



**Der
Rechnungshof**

Unabhängig. Objektiv. Wirksam.

Reihe Bund 2011/11

Bericht des Rechnungshofes

**Beteiligung Österreichs am
Einsatz im Tschad**

**Vergleich Kärntner Gebiets-
krankenkasse und Salzburger
Gebietskrankenkasse**

Universitätslehrgänge

Auslandsösterreicher-Fonds

**Burghauptmannschaft
Österreich**

Rechnungshof
GZ 860.123/002-1B1/11.

Auskünfte

Rechnungshof

1031 Wien, Dampfschiffstraße 2

Telefon (00 43 1) 711 71 - 8471

Fax (00 43 1) 712 49 17

E-Mail presse@rechnungshof.gv.at**Impressum**

Herausgeber:

Rechnungshof

1031 Wien, Dampfschiffstraße 2

<http://www.rechnungshof.gv.at>

Redaktion und Grafik:

Rechnungshof

Herausgegeben:

Wien, im November 2011



gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“ des Österreichischen Umweltzeichens.
Druckerei des Bundesministeriums für Finanzen, UW-Nr. 836



Bericht des Rechnungshofes

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

**Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und
Salzburger Gebietskrankenkasse**

Universitätslehrgänge

Auslandsösterreicher-Fonds

Burghauptmannschaft Österreich



Bisher erschienen:

- Reihe Bund 2011/1 Bericht des Rechnungshofes
- Buchhaltungsagentur des Bundes
 - PRINT and MINT SERVICES GmbH
 - Ausgewählte Beschaffungsvorgänge im BMLVS
 - Klassenschülerhöchstzahl 25
 - Controlling im Bundesschulwesen
 - Studienbeiträge
 - Elektrifizierung der Bahnstrecke Wulkaprodersdorf – Eisenstadt
 - Neusiedl am Sec
 - Zulagen und Nebengebühren der Bundesbediensteten; Follow-up-Überprüfung
- Reihe Bund 2011/2 Bericht des Rechnungshofes
- Filmförderung in Österreich
 - Altenbetreuung in Kärnten und Tirol
 - Vergabeprozess Container-Stapler und Rolle des Konzerneinkaufs
 - MedAustron
- Reihe Bund 2011/3 Bericht des Rechnungshofes
- Austrian Institute of Technologie GmbH – Unternehmensentwicklung und Verkauf der Funktionswerkstoffe Forschungs- und EntwicklungsgmbH
 - Sicherheit auf Nebenbahnen; Follow-up-Überprüfung
 - Kosten der Kontrolle – Operationelles Programm Beschäftigung in Österreich 2007 bis 2013
 - Schutz vor Naturgefahren; Follow-up-Überprüfung
 - Wasserverband Rohrau, Petronell, Scharndorf, Höflein
 - Finanzierung und Kosten von Leistungen in Spitalsambulanzen und Ordinationen
- Reihe Bund 2011/4 Bericht des Rechnungshofes
- Bundespressediens
 - Projekt ELAK im Bund; Follow-up-Überprüfung
 - Finanzielle Lage des Pensionsinstituts der Linz AG und des Pensionsinstituts für Verkehr und öffentliche Einrichtungen
 - Finanzmarktaufsicht; Follow-up-Überprüfung
 - Klima- und Energiefonds
 - Umsetzung der Klimastrategie Österreichs auf Ebene des Bundes; Follow-up-Überprüfung
 - Immobilienegebarung der Österreichische Bundesbahnen-Holding Aktiengesellschaft sowie einzelner ÖBB-Gesellschaften; Follow-up-Überprüfung
 - Militärische Vertretungen im Ausland



- Reihe Bund 2011/5 Bericht des Rechnungshofes
- Grundlagen der Fiskalpolitik
 - Konsularwesen (insbesondere Visa-Angelegenheiten)
 - Dienstplangestaltung für den ärztlichen Dienst in Unfallkrankenhäusern und in notfallchirurgischen Einrichtungen
 - Effektivität der behördlichen Ermittlungsmaßnahmen
 - Adaptierung und Erweiterung der Infrastruktur am Militärflugplatz Zeltweg in Zusammenhang mit der Einführung des Systems Eurofighter
 - Aktionsplan Erneuerbare Energie
- Reihe Bund 2011/6 Bericht des Rechnungshofes
- Familienbezogene Leistungen des Bundes und ausgewählter Länder
 - Einsparungspotenzial durch Kooperation und Koordination der drei Wetterdienste
 - Einsatzgruppen zur Bekämpfung der Straßenkriminalität bei den Landespolizeikommanden; Follow-up-Überprüfung
 - Geldwäschebekämpfung und Vermögensabschöpfung; Follow-up-Überprüfung
 - Wiener Hafentouristik GmbH & Co KG; Follow-up-Überprüfung
- Reihe Bund 2011/7 Bericht des Rechnungshofes
- Verträge der geschäftsführenden Leitungsorgane in öffentlichen Unternehmen („Managerverträge“)
- Reihe Bund 2011/8 Bericht des Rechnungshofes
- Einführung des Pensionskontos
 - Post & Telekom Immobiliengesellschaft m.b.H.
 - Bundesbeschaffung GmbH; Follow-up-Überprüfung
 - Blutversorgung durch die Universitätskliniken für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin in Wien und Graz
 - Wissensmanagement im BMI und im BMLVS
 - Umsetzung der NEC-Richtlinie auf Ebene des Bundes
 - Verlängerung der S 31 Burgenland Schnellstraße
 - Flächenfreihaltung für Infrastrukturprojekte
 - Frauenförderung an Universitäten
 - Österreich Werbung; Follow-up-Überprüfung



