

**Bericht 10/2008**

**Landesklinikum Thermenregion Baden  
Küchenwirtschaft, Nachkontrolle**

St. Pölten, im September 2008

NÖ Landesrechnungshof  
3109 St. Pölten, Tor zum Landhaus  
Wiener Straße 54 / Stg.A  
Tel: (02742) 9005-12620  
Fax: (02742) 9005-15740  
E-Mail: [post.lrh@noel.gv.at](mailto:post.lrh@noel.gv.at)  
Homepage: [www.lrh-noe.at](http://www.lrh-noe.at)  
DVR: 2107945

## INHALTSVERZEICHNIS

### **Zusammenfassung**

<b>1</b>	<b>Prüfungsgegenstand .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Stand der Umsetzung.....</b>	<b>1</b>
2.1	Statistik, Kenndaten .....	1
2.2	Bauliche Gestaltung und technische Ausstattung.....	6
2.3	Aufbauorganisation .....	7
2.4	Ablauforganisation.....	8
2.5	Beschaffung und Lagerung .....	8
2.6	Speisenangebot und -produktion .....	12
2.7	Speisenbestellung und -transport .....	13
2.8	Kostenrechnung und Kalkulation .....	13

## ZUSAMMENFASSUNG

Der NÖ Landesrechnungshof hat zum Bericht „15/2006, Landesklinikum Thermenregion Baden, Küchenwirtschaft“ eine Nachkontrolle durchgeführt. Bei dieser Nachkontrolle wurde geprüft, ob, wie weit und wie bestimmte Feststellungen aus diesem Bericht umgesetzt wurden.

Im Zuge der Prüfung konnte festgestellt werden, dass wesentliche Empfehlungen des NÖ Landesrechnungshofes umgesetzt wurden. So wurde beispielsweise die Aufbauorganisation durch ein Organigramm und Stellenbeschreibungen klar geregelt. Der Dienstpostenplan des Landesklinikums Thermenregion Baden im Bereich Küche wurde dem tatsächlichen Ist-Stand angepasst.

Als Ursachen für die hohen Lebensmittelkosten wurden im erwähnten Bericht die Faktoren Preis und Menge festgestellt.

Zur Preisoptimierung wurde für die Beschaffung von Lebensmitteln durch die NÖ Landeskliniken-Holding ein neues Konzept erarbeitet, das eine einheitliche Beschaffung des Lebensmittelbedarfs sämtlicher NÖ Landeskliniken vorsieht und auch die Möglichkeiten der regionalen Wirtschaft berücksichtigt. Die wesentlichen Warenguppen wurden neu vergeben. Bei der Vergabe der lokal durch das Landesklinikum Thermenregion Baden beschafften Waren wurden vergaberechtliche Ungenauigkeiten festgestellt. Der NÖ Landesrechnungshof hat daher empfohlen, die mit der Vergabe betrauten Mitarbeiter der einzelnen Landeskliniken entsprechend zu schulen.

Zur Mengenoptimierung wurden Mängel in der Lagerhaltung behoben und die Organisation der Essensanforderungen verbessert. Eine IT-gestützte Rezepturengestaltung war in Vorbereitung.

Die Anregung des NÖ Landesrechnungshofes, das Rechnungswesen so zu gestalten, das in jenen Fällen, in denen eine Landesklinik an mehreren Standorten geführt wird, für jeden Standort klar zuordenbare Betriebsergebnisse vorliegen, war in Umsetzung.

Nicht umgesetzt wurde die Sanierung der Garderoben und Sanitäranlagen für das Küchenpersonal.

Die NÖ Landesregierung hat zugesagt, die Empfehlungen des NÖ Landesrechnungshofes umzusetzen.

## 1 Prüfungsgegenstand

Der NÖ Landesrechnungshof (LRH) hat zum Bericht „15/2006, Landesklinikum Thermenregion Baden, Küchenwirtschaft“ eine Nachkontrolle durchgeführt.

Dieser Bericht war im Sammelbericht Nr. 13 enthalten und wurde vom Landtag von NÖ in der Sitzung am 26. April 2007 behandelt.

Bei dieser Nachkontrolle wird geprüft, ob, wie weit und wie bestimmte Feststellungen aus diesem Bericht umgesetzt wurden.

Das Landesklinikum Thermenregion Baden ist seit 1. Jänner 2004 ein Standort des Landesklinikums Thermenregion Baden/Mödling. Das Klinikum wird an den Standorten Mödling und Baden betrieben und unter einer Krankenanstaltennummer im Krankenanstaltenkataster geführt.

## 2 Stand der Umsetzung

Nachfolgend werden die einzelnen Feststellungen aus dem Bericht „Landesklinikum Thermenregion Baden, Küchenwirtschaft“ nach Ergebnispunkten gegliedert und der Stand ihrer Umsetzung dargestellt.

### 2.1 Statistik, Kenndaten

In Ergebnis 1 wurde festgehalten:

„Der NÖ Landesrechnungshof regt an, für jeden Standort einen eigenen Rechnungsschluss zu erstellen. Durch diese Maßnahme soll dem Management ein sichtbares, klar zuordenbares Betriebsergebnis für jeden Standort zur Verfügung gestellt werden.“

**Dieser Forderung des LRH wurde teilweise entsprochen.**

In ihrer Stellungnahme sagte die NÖ Landesregierung eine grundlegende Neukonzeptionierung des Rechnungswesens in den Häusern der NÖ Landeskliniken-Holding (in der Folge „LK-Holding“) zu.

