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf	Ergebnis der Anfechtung
1.742.000	U003	Anfechtung	Antrag eines Bieters nicht stattgegeben
k.A.	–	Widerruf	–
568.575	U059	Anfechtung	Anfechtungsantrag wurde abgewiesen
1.431.010	U057	Anfechtung (Einspruch)	Nachprüfung erfolgt
1.490.349	U035	Anfechtung	Antrag auf Nichtigkeitklärung wurde seitens Verwaltungsgericht Wien abgewiesen
5.040.000	–	Widerruf	–
5.040.000	–	Widerruf	–
967.727	U060	Anfechtung (VwG)	Nachprüfung Angebote des Bestbieters
304.945	U010	Anfechtung	Antrag wurde zurückgewiesen
310.116	U107	Anfechtung (Ausscheidung, da technisch nicht entsprechend)	Die Anfechtung der Ausscheidung wurde abgewiesen.
125.910	U029	Anfechtung	Antrag wurde zurückgewiesen
275.493	U029	Anfechtung	Antrag wurde zurückgewiesen
835.000	U001	Anfechtung/Widerruf	Widerruf des Verfahrens
461.856	U001	Anfechtung	kein Gerichtsverfahren Einigung mit Kläger
1.333.300	U029	Anfechtung	abgewiesen
6.450.885	U001	Anfechtung	abgewiesen
12.000.000	–	Anfechtung/Widerruf	Nichtigkeitklärung
k.A.	–	Widerruf	–
k.A.	–	Widerruf	–
k.A.	–	Widerruf	–
1.000.000	–	Widerruf	–
k.A.	–	Widerruf	–
k.A.	–	Widerruf	–
k.A.	–	Widerruf	–

Tabelle G: Medizintechnik – vom RH überprüfte Verfahren (Gegenüberstellung der vom Gesundheitsverbund gemeldeten Daten mit den vom RH erhobenen Daten)

Ifd. Nr. RH– Bericht	Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Verfahrensart		Datum der Bekanntmachung ¹	
				Gesundheits- verbund	RH	Gesundheitsverbund	RH
1	396	SEE	SEE	VVmvB		23. Oktober 2020	
2	377	SEE	SEE	VVovB		16. Juli 2020	
3	2	SEE	SEE	OV		20. April 2010	30. November 2010
4	19	SEE	SEE	VVmvB		13. September 2011	
5	87	SEE	SEE	VVmvB		26. April 2014	
6	235	SEE	SEE	VVmvB		22. Juli 2017	
7	272	SEE	SEE	OV		9. August 2017	
8	21	SEE	SEE	OV	VVmvB	15. Oktober 2011	
9	312	SEE	SEE	VVmvB		16. Juni 2018	15. Juni 2018
10	111	SEE	SEE	OV		25. November 2014	
11	233	SEE	SEE	VVmvB		6. Juli 2017	4. Juli 2017
12	3	SEE	SEE	VVovB		4. Mai 2010	
13	14	SEE	SEE	VVmvB		2. April 2011	
14	102	SEE	SEE	VVmvB		13. September 2014	
15	116	SEE	SEE	OV		26. Februar 2015	
16	364	SEE	SEE	OV		21. April 2020	17. April 2020
17	97	AKH	AKH	VVovB		7. August 2014	12. August 2014
18	352	AKH	AKH	OV		8. November 2019	
19	983	AKH	AKH	DV		23. September 2015	k.A.
20	992	AKH	AKH	DV		5. Oktober 2015	k.A.
21	987	AKH	AKH	DV		24. September 2015	k.A.
22	1395	AKH	AKH	DV		1. September 2020	k.A.
23	991	AKH	AKH	DV		5. Oktober 2015	k.A.
24	985	AKH	AKH	DV		23. September 2015	k.A.
25	1396	AKH	AKH	DV		1. September 2020	k.A.
26	1397	AKH	AKH	DV		1. September 2020	k.A.