- Reihe Bund 2011/9 Bericht des Rechnungshofes
- Bekämpfung des Abgabebetrgs mit dem Schwerpunkt Steuerfahndung
 - Informationstechnologie im BMI – IT-Projekt PAD
 - Verein Hilfswerk Salzburg – Sachwalterschaft und Bewohnervertretung
 - Land- und forstwirtschaftliches Schulwesen
 - Nebenbahnen – Kosten und verkehrspolitische Bedeutung
- Reihe Bund 2011/10 Bericht des Rechnungshofes
- Relaunch des Webauftritts des Parlaments
 - Bundesanstalt für Verkehr hinsichtlich der Unfalluntersuchungsstelle des Bundes in den Bereichen Luft- und Schifffahrt
 - Hochwasserschutz an der March; Follow-up-Überprüfung
 - Tagesklinische Leistungserbringung am Beispiel des Landes Steiermark
 - IT-Betriebssicherheit im Arbeitsmarktservice
 - Vergabe von Kursmaßnahmen durch das AMS
 - Bekämpfung der Arbeitslosigkeit von jungen Erwachsenen im Arbeitsmarktservice Steiermark und Tirol



Vorbemerkungen

Vorbemerkungen

Vorlage an den Nationalrat

Der Rechnungshof erstattet dem Nationalrat gemäß Art. 126d Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz nachstehenden Bericht über Wahrnehmungen, die er bei mehreren Gebarungüberprüfungen getroffen hat.

Berichtsaufbau

Die Zuordnung zu den Wirkungsbereichen der einzelnen Bundesministerien folgt der zum Redaktionsschluss dieses Berichts geltenden Zuständigkeitsverteilung und Bezeichnung der Bundesministerien gemäß der Bundesministeriengesetz-Novelle 2009.

Den mit den einzelnen Berichten verbundenen Gebarungüberprüfungen lag zum Teil die Rechtslage vor dem Inkrafttreten der Bundesministeriengesetz-Novelle 2009 zugrunde. Demgemäß entsprechen die Bezeichnungen der Bundesministerien bzw. deren Abkürzungen in diesen Berichtsbeiträgen noch der alten Rechtslage.

In der Regel werden bei der Berichterstattung punktweise 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 und im Kursivdruck)* sowie die allfällige Gegenäußerung des Rechnungshofes (Kennzeichnung mit 4) aneinandereiht. Das in diesem Bericht enthaltene Zahlenwerk beinhaltet allenfalls kaufmännische Auf- und Abrundungen.

Alle personenbezogenen Bezeichnungen werden aus Gründen der Übersichtlichkeit und einfachen Lesbarkeit nur in einer Geschlechtsform gewählt und gelten gleichermaßen für Frauen und Männer.

Der vorliegende Bericht des Rechnungshofes ist nach der Vorlage über die Website des Rechnungshofes „<http://www.rechnungshof.gv.at>“ verfügbar.



Inhaltsverzeichnis**BMLVS**Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Landesverteidigung und Sport

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad 5

**BMASK
BMG**Wirkungsbereich der Bundesministerien für
Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
GesundheitVergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und
Salzburger Gebietskrankenkasse 53**BMWF**Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Wissenschaft und Forschung

Universitätslehrgänge 117

BMeiAWirkungsbereich des Bundesministeriums für
europäische und internationale Angelegenheiten

Auslandsösterreicher-Fonds 187

BMWFJWirkungsbereich des Bundesministeriums für
Wirtschaft, Familie und Jugend

Burghauptmannschaft Österreich 217





Bericht des Rechnungshofes

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad



Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	8
Abkürzungsverzeichnis	9

BMLVS

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Landesverteidigung und Sport

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

KURZFASSUNG	11
Prüfungsablauf und -gegenstand	20
Entscheidungsprozess	20
Ziele des Tschad-Einsatzes	23
Risiken des Tschad-Einsatzes	25
Planung und Durchführung der Einsatzbeteiligung	26
Ausgaben im Zusammenhang mit der Einsatzbeteiligung	29
Beschaffungen	32
Weitere Ausgabenpositionen	36
Personalangelegenheiten	40
Evaluierung des Tschad-Einsatzes	46
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	49

Tabellen



Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beschaffungen im Zusammenhang mit dem Tschad-Einsatz	32
Tabelle 2: Truppenstärken im Tschad-Einsatz (Stand: 15. September 2009)	41

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BM...	Bundesministerium...
BMeiA	für europäische und internationale Angelegenheiten
BMLVS	für Landesverteidigung und Sport
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EUFOR	European Union Force
EUFOR TCHAD/RCA	EUFOR-Operation im Tschad und in der Zentralafrikanischen Republik (European Union Force au Tchad et en République Centrafricaine)
EUR	Euro
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
IT	Informationstechnologie
Mill.	Million(en)
MINURCAT	UN-Mission in der Zentralafrikanischen Republik und im Tschad (Mission des Nations Unies en République Centrafricaine et au Tchad)
NATO	Nordatlantikvertrag-Organisation (North Atlantic Treaty Organisation)
NGOs	Nichtregierungsorganisationen
Nr.	Nummer
OSZE	Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa
rd.	rund
RH	Rechnungshof
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem(n)
UN	Vereinte Nationen
usw.	und so weiter
vgl.	vergleiche
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel



Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Landesverteidigung und Sport

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

Das BMLVS konnte den Einsatz im Tschad trotz der im Vergleich zu bisherigen Auslandseinsätzen höheren Risiken gemäß seinen zeitlichen und personellen Planungen abschließen.

Die Informationen an den Ministerrat und an den Nationalrat enthielten geschätzte Entsendungskosten für den Tschad-Einsatz in Höhe von insgesamt rd. 45,96 Mill. EUR. Die Ausgaben für geplante Beschaffungen von einsatzrelevantem Gerät waren nicht enthalten.