Dabei wurde sowohl das externe Rechnungswesen (Finanzbuchhaltung – FIBU) als auch das interne Rechnungswesen (Kostenrechnung – KORE) angesprochen.

Im Zuge der Nachkontrolle wurde festgestellt, dass die im Zusammenhang mit der FIBU zugesagten Maßnahmen, wie die Ausweitung in Richtung Rechnungslegungsgesetz in den Häusern der NÖ Landeskliniken durch die LK-Holding im Wesentlichen umgesetzt wurde.

Die im Bereich der KORE (internes Rechnungswesen) zugesagten Maßnahmen wie zB durchgängige Kostenstellenplanung und Kostenstellenreporting zur Verbesserung für die Abteilungssteuerung und unterjährige Kostenplanung zur unterjährigen Steuerungsmöglichkeit auf Abteilungsebene wurden im Prüfungszeitraum bisher nur in drei Landeskliniken als Pilotprojekt, nicht jedoch im LK Thermenregion Baden umgesetzt. Im LK Thermenregion Mödling/Baden können die durch die LK-Holding angekündig-

ten Verbesserungen im Bereich des Rechungswesens auf operativer Ebene noch nicht genutzt werden. Im Zuge der gegenständlichen Prüfung war es teilweise nur durch manuelle Nacharbeit möglich, die für eine Kostenverfolgung und somit Betriebssteuerung notwendigen Daten getrennt für beide Standorte zu erhalten.

### **Ergebnis 1**

**Der NÖ Landesrechnungshof weist auf die Notwendigkeit hin, in jenen Fällen, in denen eine Landesklinik an mehreren Standorten geführt wird, das Rechnungswesen so zu gestalten, dass für jeden Standort klar zuordenbare Betriebsergebnisse vorliegen. Eine entsprechende Schulung der Mitarbeiter wird angeregt.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Die Umsetzung eines derartig umfangreichen und komplexen Projektes kann nur, um effizient und effektiv zu sein, stufenweise erfolgen. Die Pilotierungsphase ist weitestgehend abgeschlossen und der Rollout auf die anderen Landeskliniken erfolgt entsprechend dem festgesetzten Zeitplan. Richtig ist, dass daher derzeit außerhalb der Pilothäuser, so auch für Baden, noch keine flächendeckenden unterjährigen Plankostenrechnungsdaten in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehen.*

*Die Ist-Aufwands-/Kostensummen sind jedoch auch in der bestehenden Kostenrechnung vorhanden. Mit der Software SAP im Rechnungswesen sind somit für beide Standorte klar zugeordnete Betriebsergebnisse ausgewiesen. Diese beinhalten auch die kostenmäßige Abbildung aller wesentlichen Leistungsbeziehungen. Parallel dazu besteht auch ein umfangreiches Schulungsprogramm und sind entsprechende Schulungsunterlagen gegeben. Die Datenqualität, Datenrichtigkeit und die Vergleichbarkeit der Daten sind dabei wichtige Kriterien. Um dies weiter zu verbessern, wird von Seiten der NÖ Landeskliniken-Holding auch an einem Projekt zur umfassenden Darstellung von Soll/Ist Abweichungen und Kennzahlen in Form eines holdingweiten Managementinformationssystems (MIS) gearbeitet.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Bereits im Bericht „15/2006, Landesklinikum Thermenregion Baden, Küchenwirtschaft“ wurde festgestellt, dass die Zusammenführung der beiden Kliniken Baden und Mödling in der Praxis noch nicht befriedigend umgesetzt werden konnte. Auch zum Zeitpunkt der Prüfung im Frühjahr 2008 waren die unterschiedlichen Unternehmenskulturen noch spürbar. Es wird weiterer intensiver Anstrengungen bedürfen, um beide Standorte tatsächlich zu „einem Krankenhaus an zwei Standorten“ zusammenzuführen. Ein Schritt in diese Richtung war die gemeinsame Ausschreibung einiger Lebensmittel (siehe dazu Punkt 2.5, Beschaffung und Lagerung).

## Entwicklung der Kennzahlen Küche der Standorte Baden und Mödling<sup>1</sup>

Kennzahlen Küche Entwicklung 2002 bis 2004						
<b>Kennzahl</b>	<b>2002</b>		<b>2003</b>		<b>2004</b>	
	<b>Baden</b>	<b>Mödling</b>	<b>Baden</b>	<b>Mödling</b>	<b>Baden</b>	<b>Mödling</b>
Lebensmittelkosten je Tagesverpflegung in €	4,35	2,56	4,18	2,55	4,28	2,54
Tagesverpflegungen je Küchenbedienstetem	5.054	4.566	5.489	5.008	6.453	4.931