Ausschreibungsgegenstand	Vergabesumme in EUR ²		Datum der Zuschlagserteilung	
	Gesundheits- verbund	RH	Gesundheits- verbund	RH
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme und Wartung von Computertomographieanlagen	12.000.000	12.000.000	–	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, opt. Wartung Ultraschallgeräte für Pränatalogie	166.752	833.761	29. September 2020	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Ultra- schallgeräte	1.018.000	1.041.561	8. Juni 2011	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instand- haltung Angiographieanlage WIL	1.072.000	1.071.756	29. November 2012	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instand- haltung Durchleuchtung KAR	1.153.400	1.153.400	24. September 2014	
Upgrade MRT – SZX	1.159.845	1.159.845	25. Oktober 2017	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instand- haltung CT – KHR	1.188.731	1.188.731	28. Dezember 2017	
Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung PET–CT KAR	1.742.000	1.742.024	27. Februar 2014	
Rahmenvereinbarung mit einer Partei Liefer- und Dienstleistungen von POCT Geräten in zwei Losen	3.127.308	3.127.308	29. Jänner 2020	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung PET–CT WIL	4.834.318	4.834.318	15. Juni 2015	
Rahmenvereinbarung mit mehreren Parteien Sonografie für alle Häuser der Auftraggeberin	6.337.892	6.337.892	10. Oktober 2018	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme von zwei Linearbeschleunigern WIL	6.440.000	6.440.000	25. Oktober 2010	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Linear- beschleuniger	6.549.131	6.549.131	27. März 2011	27. März 2012
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Wartung Analysegeräte	6.955.000	6.954.761	22. Oktober 2015	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instand- haltung MR, WIL, KAT, DSP	7.514.897	7.514.897	7. Juli 2016	9. März 2016 14. März 2016 7. Juli 2016
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, optionale Wartung C–Bogen Durchleuchtungs- geräte DSP	37.468.380	37.468.380	21. Juli 2020	
Magnetom Prisma	2.117.909	2.117.909	10. September 2014	4. September 2014
Herzkatheteranlagen	6.450.885	6.450.885	14. Mai 2020	
Ultraschalldiagnosegerät	68.919	71.050	5. Juli 2016	28. Juni 2016
Ultraschallchirurgiegerät	69.840	72.000	16. Oktober 2015	15. Oktober 2015
Ultraschallsystem	73.500	75.000	27. November 2015	25. November 2015
Ultraschallgeräte	94.944	97.881	30. Oktober 2020	28. Oktober 2020
Ultraschallgerät	95.060	98.000	30. November 2015	26. November 2015
Ultraschallsystem	96.040	98.000	2. Oktober 2015	1. Oktober 2015
Ultraschallgeräte	99.000	99.000	30. Oktober 2020	28. Oktober 2020
Ultraschallgeräte	99.869	99.869	30. Oktober 2020	28. Oktober 2020