Im BMLVS fehlte zudem ein Gesamtüberblick über die tatsächlichen Ausgaben für den Tschad-Einsatz. Gemäß Erhebungen des RH betrugen die Ausgaben des BMLVS für den Einsatz insgesamt rd. 54,06 Mill. EUR, davon rd. 12,05 Mill. EUR für Beschaffungen von einsatzrelevantem Gerät. Die Gesamtausgaben einschließlich Beschaffungen lagen somit um rd. 8,1 Mill. EUR über den Schätzungen in den Ministerratsvorträgen.

Bei den Beschaffungen selbst fehlten Prüfungen der Preisangemessenheit. Das BMLVS nahm damit allenfalls höhere Preise in Kauf.

Der Munitionsverbrauch im Einsatzraum war teilweise nicht nachvollziehbar; der Wert der Fehlbestände betrug rd. 250.000 EUR.

KURZFASSUNG

Prüfungsziel

Ziel der Überprüfung war die Beurteilung der Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad, insbesondere hinsichtlich der Ausgaben, der Planung und Umsetzung sowie der Evaluierung des Einsatzes. (17. 1)

Kurzfassung

Ziele der Einsatzbeteiligung	<p>Im September 2007 beschloss der UN-Sicherheitsrat die Einrichtung der Mission MINURCAT¹, um die Flüchtlingslager im Ost-Tschad und im Norden der Zentralafrikanischen Republik vor Übergriffen zu schützen. (TZ 3)</p> <p>Eine über die Beistandspflicht zur EU hinausgehende Begründung des gesamtstaatlichen strategischen und politischen Interesses Österreichs für eine Teilnahme am Tschad-Einsatz fehlte. (TZ 6)</p>
Entscheidungsprozess	<p>Die österreichische Entscheidung für eine Beteiligung bzw. Verlängerung der Beteiligung am Einsatz im Tschad war nicht an die umfassende Sicherstellung grundlegender Anforderungen auf internationaler Ebene wie die medizinische Versorgung der Soldaten gebunden. (TZ 4)</p> <p>Dem Ministerratsbeschluss vom April 2008 über die Verlängerung der Beteiligung am Tschad-Einsatz lag nicht – wie vorgesehen – eine nationale Evaluierung zugrunde. (TZ 5)</p>
Risiken des Tschad-Einsatzes	<p>Das BMLVS konnte den Einsatz im Tschad trotz der im Vergleich zu bisherigen Auslandseinsätzen höheren Risiken gemäß seinen zeitlichen und personellen Planungen abschließen. Auf nationaler Ebene lagen jedoch keine Eventualfallplanungen vor, bei welchen Szenarien Österreich seine Teilnahme am Tschad-Einsatz für den Fall einer ungünstigen Entwicklung der Sicherheitssituation abbrechen würde. (TZ 7)</p>
Planung und Durchführung der Einsatzbeteiligung	<p>Militärstrategische Planungen</p> <p>Das BMLVS war für einen kurzfristig umzusetzenden Auslandseinsatz in Zentralafrika, der in dieser Form erstmalig durchgeführt wurde, materiell nicht ausreichend ausgerüstet, obwohl der Einsatzraum zu den militärstrategisch vorrangigen Regionen Österreichs für Auslandseinsätze zählte. Aufgrund der kurzfristigen Beschaffungen und des späten Zulaufs der Geräte erfolgte die Ausbildung an nicht erprobtem Gerät teilweise erst im Einsatzraum. (TZ 8)</p>

¹ UN-Mission in der Zentralafrikanischen Republik und im Tschad (Mission des Nations Unies en République Centrafricaine et au Tchad)

Planung der Einsatzbeteiligung

Durch die rasche Einleitung der Planungen und der Vorbereitung des Tschad-Einsatzes durch das BMLVS lag die Einsatzbereitschaft des österreichischen Kontingents zeitgerecht vor. (TZ 9)

Kontingentsgröße und -struktur

Die Größen der österreichischen Kontingente von insgesamt bis zu 240 Personen (EUFOR-Operation) bzw. bis zu 210 Personen (UN-Mission MINURCAT) entsprachen den Festlegungen in den Ministerratsbeschlüssen. Allerdings betrug der Anteil der unterstützenden Kräfte bis zu rund zwei Drittel der jeweiligen Gesamtkontingente. (TZ 10)

Ausgaben im Zusammenhang mit der Einsatzbeteiligung

Ausgaben Soll-/Ist-Vergleich

Die der Entscheidungsfindung über eine Beteiligung am Tschad-Einsatz zugrunde liegenden Planungsdokumente des BMLVS wiesen teilweise unvollständige Kostenschätzungen auf. Die Informationen an den Ministerrat und an den Nationalrat enthielten zwar geschätzte Entsendungskosten in Höhe von insgesamt rd. 45,96 Mill. EUR, jedoch ohne geplante Ausgaben für Beschaffungen von einsatzrelevantem Gerät. Zudem ermöglichten die Angaben über voraussichtliche Entsendungskosten keinen Gesamtüberblick für die jeweils beschlossene Gesamteinsatzdauer. (TZ 13, 14)

Gemäß Erhebungen des RH beliefen sich die tatsächlichen Ausgaben des BMLVS für den Tschad-Einsatz auf rd. 54,06 Mill. EUR, davon rd. 12,05 Mill. EUR für Beschaffungen von einsatzrelevantem Gerät. (TZ 14)

Kostenrechnung

Das BMLVS hatte keinen Gesamtüberblick über die tatsächlichen Ausgaben für den Tschad-Einsatz, weil diese in zwei IT-Systemen teilweise doppelt, teilweise sachlich unrichtig und teilweise gar nicht erfasst wurden. Eine Vollkostenrechnung für Auslandseinsätze fehlte. (TZ 15)