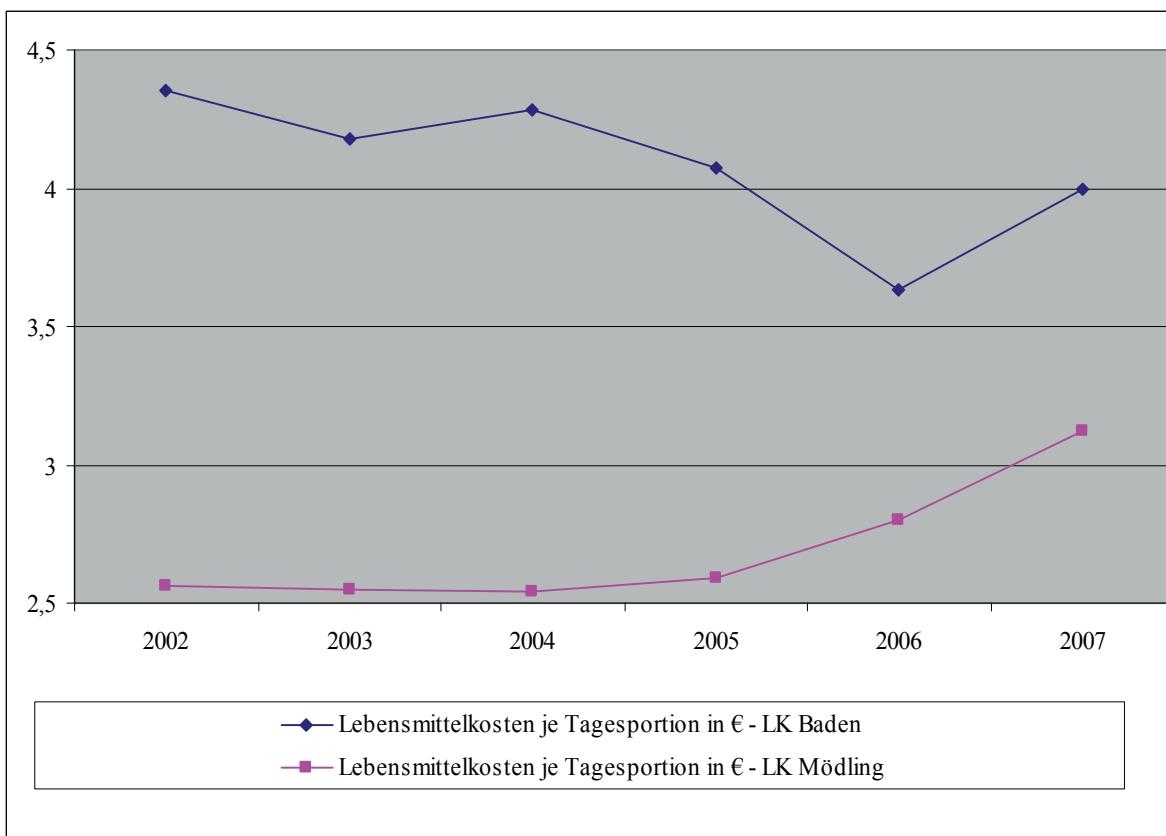
Kennzahlen Küche Entwicklung 2005 bis 2007						
<b>Kennzahl</b>	<b>2005</b>		<b>2006</b>		<b>2007</b>	
	<b>Baden</b>	<b>Mödling</b>	<b>Baden</b>	<b>Mödling</b>	<b>Baden</b>	<b>Mödling</b>
Lebensmittelkosten je Tagesverpflegung in €	4,07	2,59	3,63	2,80	4,00	3,12
Tagesverpflegungen je Küchenbedienstetem	6.104	5.090	6.024	5.367	5.753	5.490

Aus der vorstehenden Tabelle und dem folgenden Diagramm ist zu erkennen, dass sich die Differenz der Lebensmittelkosten je Tagesverpflegung zwischen LK Baden und Mödling vom Jahr 2002 bis zum Jahr 2007 deutlich verringert hat.

<sup>1</sup>

Werte der Jahre 2002 – 2004 aus Bericht LRH 3/2006, Landeskliniken Kennzahlen, die Werte der Jahre 2005 – 2007 wurden im Zuge der gegenständlichen Prüfung erhoben.