Ifd. Nr. RH– Bericht	Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Verfahrensart		Datum der Bekanntmachung ¹	
				Gesundheits- verbund	RH	Gesundheitsverbund	RH
27	1348	AKH	AKH	DV		1. April 2020	k.A.
28	975	AKH	AKH	DV	VVovB	31. August 2015	k.A.
29	946	AKH	AKH	DV	VVovB	23. April 2015	k.A.
30	vom Gesund- heitsverbund nicht gemeldet	AKH	AKH		DV		
31	vom Gesund- heitsverbund nicht gemeldet	AKH	AKH		DV		
32	382	AKH	AKH	OV		19. August 2020	
32	383	AKH	AKH	OV		19. August 2020	
32	384	AKH	AKH	OV		19. August 2020	
32	385	AKH	AKH	OV		19. August 2020	
33	457	KDO	KLI	VV	VVovB	15. Oktober 2014	k.A.
34	455	KDO	KLI	VV	VVovB	k.A.	
35	206	SEE	SEE	OV		24. Dezember 2016	20. Dezember 2016
36	832	KFN	KLI	DV		k.A.	
37	6	SEE	SEE	VVovB		16. Juni 2010	
38	1165	KFN	KLI	DV		k.A.	3. Februar 2016
39	1163	KFN	KLI	DV		k.A.	28. Februar 2017
40	354	SEE	SEE	VVovB		14. November 2019	
41	690	KHI	KLI	DV	VVovB	29. März 2010	k.A.
41	695	KHI	KLI	DV	VVovB	k.A.	
42	1109	KHI	KLI	DV		k.A.	
43	1066	KHI	KLI	DV		5. Dezember 2016	k.A.
44	1074	KHI	KLI	DV		2. Februar 2017	k.A.
45	942	KLA	KLI	DV		k.A.	
46	941	KLA	KLI	DV		k.A.	
47	1050	KLA	KLI	DV		k.A.	
48	67	KFL	BAU	OV		10. Dezember 2013	24. Oktober 2013
49	146	KFL	BAU	OV		17. November 2015	1. Oktober 2015
49	147	KFL	BAU	OV		17. November 2015	1. Oktober 2015
49	148	KFL	BAU	OV		17. November 2015	1. Oktober 2015
49	149	KFL	BAU	OV		17. November 2015	1. Oktober 2015
49	150	KFL	BAU	OV		17. November 2015	1. Oktober 2015

Ausschreibungsgegenstand	Vergabesumme in EUR ²		Datum der Zuschlagserteilung	
	Gesundheits- verbund	RH	Gesundheits- verbund	RH
Blutgasanalysegeräte	179.420	184.969	2. April 2020	
Stosswellentherapiegerät + C–Bogen	189.150	195.000	1. September 2015	31. August 2015 und 27. November 2015
Säuglingsinkubator	284.754	88.793	15. Jänner 2016	23. Juli 2014
Lieferung, Montage, Inbetriebnahme und Ein- weisung von Säuglingsinkubatoren		99.900		15. Jänner 2016
Lieferung, Montage, Inbetriebnahme und Ein- weisung von Wärmebetten		96.920		28. November 2016
Ultraschallgeräte Los 1	713.859	12.513.545	1. März 2021	
Ultraschallgeräte Los 2	1.846.375	–	12. März 2021	
Ultraschallgeräte Los 3	1.449.765	–	12. März 2021	
Ultraschallgeräte Los 4	677.417	–	1. März 2021	
Navigationsanlage HNO(“S7“, HNO–“Fusion“	161.700	161.700	22. Oktober 2014	
Laserangiosystem	172.045	172.045	17. Juli 2014	
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme, Instand- haltung Röntgengerät DSP	671.000	671.000	9. Mai 2017	
Ultraschallgeräte Acuson S2000	142.000	142.000	k.A.	20. September 2013
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme CT–KFJ	979.800	979.800	16. August 2010	
Ultraschallgerät Vivid S70 R2	k.A.	61.540	k.A.	30. Oktober 2017
Ultraschallgerät Aplio i800	k.A.	84.500	k.A.	30. Mai 2017
Lieferung, Aufstellung, Inbetriebnahme Endo- sonographie KHR	355.907	355.907	11. Februar 2020	
MAGNUS Operationstisch–System fix inkl. Zubehör	91.167	273.500	24. Februar 2010	1. April 2010
MAGNUS Operationstisch–System mobil inkl. Zubehör	182.333	–	k.A.	–
US–Diagnostikgerät Logiq E9 XDclear	66.203	68.250	k.A.	21. April 2017
US–Diagnostikgerät Logiq E9 XDclear	82.935	85.500	10. Februar 2017	
US–Diagnostikgerät Logiq S8 XDclear	54.320	56.000	1. März 2017	2. März 2017
Ersatzanschaffung Ultraschallgerät	64.990	67.000	23. März 2015	
Ersatzanschaffung Ultraschallgerät	99.900	99.900	10. März 2015	
Aufrüstung von zwei bestehenden Video- endoskopietürmen	128.997	132.986	30. September 2016	
Angiographieanlagen	4.251.122	4.251.122	22. Mai 2014	
Patientenüberwachung Los 6	169.402	169.402	13. Juni 2016	
Patientenüberwachung Los 3	248.855	248.855	13. Juni 2016	
Patientenüberwachung Los 4	726.007	726.007	13. Juni 2016	
Patientenüberwachung Los 1	1.167.811	1.167.811	13. Juni 2016	
Patientenüberwachung Los 2	1.461.067	1.461.067	13. Juni 2016	