Kurzfassung**Beschaffungen****Prüfung der Preisangemessenheit**

Um die materielle Einsatzbereitschaft zu erreichen, waren Adaptierungen von vorhandenen sowie die Beschaffung von neuen Geräten erforderlich. Die kurzfristigen Beschaffungen erfolgten ohne Vergaben im Wettbewerb. Das BMLVS führte keine Überprüfungen der Preisangemessenheit, etwa in Form von Vergleichsangeboten, durch und nahm damit allenfalls höhere Preise in Kauf. Insgesamt fielen Beschaffungen von einsatzrelevantem Gerät in Höhe von rd. 12,05 Mill. EUR an. (TZ 16)

Adaptierung von Luftfahrzeugen

Das BMLVS ließ Luftfahrzeuge für eine allfällige Verwendung im Tschad adaptieren. Die Ausgaben dafür und für die Beschaffung von Zusatzausstattung beliefen sich auf rd. 1,08 Mill. EUR. Erst nach der Adaptierung entschied sich das BMLVS im Mai 2008, den Einsatz ohne Luftfahrzeuge durchzuführen. (17 17)

Modifikation von Fahrzeugen

Die Modifikation von Heeresfahrzeugen der Type „Puch G“ für den Tschad-Einsatz erfolgte beim ursprünglichen Fahrzeughersteller, wofür Ausgaben von rd. 936.000 EUR (davon rd. 260.000 EUR für Ersatzteile) anfielen. Heereseigene Ressourcen wurden für den Umbau nur sehr eingeschränkt herangezogen. (TZ 18)

Beschaffung von Informations- und Kommunikationstechnologie

Bei der Beschaffung von 53 gehärteten Notebooks um rd. 349.000 EUR war die Festlegung des Bedarfs und der unterschiedlichen Fabrikate nicht nachvollziehbar. (TZ 19)

Im November 2007 beschaffte das BMLVS 60 Multibandhandfunkgeräte um rd. 606.000 EUR. Als Liefertermin wurde der 30. April 2008 vereinbart. Die Lieferung erfolgte Ende Juni 2008. Im August 2008 erklärte das BMLVS seinen Rücktritt vom Vertrag wegen mangelhafter Lieferung und forderte die vertraglich vorgesehene Vertragsstrafe ein. In weiterer Folge wurden die beanstandeten Mängel innerhalb der vom BMLVS gesetzten Nachfrist von 35 Tagen behoben. Ende September 2008 wurden die Geräte endgültig an das BMLVS geliefert; die Vertragsstrafe wurde vom Kauf-

preis abgezogen. Ende Oktober 2008, also neun Monate nach Einsatzbeginn, übergab das BMLVS die Geräte an die Truppe. (TZ 20)

Weitere Ausgaben-
positionen

Transporte

Der Transport von Personen und Geräten in den Einsatzraum erfolgte auf dem Luftweg durch heeres eigene bzw. angemietete Flugzeuge. Kostengünstigere Transporte auf dem Seeweg bzw. internationale Kooperationen wurden lediglich für einen Transport realisiert. Andere teilnehmende Staaten wickelten den Transport zumindest teilweise auf dem kostengünstigeren Seeweg ab; so führten die Niederlande den Transport in Kooperation mit Irland auf dem Seeweg durch. Die Transportausgaben beliefen sich auf rd. 8,93 Mill. EUR (rd. 21 % der Ausgaben für den Tschad-Einsatz ohne Beschaffungen). (TZ 21)

Verbrauch und Lagerung von Munition

Der Munitionsverbrauch im Einsatzraum war nur teilweise dokumentiert und daher nicht nachvollziehbar; der Wert der Fehlbestände betrug rd. 250.000 EUR. Zudem musste Munition wegen mangelhafter Lagerung entsorgt werden; der dadurch verursachte finanzielle Schaden wurde vom BMLVS mit rd. 30.000 EUR bewertet. (TZ 22)

Flugrettung

Das BMLVS schloss einen Vertrag mit einer privaten Unternehmung für den Rücktransport erkrankter oder verletzter Soldaten ab. Laut Vertrag war der Rücktransport mit dieser Unternehmung in Krisensituationen nicht sichergestellt. Der Vertrag wurde mit einjähriger Verspätung rückwirkend verlängert, wofür rd. 396.000 EUR anfielen. Zudem nahm das BMLVS die vertraglich vereinbarten Rückholleistungen teilweise nicht in Anspruch. Die Gesamtausgaben für die Versicherung beliefen sich auf rd. 1,63 Mill. EUR. (TZ 23)

Kurzfassung

Satellitengebühren

Das BMLVS zahlte insgesamt rd. 1,58 Mill. EUR für die Nutzung von Satellitenverbindungen im Tschad. Ein im Oktober 2007 abgeschlossener Vertrag war wegen der hohen Gebühren ungünstig; zudem wurden strikte und eindeutige Bestimmungen für dienstliche und private Nutzung verspätet festgelegt. Weil die Ein-Kanal-Satellitenverbindungen auch für die Übertragung von größeren Datenmengen aus dem Internet genutzt wurden, fielen beim BMLVS monatliche Gebühren von bis zu 216.000 EUR an. (TZ 24)

Truppenbesuche

Für Truppenbesuche verbrachten rd. 90 Bedienstete des BMLVS insgesamt rd. 820 Tage im Tschad, wofür Auslandszulagen sowie Flug- und Hotelkosten in Höhe von rd. 311.000 EUR anfielen. Laut Hauptquartier der EUFOR-Operation in Paris wurde die Besuchspolitik Österreichs im Einsatzraum im Verhältnis zur Kontingenzstärke als unverhältnismäßig wahrgenommen. (TZ 25)