### Entwicklung der Lebensmittelkosten je Tagesverpflegung 2002 bis 2007, Vergleich der Standorte Baden und Mödling

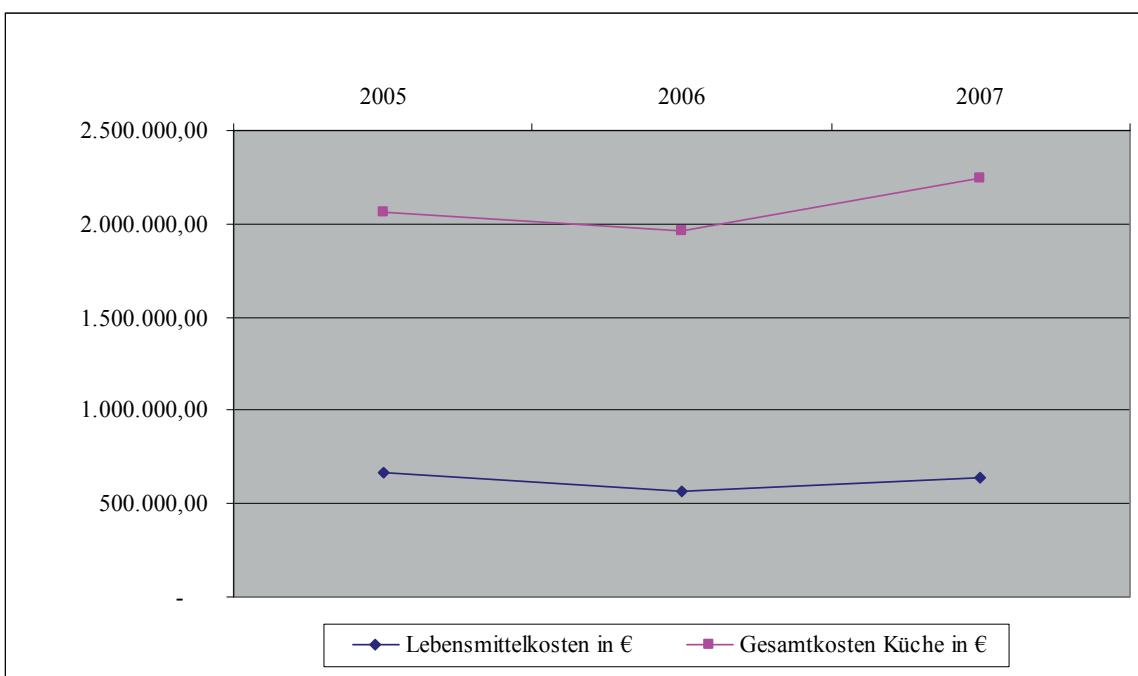


Obwohl die Preise für Lebensmittel in diesem Zeitraum allgemein gestiegen sind, haben die getroffenen Maßnahmen zur Reduzierung der überdurchschnittlich hohen Lebensmittelkosten im LK Baden, die sowohl durch teure Einkaufspreise als auch durch hohe Mengen verursacht waren, einen Teilerfolg gebracht. Die Kosten von Baden liegen jedoch noch immer um fast 30 % über jenen von Mödling. Selbstverständlich sind auch die Kosten am Standort Mödling zu beobachten. Eine Annäherung auf hohem Niveau kann nicht das Ziel sein.

Positiv anzumerken ist, dass der Anteil an biologischen Lebensmitteln deutlich gesteigert werden konnte und dieser lag im 1. Quartal 2008 bei 26 %. Das Ziel muss dennoch eine weitere Reduzierung der Lebensmittelkosten bei gleichzeitigem Qualitätserhalt sein.

Ein Blick auf die Entwicklung der Gesamtkosten zeigt, dass durch die Fokussierung auf die Lebensmittelkosten diese nicht aus den Augen verloren werden dürfen.

### Entwicklung der Gesamtkosten Küche und der Lebensmittelkosten 2005 bis 2007

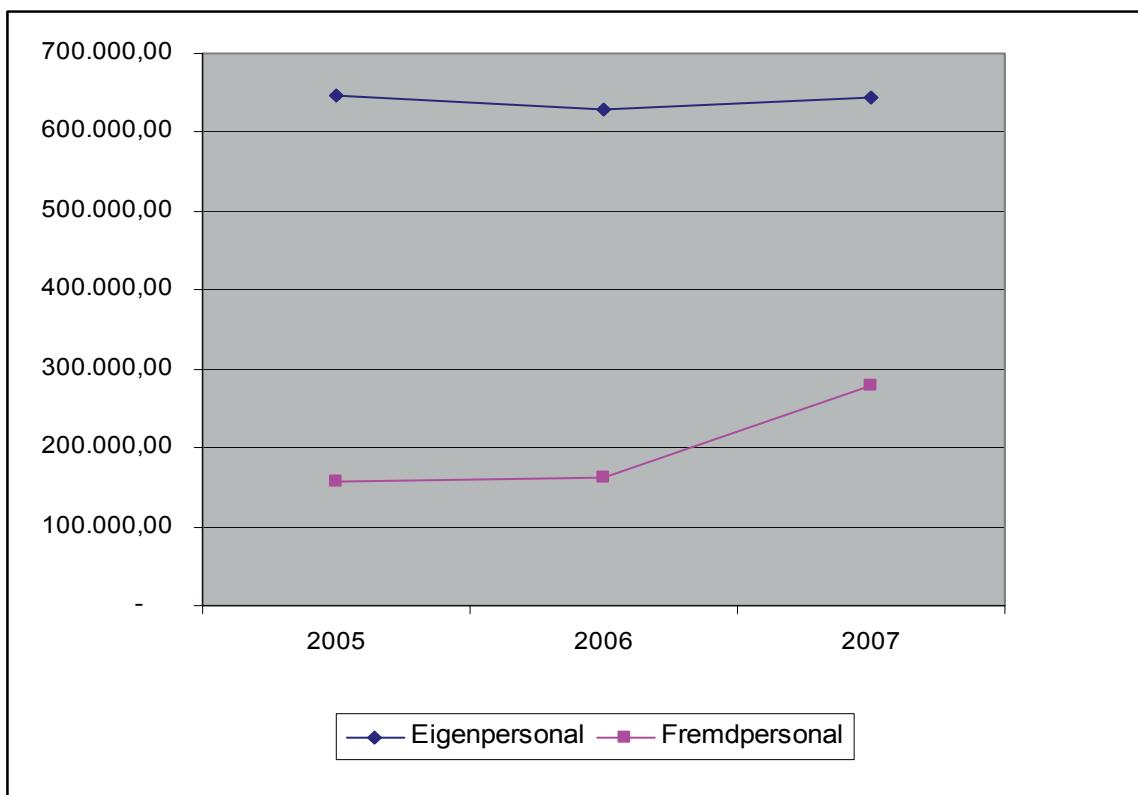


Während im Beobachtungszeitraum 2005 bis 2007 bei den Lebensmittelkosten annähernd eine stabile Kostensituation gegeben war, sind in diesem Zeitraum die Gesamtkosten deutlich gestiegen. Dies wurde im Wesentlichen durch die Steigerung der Personalkosten im Jahr 2007 – insbesondere der Kosten für Fremdpersonal – verursacht.

Entwicklung der Personalkosten 2005 bis 2007						
Personalkosten	2005		2006		2007	
	€	%	€	%	€	%
Eigenpersonal	647.881,11	80,59	629.483,47	79,60	643.065,62	69,74
Fremdpersonal	155.992,44	19,41	161.253,36	20,40	278.968,03	30,26
<b>Gesamt</b>	<b>803.873,55</b>		<b>790.736,83</b>		<b>922.033,65</b>	

Wie aus der vorstehenden Aufstellung ersichtlich ist, stiegen die Personalkosten vom Jahr 2006 auf das Jahr 2007 von € 790.736,83 auf € 922.033,65, d.h. fast 17 %. Auffallend ist die Verschiebung des Verhältnisses Eigenpersonal zu Fremdpersonal von 81 % zu 19 % auf 70 % zu 30 % im Zeitraum von 2005 auf 2007.