Ifd. Nr. RH– Bericht	Nr.	Datenüber- mittlung durch	Verfahrens- abwicklung durch	Verfahrensart		Datum der Bekanntmachung ¹	
				Gesundheits- verbund	RH	Gesundheitsverbund	RH
49	keine Nr. weil Vergabe- summe <50.000 EUR	KFL	BAU	DV		11. Oktober 2016	22. September 2016
50	1080	KFL	BAU	DV		8. Februar 2017	1. Oktober 2015
51	1038	KFL	BAU	DV		12. Juli 2016	
52	251	KFL	BAU	OV		12. Oktober 2017	18. August 2017
52	252	KFL	BAU	OV		12. Oktober 2017	18. August 2017
52	253	KFL	BAU	OV		12. Oktober 2017	18. August 2017
52	254	KFL	BAU	OV		12. Oktober 2017	18. August 2017
52	255	KFL	BAU	OV		12. Oktober 2017	18. August 2017
53	981	KFL	BAU	DV		22. September 2015	17. August 2015
54	167	KFL	BAU	OV		17. Februar 2016	18. Jänner 2016
54	168	KFL	BAU	OV		17. Februar 2016	18. Jänner 2016
54	169	KFL	BAU	OV		17. Februar 2016	18. Jänner 2016
54	170	KFL	BAU	OV		17. Februar 2016	18. Jänner 2016
54	216	KFL	BAU	OV		22. Februar 2017	18. Jänner 2016
54	1121	KFL	BAU	DV		1. August 2017	18. Jänner 2016
55	612	KFL	BAU	VV		14. März 2014	3. Juli 2013
55	613	KFL	BAU	VV		14. März 2014	3. Juli 2013
55	614	KFL	BAU	VV		14. März 2014	3. Juli 2013
Summe							

AKH = Allgemeines KrankenhausQuelle: Gesundheitsverbund

BAU = für die Umsetzung von drei Bauprojekten in Kliniken eingerichtete Projektorganisationen (Neuerrichtung des Mutter–Kind– und OP–
Zentrums in der Klinik Favoriten, des Zentral–OP in der Klinik Ottakring und der Klinik Floridsdorf)

k.A. = keine Angabe

KDO = Klinik Donaustadt

KFL = Klinik Floridsdorf

KFN = Klinik Favoriten

KHI = Klinik Hietzing

KLA = Klinik Landstraße

KLI = Kliniken im Zuge ihres gewöhnlichen Betriebs (Kliniken Donaustadt, Favoriten, Floridsdorf, Hietzing, Landstraße, Ottakring, Penzing und
das Therapiezentrum Ybbs sowie das Orthopädische Krankenhaus Gersthof und das Krankenhaus im Sozialmedizinischen Zentrum
Floridsdorf)