Personalangelegenheiten

Personalrekrutierung

Für den Tschad-Einsatz ergaben sich aufgrund des Freiwilligkeitsprinzips Probleme bei der Rekrutierung in den Bereichen Sanität, Führungsunterstützung und Wirtschaftsversorgung. Obwohl von 2008 bis 2010 durchschnittlich 171 Militärärzte im Personalstand des BMLVS waren, konnte das BMLVS für den Tschad-Einsatz lediglich 18 von 35 eingesetzten Ärzten (rd. 51 %) aus dem eigenen Personalstand aufbringen. Da sich auch aus dem Miliz- und Reservebereich lediglich elf Ärzte fanden, nahm das BMLVS sechs zivile Ärzte unter Vertrag, wofür Mehrausgaben von rd. 130.000 EUR anfielen. Die Militärärzte sahen sich auch aufgrund fehlender notfallmedizinischer Routine nicht in der Lage, den medizinischen Auftrag in einem gefährdeten Umfeld erfüllen zu können. (TZ 27)

Personalmanagement und -controlling

Im BMLVS fehlten zentrale Aufzeichnungen von Personalkennzahlen über Auslandseinsätze für Steuerungszwecke wie z.B. das Verhältnis von Aktiv- zu Milizpersonen bei Entsendungen sowie der Anteil zurückgezogener freiwilliger Meldungen nach der Einberufung zu einem Auslandseinsatz. (TZ 28)

Einsatzvorbereitung des entsendeten Personals

Die Einsatzvorbereitung für den Tschad-Einsatz in Österreich dauerte bei rd. 24 % der entsendeten Soldaten länger als die vorgesehenen acht Wochen, teilweise sogar bis zu rd. 27 Wochen. Dabei nahmen in 92 Fällen Soldaten, die mehrfach in den Tschad entsendet wurden, auch mehrfach an der Einsatzvorbereitung in Österreich teil. Weitere 76 Soldaten absolvierten die Einsatzvorbereitung, ohne entsendet zu werden. Dem BMLVS entstand dadurch ein Mehraufwand von insgesamt rd. 341.000 EUR für Auslandszulagen, die gemäß Auslandszulagen- und -hilfeleistungsgesetz während der Einsatzvorbereitung anfielen. (TZ 29)

Befugnisse im Auslandseinsatz

Ein Entwurf des BMLVS vom Mai 2010 zur Änderung des Auslandseinsatzgesetzes sah vor, eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für die Anwendung allfälliger Zwangsbefugnisse durch österreichische Organe, die in die Rechte Dritter eingreifen, bei Auslandseinsätzen zu schaffen. Mit dem Entwurf waren nur entsendete Soldaten erfasst. Eine interministerielle Abstimmung fehlte. (TZ 30)

Evaluierung des Tschad-Einsatzes

Dokumentation

Die Richtlinien des BMLVS für die Führung von Kommandotagebüchern und Einsatzjournalen aus 1986 waren veraltet. Beim Tschad-Einsatz war das im Einsatzraum geführte Kommandotagebuch unvollständig. Die Eintragungen erfolgten nicht – wie gefordert – täglich; so lagen in den Monaten Mai und September 2009 nur an jeweils fünf Tagen Eintragungen vor. Die formale Gestaltung und inhaltliche Auswertung entsprach nicht den Vorgaben und Zweckbestimmungen der Richtlinien. Zudem wiesen die nationalen Einsatzbefehle keine konkreten Vorgaben für die Einsatzdokumentation auf. (TZ 32)

Evaluierung

Der Evaluierungsprozess war im BMLVS bis Jänner 2011 noch nicht abgeschlossen. Standardisierte Vorgaben für eine systematische Auswertung von Auslandseinsätzen wurden erst im März 2009 und somit über ein Jahr nach Beginn des Einsatzes verfügt. Ein Konzept für die Einsatzauswertung mit Zuständigkeiten und Verantwortlich-

Kurzfassung

keiten lag erst im Entwurf vor. Im Intranet-Informationportal des BMLVS waren die heeresinternen Auswertungen zum Tschad-Einsatz noch nicht erfasst. (TZ 33)

Einsatznachbereitung des entsendeten Personals

Erkenntnisse und Auswertungen aus der Einsatznachbereitung mit den zurückgekehrten Soldaten verwendete das BMLVS nicht systematisch weiter. (TZ 34)

Kenndaten zur Beteiligung Österreichs am Tschad-Einsatz		
Rechtliche Grundlagen	Art. 23j Bundesverfassungsgesetz (B-VG) Wehrgesetz 2001, BGBl. I Nr. 146/2001 i.d.g.F. Bundesverfassungsgesetz über Kooperation und Solidarität bei der Entsendung von Einheiten und Einzelpersonen in das Ausland, BGBl. I Nr. 38/1997 i.d.g.F. Auslandseinsatzgesetz 2001, BGBl. I Nr. 55/2001 i.d.g.F. Auslandszulagen- und -hilfeleistungsgesetz, BGBl. I Nr. 66/1999 i.d.g.F.	
Ausgaben des BMLVS im Zusammenhang mit dem Tschad-Einsatz	in Mill. EUR	
Gesamtaufwand	54,06	
Personalaufwand¹	15,77	
Sachaufwand	38,29	
<i>davon Beschaffungen für einsatzrelevantes Gerät</i>	12,05	
Personalentsendungen	EUFOR-Operation	UN-Mission MINURCAT
	Anzahl ²	
Gesamtzahl	1.194	460
<i>davon</i>		
<i>– Aktivpersonal (in %)³</i>	1.102 (92,29 %)	365 (79,35 %)
<i>– Milizpersonal (in %)⁴</i>	88 (7,37 %)	92 (20,00 %)
<i>– ziviles Personal (in %)⁵</i>	4 (0,34 %)	3 (0,65 %)