## Vergleich der Entwicklung der Personalkosten von Eigen- und Fremdpersonal 2005 bis 2007



Im Jahr 2005 waren umgerechnet auf Vollzeitäquivalente (korrig. Beschäftigte) 21,27 eigenen Bedienstete und 5,41 Bedienstete einer Fremdfirma beschäftigt. Im Jahr 2007 standen 19,75 eigenen Bediensteten bereits 8,17 Bediensteten einer Fremdfirma gegenüber. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass die Kosten je korrig. Beschäftigten der Fremdfirma von € 28.834,09 im Jahr 2005 auf € 34.145,41 (d.s. 18,42 %) im Jahr 2007 und somit deutlich höher gestiegen sind als die Kosten je korrig. Beschäftigten der eigenen Bediensteten von € 30.459,85 auf € 32.560,28 (d.s. 6,89 %) im gleichen Zeitraum.

## 2.2 Bauliche Gestaltung und technische Ausstattung

In Ergebnis 2 wurde festgehalten:

„Die Garderoben und Sanitäranlagen für das Küchenpersonal im Landesklinikum Thermenregion Baden entsprechen nicht den rechtlichen Anforderungen. Die erforderlichen Verbesserungsmaßnahmen sind ehest möglich in die Wege zu leiten.“

**Der Forderung des LRH wurde nicht entsprochen.**

Die NÖ Landesregierung verwies in ihrer Stellungnahme grundsätzlich auf den geplanten Neubau, sagte zumindest aber eine Sanierung der Sanitäranlagen zu.

Diese Stellungnahme wurde vom LRH nicht zur Kenntnis genommen, da die bauliche Gestaltung der Garderoben und Sanitäranlagen im Bereich der Küche nicht den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung entspricht. Ausdrücklich wurde festgehalten,

dass ein weiteres Hinauszögern der Herstellung eines rechtskonformen Zustandes nicht akzeptiert werden kann.

Im Zuge der gegenständlichen Nachkontrolle wurde festgestellt, dass an dem kritisierten Zustand nichts geändert wurde. Auch die zugesagte Sanierung der Sanitärräume ist nicht erfolgt. Durch einen Verweis auf einen geplanten Neubau kann ein nicht den Rechtsnormen entsprechender Zustand nicht entschuldigt werden.

### **Ergebnis 2**

**Der NÖ Landesrechnungshof erwartet, dass die Garderoben und Sanitäranlagen im Bereich Küche in einen den rechtlichen Anforderungen entsprechenden Zustand versetzt werden.**

#### *Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Es wurde bereits begonnen, entsprechende Vorbereitungsarbeiten zur Sanierung der Garderoben und Sanitäranlagen einzuleiten. So wurden u. a. neue Schränke bestellt und eine Firma für Malerarbeiten beauftragt.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

## **2.3 Aufbauorganisation**

In Ergebnis 3 wurde festgehalten:

„Für das Landesklinikum Thermenregion Baden ist unverzüglich ein Organigramm zu erstellen, in dem die Vorgesetztenverhältnisse geklärt werden. Für das gesamte Personal sind den Vorschriften entsprechende Stellenbeschreibungen zu erarbeiten. Diese sind allen Bediensteten zur Kenntnis zu bringen.“

#### **Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Die neu erarbeiteten Stellenbeschreibungen wurden stichprobenweise eingesehen, in all diesen Fällen wurde die Übernahme durch den jeweiligen Bediensteten durch Unterschrift bestätigt.

In Ergebnis 4 wurde festgehalten:

„Der Dienstpostenplan des Landesklinikums Thermenregion Baden ist im Bereich Küche entsprechend dem tatsächlichen Bedarf anzupassen. Der Einsatz von Fremdpersonal ist zu berücksichtigen. Nicht benötigte Dienstposten sind einzuziehen und der entsprechende Aufwand ist im Sachaufwand zu budgetieren.“

#### **Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Der Dienstpostenplan wurde dem tatsächlichen Ist-Stand angepasst. Der notwendige Personalbedarf wird durch den Einsatz von Fremdpersonal ausgeglichen. Im Jahr 2007 wurden dafür insgesamt 13.238 Stunden verrechnet, was 8,17 korrigierten Beschäftigten entspricht. Die Erhöhung des Anteils an Fremdpersonal ist einerseits durch hohe Krankenstände von eigenem Personal und andererseits durch die Leistungsausweitung seit

der Inbetriebnahme der Psychiatrischen Abteilung mit 60 stationären und 15 tagesklinischen Patienten begründet. Auffallend ist jedenfalls der starke Anstieg der Personalkosten (siehe dazu Punkt 2.1, Statistik, Kenndaten).

## 2.4 Ablauforganisation

In Ergebnis 5 wurde festgehalten:

„Die abschließende Fertigung der zuständigen Stelle – im Landesklinikum Thermenregion Baden durch die Einkaufsleitung – ist entsprechend der VVZO unter dem Vermerk „Sachlich richtig“ anzubringen.“

**Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Auf den im Zuge der Prüfung eingesehenen Belegen war die entsprechende Fertigung angebracht.