SEE = Serviceeinheit Einkauf

DV = Direktvergabe

OV = offenes Verfahren

VV = Verhandlungsverfahren

VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung

VVovB = Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe

² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert

Ausschreibungsgegenstand	Vergabesumme in EUR ²		Datum der Zuschlagserteilung	
	Gesundheits- verbund	RH	Gesundheits- verbund	RH
Patientenüberwachung Los 5	42.654	42.654	25. Jänner 2017	
Brutschränke	90.645	90.645	31. März 2017	
Operationstische	83.154	83.154	19. Oktober 2016	
Ultraschallgeräte Los 1	1.378.016	1.378.016	19. März 2018	
Ultraschallgeräte Los 2	469.112	469.112	19. März 2018	
Ultraschallgeräte Los 3	612.697	612.697	19. März 2018	
Ultraschallgeräte Los 4	411.762	411.762	19. März 2018	
Ultraschallgeräte Los 5	62.610	62.610	19. März 2018	
Restharnbestimmung	89.592	89.592	29. Jänner 2016	
Inkubatoren Los 4	92.634	92.634	7. November 2016	
Inkubatoren Los 6	179.447	179.447	7. November 2016	
Inkubatoren Los 5	54.762	54.762	16. November 2016	
Inkubatoren Los 1	112.749	112.749	15. November 2016	16. November 2016
Inkubatoren Los 2	237.360	237.360	20. Juni 2017	
Inkubatoren Los 3	57.687	57.687	16. August 2017	
Laborstraße: Los 3 – Blutanalyse	851.112	851.112	22. Juli 2014	
Laborstraße: Los 2 – Point of Care	2.196.828	2.196.828	22. Juli 2014	
Laborstraße: Los 1 – Laborstraße	12.703.178	12.703.178	22. Juli 2014	
	144.337.918	153.038.375		

Tabelle H: Beratungsleistungen – Liste der vom Wiener Gesundheitsverbund gemeldeten
Vergabeverfahren als Basis für die Auswahl der überprüften Vergabefälle mit
Vergabesummen über 190.000 EUR

lfd. Nr. RH– Bericht	Nr.	Ober– (OSB) oder Unter- schwellen- bereich (USB)	Verfahrens- art	Datum der Bekannt- machung bzw. der Einladung zur Angebotslegung ¹	Ausschreibungsgegenstand
	1	OSB	VVmvB	21. April 2011	Coaching für Führungskräfte
	2	OSB	VVmvB	22. November 2011	Rahmenvereinbarung „Leistungen des Projektcontrol- lings und der Qualitätssicherung zur Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts im KAV“
56	3	OSB	VVmvB	14. April 2012	Leistungen zur Optimierung der Sachkosten im Rahmen der Sachkostenoptimierung im Rahmen der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts 2030
	4	OSB	VVmvB	k.A.	AEMP–Betriebsführung
	5	OSB	VVmvB	24. Juli 2012	AnrainerInnen–Kommunikation
	6	k.A.	k.A.	22. Oktober 2012	Assessmentleistung R4E
	7	OSB	VVmvB	27. Dezember 2012	Rahmenvereinbarung „Optimierung der Personal- bedarfsplanung und des Personaleinsatzes im AKH“
	8	OSB	VVmvB	23. April 2013	Gefahrgutbeauftragter
	9	OSB	OV	k.A.	Prüfung des Jahresabschlusses für die Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
	10	USB	DV	6. November 2013	Rechtliche und betriebswirtschaftliche/technische Beratung und Begleitung des Vergabeverfahrens Mobiltelefonie
57	11	OSB	VVmvB	19. Dezember 2013	Rahmenvereinbarung „Leistungen zur Personalbedarfs- planung und zur Optimierung des Personaleinsatzes, zur medizinischen Leistungsplanung und zu betriebs- organisatorischen Planungen“
58	12	OSB	VVmvB	k.A.	Rahmenvertrag für Wirtschaftsberatungsleistungen des KAV
	13	OSB	VVmvB	13. November 2015	Rahmenvereinbarung „Semantische Datenextraktion aus elektronischen Krankenhausarchiven“
	14	OSB	VVmvB	23. Dezember 2015	Rahmenvereinbarung „Leistungen des Projektcontrol- lings und der Qualitätssicherung zur Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts im KAV“
	15	OSB	OV	k.A.	Jahresabschlussprüfung (Prüfung der Einzelabschlüsse und des Gesamtjahresabschlusses nach UGB)
	16	OSB	VVmvB	24. August 2016	Rahmenvereinbarung „Optimierung der Arbeitsabläufe im W–KAV“ mit drei Bietern
	17	OSB	OV	k.A.	Unterstützungsleistungen für das Rechnungswesen des KAV (Unterstützung bei der Erstellung der Einzel- abschlüsse und des Gesamtabchlusses, Kaufmänni- sche Prüfung der in der VKMB ausgelagerten Vertrags- buchhaltung, sonstige Beratungsleistungen im Rahmen des Rechnungswesens)
	18	k.A.	DV	11. November 2016	Forderungsmanagement
	19	k.A.	DV	2. Dezember 2016	Gutachten Projektsteuerung Lechner
	20	k.A.	DV	2. Dezember 2016	Gutachten Projektsteuerung Lechner
	21	k.A.	DV	1. August 2017	Gutachten Lechner PS VGB

Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung bzw. Beauftragung	Auftrag- nehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf	Ergebnis der Anfechtung
5.660 (je Prozess)	1. Juli 2012	B23	–	–
596.250 (5 Jahre)	21. Mai 2012	B03	–	–
11.550.000	21. März 2013	B02	Anfechtung	Nachprüfungsantrag abgewiesen
12.700.000	21. Juni 2012	B04	–	–
110 (Stundensatz)	1. Jänner 2013	B24	–	–
205.200	22. Oktober 2012	B27	k.A.	k.A.
453.750	9. Juli 2013	B12	–	–
311.000	21. Februar 2014	B32	–	–
957.120 (6 Jahre)	16. Juli 2013	B21	–	–
86.700	6. November 2013	B30	–	–
492.000	20. Mai 2014	B15	–	–
175 (Stundensatz)	19. August 2014	B21	–	–
2.940.523	28. Februar 2017	B20	Anfechtung	Zuschlagsent- scheidung bestätigt
2.175.000 (5 Jahre)	16. Juni 2016	B03	–	–
640.000 (4 Jahre)	19. Februar 2016	B05	–	–
Bieter 1: 499.700 Bieter 2: 1.050.000 Bieter 3: 780.000	14. März 2017	B19 B25 B26	–	–
796.000 (5 Jahre)	11. Oktober 2016	B06	–	–
1.391.490	k.A.	B14	k.A.	k.A.
871.032	k.A.	B14	k.A.	k.A.
315.000	k.A.	B14	k.A.	k.A.
246.150	k.A.	B14	k.A.	k.A.