¹ Personalaufwand ohne Grundbezüge

² umfasst sämtliche Entsendungen in den Einsatzraum (teilweise Mehrfachzählungen der insgesamt 950 einberufenen Personen aufgrund von Mehrfachentsendungen); inklusive temporärer kurzzeitiger Entsendungen (z.B. bei Piloten) im Personalstand des BMLVS

³ im Personalstand des BMLVS

⁴ Wehrpflichtige des Milizstandes sind jene, die den Grundwehrdienst vollständig geleistet haben und nicht in den Reservestand versetzt oder übergetreten sind

⁵ Personen mit befristeten Dienstverträgen

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

Chronologie des Tschad-Einsatzes

25. September 2007	UN-Resolution 1778 über die Einrichtung einer UN-Mission (Mission MINURCAT) in der Zentralafrikanischen Republik und im Tschad für einen Zeitraum von einem Jahr ab der ersten Einsatzbereitschaft ¹ , bestehend aus einer militärischen, einer polizeilichen und einer zivilen Komponente
10. Oktober 2007	Ministerratsbeschluss über die beabsichtigte Teilnahme Österreichs an der militärischen EUFOR-Operation im Tschad
15. Oktober 2007	Gemeinsame Aktion des EU-Rates über eine militärische EUFOR-Operation in der Zentralafrikanischen Republik und im Tschad für einen Zeitraum von einem Jahr ab der ersten Einsatzbereitschaft (Überbrückungsoperation für die militärische Komponente der UN-Mission MINURCAT)
7. November 2007	Ministerratsbeschluss über die Entsendung eines österreichischen Kontingents bis vorerst 30. Juni 2008 in den Tschad ²
21. Jänner 2008	Formelle Einmeldung der österreichischen Beteiligung bei der EU
28. Jänner 2008	EU-Ratsbeschluss über die Einleitung der EUFOR-Operation
29. Jänner 2008	Verlegung des österreichischen Vorauskommandos in den Tschad
Februar/März 2008	Verlegung des österreichischen Hauptkontingents in den Tschad
15. März 2008	Erste Einsatzbereitschaft der EUFOR-Operation
30. April 2008	Ministerratsbeschluss über die Fortsetzung der Entsendung eines österreichischen Kontingents bis vorerst 31. Dezember 2008 und die Entsendung zusätzlichen Personals ²
15. September 2008	Volle Einsatzbereitschaft der EUFOR-Operation
29. Oktober 2008	Ministerratsbeschluss über die Fortsetzung der Entsendung eines österreichischen Kontingents bis vorerst 31. Mai 2009 ²
14. Jänner 2009	UN-Resolution 1861 über den Autoritätsübergang von der EUFOR-Operation auf die militärische Komponente der Mission MINURCAT am 15. März 2009 und die Verlängerung der Mission MINURCAT bis 15. März 2010 (um ein weiteres Jahr)
17. Februar 2009	Ministerratsbeschluss über die Entsendung eines österreichischen Logistikkontingents im Rahmen der UN-Mission MINURCAT bis 15. März 2010 in den Tschad ²
15. März 2009	Autoritätsübergang von der EU-geführten EUFOR-Operation auf die militärische Komponente der Mission MINURCAT unter UN-Leitung
Dezember 2009	Rückverlegung des überwiegenden Teils des österreichischen Kontingents
15. März 2010	Beendigung der österreichischen Beteiligung am Tschad-Einsatz

¹ „Einsatzbereitschaft“ bedeutet, dass militärische Kräfte und Geräte für die sofortige Erfüllung militärischer Aufgaben vorbereitet sind und bereitstehen.

² Zu diesen Ministerratsbeschlüssen lag jeweils das Einvernehmen des Hauptausschusses des Nationalrates vor.

Prüfungsablauf und -gegenstand

- 1 Der RH überprüfte von Oktober bis November 2010 die Gebarung des BMLVS betreffend die Teilnahme Österreichs am Einsatz im Tschad von Jänner 2008 bis März 2010. Ziel der Überprüfung war, die Ausgaben, die Planung und Umsetzung sowie die Evaluierung des Einsatzes zu beurteilen.

Zu dem im Juni 2011 übermittelten Prüfungsergebnis nahm das BMLVS im September 2011 Stellung. Der RH erstattete seine Gegenäußerung im Oktober 2011.

Entscheidungsprozess

Auslandseinsätze des Österreichischen Bundesheers

- 2 Das Österreichische Bundesheer nahm seit 1960 im Rahmen von Missionen der UN, OSZE, NATO-Partnership for Peace² und der EU an internationalen militärischen Einsätzen teil.

Die Entsendung österreichischer Soldaten zu internationalen Einsätzen erfolgt durch Dienststellen des BMLVS. Einer solchen Entsendung hat gemäß § 2 des „Bundesverfassungsgesetzes über Kooperation und Solidarität bei der Entsendung von Einheiten und Einzelpersonen in das Ausland“ eine politische Entscheidungsbildung im Ministerrat im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates zugrunde zu liegen. Dazu erstellt das BMLVS gemeinsam mit dem BMeiA Entwürfe von Ministerratsvorträgen, die in der Folge durch den Bundesminister für europäische und internationale Angelegenheiten im Ministerrat eingebracht werden.

Situation im Tschad

- 3 Im September 2007 beschloss der UN-Sicherheitsrat die Resolution 1778 über die Einrichtung der Mission „MINURCAT“³ in der Zentralafrikanischen Republik und im Tschad. Nach UN-Schätzungen forderte der seit dem Jahr 2003 bestehende „Darfur-Konflikt“ im West-Sudan mehr als 300.000 Menschenleben und führte zu mehr als 2,7 Mill. Flüchtlingen und Vertriebenen. Der Konflikt weitete sich auch auf die Nachbarstaaten des Sudan, insbesondere den Tschad und die Zentralafrikanische Republik aus und bewirkte eine zunehmende Destabilisierung der Region. Schutz und Hilfe benötigten neben der Zivilbevölkerung vor allem die von internationalen Hilfsorganisationen betreuten Flüchtlingslager.