## 2.5 Beschaffung und Lagerung

In Ergebnis 6 wurde festgehalten:

„Der NÖ Landesrechnungshof erwartet eine zügige Umsetzung der angekündigten Verbesserungsmaßnahmen im Einkaufsbereich.

Kurzfristig wird erwartet, dass in den einzelnen Kliniken auch die Vorgaben hinsichtlich Lieferantenauswahl und Vergabe eingehalten werden. Die NÖ Landeskliniken-Holding hat ihrer Kontrollaufgabe nachzukommen.“

**Der Forderung des LRH wurde teilweise entsprochen.**

Für die Beschaffung von Lebensmitteln, der jährliche Einkaufswert für Lebensmittel beträgt für beide Bereiche (Kliniken und Heime) mehr als € 18 Mio, wurde durch die LK-Holding ein neues Konzept erarbeitet. In diesem Konzept ist eine einheitliche Beschaffung des Lebensmittelbedarfs sämtlicher NÖ Landeskliniken sowie der NÖ Landesheime vorgesehen.

Das gesamte Warenpektrum Lebensmittel wird in „zentral“ und „lokal“<sup>1</sup> zu beschaffende Lebensmittel unterteilt. Dadurch sollen – unter Einhaltung und in Entsprechung der vergaberechtlichen Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes 2006 (BVergG 2006) – einerseits die wirtschaftlichen Interessen der LK-Holding und andererseits auch die regionale Verantwortung als bedeutender Auftraggeber für die regionale Wirtschaft berücksichtigt werden.

---

<sup>1</sup>

Milch- und Molkereiprodukte, Brot und Gebäck, Fleisch- und Wurstwaren, Obst und Gemüse

Die von der LK Holding angeführten Gründe für die Unterteilung des Warenpektrums Lebensmittel in „zentral“ und „lokal“ zu beschaffende Lebensmittel waren

- „die lokale Beschaffung von qualitativ hochwertigen Lebensmitteln besonders zu forcieren,
- den einzelnen Landeskliniken eine hohe Gestaltungsmöglichkeit zu bieten, den Bioanteil ihrer Lebensmittelbeschaffungen entsprechend der Notwendigkeit, dem Landtagsbeschluss (Verpflichtung der Landeseinrichtungen, 25 % des Lebensmittelbedarfs aus Bioproduktion abzurufen) zu entsprechen, selbständig beeinflussen beziehungsweise weiter ausbauen zu können,
- hausindividuelle Logistikanforderungen sowie saisonale Verfügbarkeiten optimal berücksichtigen zu können und
- den Anforderungen an den Frischegrad zu entsprechen bzw. hohe Gestaltungsfreiheit/Individualität bei der Menüplanung zu gewährleisten.“

Der Beschaffungsvorgang der „zentral“ zu beschaffenden Lebensmittel ist mit der Beschaffung der Tiefkühlware und Trockenware im 1. Halbjahr 2008 gestartet worden und wird für die übrigen Produktbereiche Zug um Zug ergänzt werden.

Für die „lokal“ zu beschaffenden Lebensmittel werden die Landeskliniken als so genannte „Organisationseinheiten mit selbständiger Beschaffungskompetenz“ tätig. Die Beschaffung dieser Waren fällt unter die alleinige Budgethoheit der Landeskliniken. Die jeweiligen Beschaffungsvorgänge sind demnach auch in jedem Landesklinikum separat durchzuführen, die dafür mit der entsprechenden Vertretungsmacht ausgestattet wurden.

Durch diese Regelung können die Landeskliniken die betroffenen Produktgruppen unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes selbständig beschaffen. Unterstützt werden die einzelnen Landeskliniken dabei vom zuständigen „Lead Buyer“ (Facheinkäufer) für Lebensmittel, der im Landesklinikum Donauregion Tulln angesiedelt ist.

### **Beschaffungsvorgang der lokal zu beschaffenden Lebensmittel**

Im LK Baden wurden die Warengruppen Brot und Gebäck, Fleisch- und Wurstwaren sowie Milch- und Molkereiprodukte im Mai 2008 neu ausgeschrieben und die Vergabe erfolgte jeweils per 1. Juli 2008. Im Zuge der gegenständlichen Nachkontrolle wurde die Beschaffung dieser Warengruppen stichprobenweise geprüft. Eine vertiefte Prüfung des Vergabeverfahrens erfolgte nicht.

**Brot und Gebäck** wurden im Wege der Direktvergabe gemäß § 41 BVerG 2006 für den Zeitraum 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2009 – mit der Möglichkeit den Liefervertrag einmal um ein Jahr zu verlängern – vergeben. Telefonisch wurden mehrere befugte, leistungsfähige und zuverlässige Unternehmer kontaktiert, wovon sich sechs Betriebe die Unterlagen zur Abgabe einer unverbindlichen Preisauskunft besorgt haben. Angebote wurden von drei Betrieben, davon einer aus dem Bezirk Baden und zwei Betriebe aus Wien, abgegeben. Die Auftragsvergabe erfolgte an die Firma aus dem Bezirk Baden, die den günstigsten Gesamtpreis ausgewiesen hat.

Die Entscheidung für eine Direktvergabe gemäß § 41 BVerG 2006 beruhte offensichtlich auf falschen Annahmen. Gemäß § 41 Abs 2 leg cit ist eine Direktvergabe u.a. nur zulässig, wenn der geschätzte Auftragswert € 40.000,00 nicht erreicht. Im Jahr 2007 wurden für Brot und Gebäck insgesamt rund € 74.000 aufgewendet, davon ein Betrag von € 65.000,00 beim Hauptlieferanten. Die Entscheidung für eine Direktvergabe ist daher nicht nachvollziehbar. Gemäß § 13 leg cit ist der geschätzte Auftragswert der auszuschreibenden Leistung vom Auftraggeber vor der Durchführung des Vergabeverfahrens sachkundig zu ermitteln. Auf Grund des Auftragswertes der Leistung hätte die Ausschreibung beispielsweise als „Nicht offenes Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung“ gemäß § 37 leg cit erfolgen können, da der geschätzte Auftragswert € 80.000,00 nicht erreicht.