lfd. Nr. RH– Bericht	Nr.	Ober– (OSB) oder Unter- schwellen- bereich (USB)	Verfahrens- art	Datum der Bekannt- machung bzw. der Einladung zur Angebotslegung ¹	Ausschreibungsgegenstand
	22	OSB	VVmvB	4. September 2017	Rahmenvereinbarung „Personalbedarfsberechnung auf Grundlage eines statistischen Modells unter Berücksichtigung unterschiedlicher – quantitativer und qualitativer – Variablen“ mit drei Bietern
	23	OSB	OV	28. September 2017	Risikoaudit
59	24	OSB	VVmvB	15. Jänner 2018	Rahmenvereinbarung „Leistungen zur Unterstützung der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts“ mit drei Bietern
	25	k.A.	VVmvB	k.A.	Gefahrgutbeauftragte
	26	OSB	VVmvB	12. März 2019	Forderungsmanagement KHN
	27	OSB	k.A.	k.A.	Umsetzung Spitalskonzept
	28	OSB	VVmvB	17. Juli 2019	Strafrechtsschutzversicherung KAV
	29	k.A.	k.A.	19. Juli 2019	Rahmenver. Forderungsmanagement
	30	USB	VVmvB	12. September 2019	HCM–Lehrgang
	31	OSB	VVmvB	21. Februar 2020	Markenpositionierung
	32	OSB	VVmvB	7. April 2020	Vergabe einer Bauherrenhaftpflichtversicherung für die Stadt Wien – Wiener Krankenanstaltenverbund
	33	OSB	VVmvB	16. Juni 2020	IKT/MT Projektmanagement
	34	OSB	OV	1. Juli 2020	PatientInnenbefragung
60	35	OSB	VVmvB	k.A.	SOUND–Neuausschreibung
	36	OSB	OV	k.A.	Projekt: Leistungen im Bereich des Rechnungswesens und der Jahresabschlussprüfung Los 1: Unterstützung im Rahmen des Rechnungswesens (Unterstützung bei der Erstellung des Jahreseinzelschlüsse und des Gesamtjahresabschlusses, Kaufmännische Prüfung der in der VKMB ausgelagerten Vertragsbuchhaltung, sonstige Beratungsleistungen im Rahmen des Rechnungswesens) Los 2: Leistungen der Jahresabschlussprüfung Los 2 (Prüfung der Einzelschlüsse und des Gesamtjahresabschlusses nach UGB)
	37	OSB	VVmvB	4. Dezember 2020	Recruiting
	38	OSB	OV	24. Dezember 2020	Führungskräftetraining
	39	k.A.	VVovB	k.A.	Rechtsberatung
	40	k.A.	DV	3. März 2021	Gutachten HTK Lechner
61	41	OSB	k.A.	19. März 2021	Umsetzung Logistikzentren (SOUND)
	42	OSB	k.A.	24. März 2021	Digit. Stationslagerprozess (SOUND)
	43	OSB	DV	k.A.	UNIMED 2020 – Medizinischer Masterplan
	44	OSB	VVmvB	k.A.	1) AKH–Wien, Nachverrechnung imK–Schema 2) Testdatenträger, Nachverrechnungim K–Schema

DV = Direktvergabe

k.A. = keine Angabe

OV = offenes Verfahren

VV = Verhandlungsverfahren

VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung

VVovB = Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe

² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert

Quelle: Gesundheitsverbund

Vergabesumme in EUR ²	Datum der Zuschlagserteilung bzw. Beauftragung	Auftrag- nehmer (Synonym)	Anfechtung bzw. Widerruf	Ergebnis der Anfechtung
Bbieter 1: 300.000 Bieter 2: 450.000 Bieter 3: 522.000	7. März 2018	B31 B10 B07	–	–
404.250	28. November 2017	B18	–	–
Bbieter 1: 2.639.520 Bieter 2: 2.925.250 Bieter 3: 3.360.100	11. Dezember 2018	B05 B22 B10	–	–
363.564	23. April 2018	B32	–	–
1.125.000	14. Mai 2019	B29	–	–
150.000	3. Juli 2019	B10	–	–
465.327	5. März 2020	B28	–	–
645.000	k.A.	B29	k.A.	k.A.
215.450	5. September 2018	B33	–	–
312.000	3. Juni 2020	B13	–	–
198.770	30. Juni 2020	B34	–	–
243.600	30. Dezember 2020	B11	–	–
656.568	1. September 2020	B17	–	–
37.434.426	28. Juli 2020	B01	–	–
Los 1: 1.584.600 Los 2: 812.400 (je 6 Jahre)	18. August 2020	Los 1: B09 Los 2: B05	–	–
2.400.000	8. Juli 2021	B08	–	–
312.945	4. Mai 2021	B33	–	–
532.800	1. Jänner 2021	B16	–	–
812.260	k.A.	B14	k.A.	k.A.
2.856.000	13. April 2021	B02	–	–
312.300	23. April 2021	B21	–	–
235.090	25. Februar 2013	B35	–	–
1) 367.055 2) 34.500	9. März 2015	B36	–	–