² Partnership for Peace (PfP): Militärische Zusammenarbeit der NATO mit Nicht-NATO-Mitgliedern

³ UN-Mission in der Zentralafrikanischen Republik und im Tschad (Mission des Nations Unies en République Centrafricaine et au Tchad)

Die UN-Mission umfasste eine zivile, eine polizeiliche und eine militärische Komponente. Die militärische Komponente der UN-Mission MINURCAT nahm zunächst die EU-geführte Überbrückungsoperation „EUFOR TCHAD/RCA“⁴ im Rahmen der Europäischen Sicherheits- und Verteidigungspolitik wahr. Ihre Aufgabe war die Sicherung eines weitläufigen Einsatzgebiets im Ost-Tschad und im Norden der Zentralafrikanischen Republik, nicht jedoch der Flüchtlingslager, für die die tschadische Polizei zuständig war. Die zivile Komponente der UN-Mission MINURCAT betraf die Förderung der Rechtsstaatlichkeit, der Menschenrechte und zivile Angelegenheiten. Die polizeiliche Komponente umfasste vor allem Ausbildungsmaßnahmen für tschadische Polizeikräfte. Die humanitären Hilfeleistungen für die Flüchtlinge nahmen NGOs wahr. Die EUFOR-Operation war auf ein Jahr ab Vorliegen der ersten Einsatzbereitschaft⁵ beschränkt, um in Folge von UN-Friedenstruppen übernommen zu werden (militärische Überbrückungsoperation).

Zunächst plante die EU, die erste Einsatzbereitschaft für die EUFOR-Operation Ende Dezember 2007 und die volle Einsatzbereitschaft im Mai 2008 zu erreichen. Die Verhandlungen über die Truppenstellung auf europäischer Ebene waren jedoch erst Mitte Jänner 2008 abgeschlossen. Aufgrund der Verzögerungen im europäischen Entscheidungsprozess lag die erste Einsatzbereitschaft der EUFOR-Operation erst am 15. März 2008 und die volle Einsatzbereitschaft erst am 15. September 2008 vor.

Am 15. März 2009 beendete die EU ihre EUFOR-Operation und übergab das Kommando an den Befehlshaber der UN-Truppen der Mission MINURCAT.

Entscheidung für die Teilnahme Österreichs

4.1 Österreich beteiligte sich im Rahmen des Tschad-Einsatzes insgesamt rund zwei Jahre sowohl an der EUFOR-Operation von Jänner 2008 bis März 2009 als auch bis März 2010 an der daran anschließenden UN-Mission MINURCAT.

(1) *EUFOR-Operation*: Im November 2007 beschloss der Ministerrat im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates die Teilnahme österreichischer Truppen an der EUFOR-Operation. Dabei wurde die Entsendung eines Kontingentskommandos, bestehend insbesondere aus Spezialeinsatzkräften, Unterstützungskräften sowie einem sanitäts-

⁴ EUFOR-Operation im Tschad und in der Zentralafrikanischen Republik (European Union Force au Tchad et en République Centrafricaine)

⁵ „Einsatzbereitschaft“ bedeutet, dass militärische Kräfte und Geräte für die sofortige Erfüllung militärischer Aufgaben vorbereitet sind und bereitstehen.

Entscheidungsprozess

dienstlichen Element, festgelegt. Im Ministerratsbeschluss war die Teilnahme der österreichischen Truppen nicht an das Vorliegen bestimmter internationaler Rahmenbedingungen wie z.B. die Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Soldaten geknüpft (siehe TZ 27). Zu diesem Zeitpunkt fehlten auf europäischer Ebene für die Operation noch taktische Lufttransportkapazitäten, Sanitätshubschrauber sowie ein Feldspital.

Laut BMLVS hatte Irland hingegen seine Teilnahme am EUFOR-Einsatz zwar im nationalen Parlament beschlossen, dies jedoch an die Bedingung geknüpft, dass die notwendigen durchführungskritischen und noch fehlenden Einsatzelemente auf europäischer Ebene zur Verfügung gestellt würden.

(2) *UN-Mission MINURCAT*: Dem Ersuchen der UN um eine Teilnahme Österreichs an der Folgemission MINURCAT wurde mit Ministerratsbeschluss vom Februar 2009 im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates entsprochen. Dabei wurde die Entsendung eines österreichischen Logistikkontingents mit Sicherungselement festgelegt. Die Beschlussfassung über die Beteiligung Österreichs an der UN-Mission MINURCAT erfolgte, ohne diese Teilnahme vom Vorliegen ausreichender Lufttransportkapazitäten für die medizinische Versorgung der Soldaten abhängig zu machen.

Die UN-Mission MINURCAT begann im März 2009. Die – nach nationalen Grundsätzen geforderte – medizinische Evakuierungsmöglichkeit war jedoch bis Anfang Mai 2009 wegen fehlender militärischer Lufttransportkapazitäten im Rahmen der UN-Mission nicht sichergestellt. Daher konnte das österreichische Kontingent in dieser Zeit seine primäre Aufgabe, die Durchführung und Sicherung von Transporten, nicht wahrnehmen.

- 4.2 Der RH wies darauf hin, dass die österreichische Entscheidung für eine Teilnahme an der EUFOR-Operation (Ministerratsbeschluss vom November 2007) bzw. für eine Teilnahme an der UN-Mission MINURCAT (Ministerratsbeschluss vom Februar 2009) erfolgte, ohne diese an die Sicherstellung grundlegender Anforderungen wie die medizinische Versorgung der Soldaten auf internationaler Ebene zu binden.