**Fleisch- und Wurstwaren** aus biologischer und konventioneller Produktion wurden im offenen Verfahren im Unterschwellenbereich ausgeschrieben.

Laut Eingangsverzeichnis wurden von fünf Firmen Angebote abgegeben. Die Angebotseröffnung fand zum vereinbarten Zeitpunkt statt und wurde entsprechend dokumentiert. Ein Angebot wurde im Zuge der Angebotseröffnung aus formalen Gründen ausgeschieden, da kein rechtsgültig gefertigtes Angebot abgegeben wurde. Eine umfassende Angebotsprüfung hinsichtlich der Formalerfordernisse, der Bieterreignung, der Preisan- gemessenheit und dergleichen erfolgte nicht bzw. war nicht dokumentiert.

Der Zuschlag erfolgte als Gesamtauftrag an einen Bieter obwohl die Ausschreibung in vier Lose gegliedert war und entsprechende Teilangebote ausdrücklich zulässig waren. Die Ergebnisse der einzelnen Teilangebote (Lose) wurden bei der Angebotseröffnung ordnungsgemäß verlesen und in der Angebotsniederschrift dokumentiert. Daraus war ersichtlich, dass ein Bieter bei einem Los (BIO Kalb) Best- bzw. Billigstbieter und ein anderer Bieter bei den drei übrigen Losen Best- bzw. Billigstbieter war.

Durch die Vergabe als Gesamtauftrag wurde gegen die Bestimmungen des Bundesvergabegesetzes verstößen.

**Milch und Molkereiprodukte** aus biologischer und konventioneller Produktion wurden im offenen Verfahren im Unterschwellenbereich ausgeschrieben.

Laut Eingangsverzeichnis wurde lediglich von einer Firma ein Angebot abgegeben. Die Angebotseröffnung fand zum vereinbarten Zeitpunkt statt und wurde entsprechend dokumentiert.

Der Zuschlag erfolgte an den einen Bieter.

Durch die komplexen vergaberechtlichen Vorschriften und die Vielzahl detaillierter Bestimmungen können vereinzelt Mängel in den Vergabeverfahren vorkommen, die aber nicht die wesentlichen Grundsätze des Vergaberechts betreffen sollten. Entscheidende Grundlagen und Verfahren, etwa die Wahl des Vergabeverfahrens, sollten jedenfalls beherrscht werden, damit die Verfahren ordnungsgemäß, aber auch wirtschaftlich und zweckmäßig, abgewickelt werden können.

Die dezentrale Beschaffung birgt die Gefahr mangelhafter Verfahren in sich, da die Mitarbeiter der einzelnen Landeskliniken in der Regel derzeit nur über rudimentäre Vergabekenntnis verfügen. Selbst die Unterstützung durch den zuständigen „Lead Buyer“ kann aufgrund der Vielzahl der Standorte und der zu beschaffenden Waren die mangelnden Kenntnisse nicht ausgleichen.

Da die einzelnen Landeskliniken nunmehr für die „lokal“ zu beschaffenden Lebensmittel als sogenannte „Organisationseinheiten mit selbstständiger Beschaffungskompetenz“ tätig werden und dafür mit der entsprechenden Vertretungsmacht ausgestattet wurden, ist dafür zu sorgen, dass die mit der Vergabe betrauten Mitarbeiter entsprechend dem Kongruenzprinzip – wonach sich Aufgabe, Kompetenz und Verantwortung decken müssen – ausreichend geschult werden.

### **Ergebnis 3**

**Der NÖ Landesrechnungshof fordert, die vergaberechtlichen Vorschriften einzuhalten.**

**Die mit der Vergabe betrauten Mitarbeiter der einzelnen Landeskliniken sind entsprechend zu schulen, damit die Verfahren ordnungsgemäß, aber auch wirtschaftlich und zweckmäßig, abgewickelt werden können.**

*Stellungnahme der NÖ Landesregierung:*

*Von Seiten der NÖ Landeskliniken-Holding wurde bereits eine Richtlinie „für Ausschreibungen gemäß Bundesvergabegesetz 2006 (BVergG 2006)“, in welcher auch entsprechende Formulare zur einfacheren Abwicklung der Vergabeverfahren enthalten sind, erstellt und kommuniziert. Darauf hinaus wurden für unterschiedliche Zielgruppen wie z. B. Lead-Buyer, Abteilungs-/SE-/Stst-Leitungen, Regionalmanagement, Mitglieder der KOFÜ und sonstige Personen, die mit der Durchführung von Vergabeverfahren betraut sind, Workshops durchgeführt. Weiters unterstützt die NÖ Landeskliniken-Holding die mit einzelnen Beschaffungsvorgängen befassten Personen durch die zur Verfügung Stellung von Musterunterlagen für die einzelnen Beschaffungsvorgänge. Zur leichteren Administrierbarkeit der komplexen Vergabeverfahren wird die Anschaffung einer Beschaffungssoftware für die mit Beschaffungsvorgängen befassten Personen angestrebt.*

NÖ Landesrechnungshof:

Die Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

Die Ergebnispunkte 7 und 8 aus dem ursprünglichen Bericht werden wegen des sachlichen Zusammenhangs gemeinsam dargestellt:

In Ergebnis 7 wurde festgehalten:

„Im Landesklinikum Thermenregion Baden sind Maßnahmen zur Optimierung der Lebensmittelkosten, die die Faktoren Preis und Menge umfassen, einzuleiten.“

Die Notwendigkeit des Ausmaßes an Convenienceprodukten ist unter Berücksichtigung der bestehenden Personalbesetzung und der vorhandenen Lagerkapazitäten einer genauen Prüfung zu unterziehen.“

In Ergebnis 8 wurde festgehalten:

„Die Lagerhaltung ist neu zu organisieren. Jedenfalls ist die Warenannahme zu optimieren und eine Lagerbestandsführung einzuführen. Auf das Vieraugenprinzip wird hingewiesen. Bis zur Implementierung eines entsprechenden IT-Systems ist monatlich eine Inventur durchzuführen.“

#### **Der Forderung des LRH wurde entsprochen.**

In dem neu implementierten IT-Programm auf SAP-Basis ist die Lagerbuchhaltung integriert. Die Ausweitung auf die IT-mäßige Rezepturengestaltung ist in Vorbereitung.

Um das Vieraugenprinzip sicher zu stellen wurde für den Bereich der Lagerführung und Warenannahme vorerst durch Umschichtung zusätzlich ein halber Dienstposten zur Verfügung gestellt, der im Dienstpostenplan 2009 enthalten ist.

### **2.6 Speisenangebot und -produktion**

In Ergebnis 9 wurde festgehalten:

„Es ist darauf zu achten, dass bei einer Weiterführung der Verabreichung des Frühstücks in Form eines Buffets im Landesklinikum Thermenregion Baden die Einhaltung der hygienischen Vorschriften sichergestellt wird. Dies ist entsprechend zu kontrollieren und zu dokumentieren.“

In den frei zugänglichen Kühlschränken der Teeküchen auf den Stationen dürfen keine Arzneimittel gemeinsam mit Lebensmitteln gelagert werden.“

#### **Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Die Stationsleitungen bzw. genau definierte Bedienstete wurden mit der Kontrolle hinsichtlich Einhaltung der hygienischen Vorschriften beauftragt. Außerdem erfolgt stationär eine regelmäßige Kontrolle im Abstand von 14 Tagen durch die Hygienefachkraft sowie unregelmäßig durch die Pflegedienstleitung im Rahmen ihrer Journaldiensste. Im Anlassfall erfolgt eine Erörterung im Zuge der Sitzungen der Stationsleitungen mit entsprechender Dokumentation.

In Ergebnis 10 wurde festgehalten:

„Die Bestimmungen der „Hygiene-Leitlinie für Großküchen, Küchen des Gesundheitswesens und vergleichbare Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung“ sind einzuhalten.“

#### **Diesen Forderungen des LRH wurde entsprochen.**

Die Reinigung des Weißgeschirrs für das Frühstück erfolgt nunmehr in der Zentralküche, dadurch kann das Geschirr den Richtlinien entsprechend desinfiziert werden.

In Ergebnis 11 wurde festgehalten:

„Es sind allgemeingültige Bestimmungen zur Anforderung von Küchenleistungen außerhalb des Kerngeschäftes einer Anstaltsküche zu erlassen.“

**Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Jede Anforderung von Küchenleistungen außerhalb des Kerngeschäftes der Anstaltsküche muss vom Kaufmännischen Direktor oder seinem Stellvertreter genehmigt werden. Im Zuge der Prüfung wurde ein entsprechendes Formular vorgelegt.

## **2.7 Speisenbestellung und -transport**

In Ergebnis 12 wurde festgehalten:

„Die Essensanforderung auf den Stationen im Landesklinikum Thermenregion Baden ist so zu organisieren, dass die Entlassungen bzw. Neuaufnahmen entsprechend berücksichtigt werden und so vermehrte Kosten für Produktion und Entsorgung eingespart werden können.“

**Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Die Kommunikation zwischen der Küche und den anfordernden Stationen sowie die Organisation der Essensanforderungen insbesondere für Entlassungen bzw. Neuaufnahmen wurden verbessert, sodass weniger Tabletts mit unberührten Speisen in die Küche retour kommen.

## **2.8 Kostenrechnung und Kalkulation**

In Ergebnis 13 wurde festgehalten:

„Die Qualität der Kostenrechnung ist das Ergebnis gut geschulter und erfahrener Mitarbeiter. Regelmäßiger Erfahrungsaustausch und laufende Schulungen sind zu organisieren.“

**Dieser Forderung des LRH wurde entsprochen.**

Im Zuge der Prüfung wurde ein positiver Eindruck gewonnen. Die angeforderten Daten wurden regelmäßig pünktlich in entsprechender Qualität zur Verfügung gestellt.

In Ergebnis 14 wurde festgehalten:

„Der NÖ Landesrechnungshof empfiehlt zu prüfen, inwieweit die Kostendifferenz von rund € 27.000 pro Jahr die Weiterführung des Frühstücks in Buffetform rechtfertigt.“

**Diesen Forderungen des LRH wurde teilweise entsprochen.**

Durch genauere Prüfung des Bedarfs wird versucht, mögliche Einsparungen zu erzielen. Grundsätzlich soll das Frühstücksbuffet auf Wunsch der Pflegeleitung als Qualitätsstandard beibehalten werden.

St. Pölten, im September 2008

Der Landesrechnungshofdirektor

Dr. Walter Schoiber