Tabelle I: Beratungsleistungen – vom RH überprüfte Verfahren (Gegenüberstellung der vom Gesundheitsverbund gemeldeten Daten mit den vom RH erhobenen Daten)

Ifd. Nr. RH– Bericht	Nr.	Verfahrensart		Datum der Bekanntmachung ¹	
		Gesundheitsverbund	RH	Gesundheitsverbund	RH
56	3	VVmvB	VVmvB	14. April 2012	
57	11	VVmvB	VVmvB	19. Dezember 2013	
58	12	VVmvB	VVmvB	k.A.	2. April 2014
59	24	VVmvB	VVmvB	15. Jänner 2018	
60	35	VVmvB	VVmvB	k.A.	5. November 2019
61	41	k.A.	erneuter Aufruf zum Wettbewerb auf Grundlage bestehender Rahmenvereinbarung	19. März 2021	17. März 2021
62	–	k.A.	OV	k.A.	8. März 2010
63	–	k.A.	DV	k.A.	März 2015
64	–	k.A.	DV	k.A.	31. März 2017
65	–	k.A.	DV	k.A.	15. April 2019
66	–	k.A.	DV	k.A.	23. Oktober 2019
Summe (exklusive Ifd. Nr. RH–Bericht 58)					

DV = Direktvergabe
k.A. = keine Angabe
OV = offenes Verfahren
VVmvB = Verhandlungsverfahren mit vorheriger Bekanntmachung

Quelle: Gesundheitsverbund

¹ Datum der Bekanntmachung oder im Fall von Verfahren ohne Bekanntmachung Datum der Einladung zur Angebotsabgabe
² Vergabesumme (Auftragswert bzw. Wert der Rahmenvereinbarung), bei widerrufenen Verfahren geschätzter Auftragswert
³ In Ermangelung einer Vergabesumme (Angebot wies nur 175 EUR je Stunde aus) weist der RH das bestellte Leistungsvolumen mit 44,50 Mio. EUR aus.

Ausschreibungsgegenstand	Vergabesumme in EUR ²		Datum der Zuschlagserteilung
	Gesundheits- verbund	RH	Gesundheits- verbund
Leistungen zur Optimierung der Sachkosten im Rahmen der Sachkostenoptimierung im Rahmen der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts 2030	11.550.000	11.550.00	21. März 2013
Rahmenvereinbarung „Leistungen zur Personalbedarfsplanung und zur Optimierung des Personaleinsatzes, zur medizinischen Leistungsplanung und zu betriebsorganisatorischen Planungen“	492.000	492.000	20. Mai 2014
Rahmenvertrag für Wirtschaftsberatungsleistungen des KAV	175 (Stundensatz)	44.502.575 ³	19. August 2014
Rahmenvereinbarung „Leistungen zur Unterstützung der Umsetzung des Wiener Spitalskonzepts“ mit drei Bietern	Bieter 1: 2.639.520 Bieter 2: 2.925.250 Bieter 3: 3.360.100	8.130.670	11. Dezember 2018
SOUND–Neuausschreibung	37.434.426	37.434.000	28. Juli 2020
Umsetzung Logistikzentren (SOUND)	2.856.000	2.856.000	13. April 2021
Durchführung von Risiko–Audits im Highrisk und Psychiatrischen Bereich	k.A.	294.000	
Optimierung der Ablaufprozesse in der Ambulanz der chirurgischen Abteilung des SMZ–Ost (nunmehr Klinik Donaustadt) mittels Lean Health Care	k.A.	30.0002	
Beschaffungsstudie zu Ultraschallgeräten	k.A.	57.420	
Unterstützungsleistungen U–VCC	k.A.	93.750	
Auftrag U–WIN (Wr. Infektiol. Netzwerk)	k.A.	86.250	
		105.526.665	

R
—
H