Der RH empfahl daher, in den Beschlüssen für die Beteiligung an Auslandseinsätzen die Bedingung zur Sicherstellung wesentlicher Rahmenbedingungen wie die medizinische Versorgung der Soldaten auf internationaler Ebene vorzusehen.

4.3 Laut Stellungnahme des BMLVS seien wesentliche Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung auf internationaler Ebene seit jeher vorgesehen und auch im Rahmen des neuen Sanitätskonzepts vom Juni 2011 festgeschrieben. Darüber hinaus verfüge das Bundesheer mittlerweile über ein funktionsfähiges strategisches AI-ROMEDEVAC-System, das auch in der Lage sei, derartige Einsatzräume abzudecken.

5.1 Gemäß dem ersten Ministerratsbeschluss vom Oktober 2007 über die beabsichtigte Teilnahme Österreichs an der EUFOR-Operation sollte bei einer allfälligen Verlängerung der – zunächst auf sechs Monate festgelegten – Einsatzdauer insbesondere auch der Evaluierungsbericht des UN-Generalsekretärs berücksichtigt werden, der nach sechs Monaten vorliegen sollte. Der Ministerratsbeschluss vom November 2007 über die Teilnahme nahm hingegen eine nationale Evaluierung etwa ein halbes Jahr nach Einsatzbeginn in Aussicht.

Für den Beschluss des Ministerrates vom April 2008 über die Verlängerung der Teilnahme an der EUFOR-Operation fehlte die vorgesehene nationale Evaluierung. Der Evaluierungsbericht des UN-Generalsekretärs lag erst im September 2008 vor.

5.2 Der RH stellte fest, dass der nationalen Beschlussfassung vom April 2008 über die Verlängerung der österreichischen Beteiligung an der EUFOR-Operation bis Ende 2008 nicht – wie vorgesehen – internationale bzw. nationale Evaluierungen zugrunde lagen, und empfahl, Evaluierungen für die Beurteilung der Verlängerung von Auslandseinsätzen künftig durchzuführen.

5.3 Laut Stellungnahme des BMLVS sei das Konzept „Lessons Learned und Einsatzerfahrungen“ in Bearbeitung, das die Grundlage für den Aufbau und die Entwicklung einer „Lessons Learned-Fähigkeit“ im Österreichischen Bundesheer bilde und interoperabel mit den in der NATO und der EU angewandten Prozessen sei.

Ziele des Tschad-Einsatzes

6.1 (1) *Internationale Ebene:* Gemäß UN-Mandat beabsichtigte die UN-Mission MINURCAT, Sicherheitsbedingungen zu schaffen, die eine freiwillige, sichere und dauerhafte Rückkehr der Flüchtlinge und Binnenvertriebenen begünstigen sollten. Ziel der EUFOR-Operation war dabei die nachhaltige Schaffung eines sicheren und geschützten Umfeldes. Nähere Konkretisierungen der Ziele fehlten.

Ziele des Tschad-Einsatzes

Gemäß den periodischen Berichten des UN-Generalsekretärs entwickelte sich die Anzahl der Flüchtlinge im Tschad von Dezember 2006 bis Oktober 2010 wie folgt: Die Anzahl der Flüchtlinge aus dem Sudan stieg um rd. 13 % auf 262.000 Personen, die Anzahl der Flüchtlinge aus der Zentralafrikanischen Republik um rd. 42 % auf 68.000 Personen und die Anzahl der intern Vertriebenen um rd. 83 % auf 168.000 Personen. Insgesamt erhöhte sich in diesem Zeitraum die Gesamtzahl an Flüchtlingen und Vertriebenen im Tschad um 34 % auf 498.000 Personen.

(2) *Nationale Ebene:* Das BMLVS und das BMeiA begründeten in den für die politische Entscheidungsfindung vorbereiteten Ministerratsvorträgen die Teilnahme Österreichs an der EUFOR-Operation mit der aktiven und solidarischen Mitwirkung an der Europäischen Sicherheits- und Verteidigungspolitik und mit der zunehmenden Stabilisierungsaufgabe der EU in Afrika. Nationale Interessenslagen wie z.B. wirtschaftliche Interessen waren nicht definiert.

Im BMLVS lag ein Entwurf für ein *gesamtstaatliches* Auslandseinsatzkonzept (Expertenbericht) vor, in dem auch nationale Interessen für Auslandseinsätze dargestellt waren. Neben den Politikbereichen Außen-, Sicherheits- und Verteidigungspolitik wurde z.B. auch auf Aspekte der Entwicklungspolitik, Außenwirtschafts-, Energie- und Umweltpolitik verwiesen.

- 6.2 Nach Ansicht des RH fehlte eine über die Beistandspflicht zur EU hinausgehende Begründung des gesamtstaatlichen strategischen und politischen Interesses Österreichs für die Teilnahme am Tschad-Einsatz. Der RH wiederholte daher seine bereits im Bericht zu den Internationalen Einsätzen im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“ getroffene Empfehlung, vor jeder militärischen Ersteinsatzbeteiligung Österreichs ein *gesamtstaatliches* Interesse auszuformulieren (Reihe Bund 2006/11, TZ 13). Weiters regte er an, ein *gesamtstaatliches* Auslandseinsatzkonzept zu erstellen und ressortübergreifend abzustimmen.
- 6.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS liege die Kernkompetenz für die Staatsaufgabe „Europäische Sicherheits- und Verteidigungspolitik“ außerhalb seines Kompetenzbereiches. Das BMLVS werde aber auch in Zukunft unterstützend zur Verfügung stehen.*
- 6.4 Der RH entgegnete, dass er dem BMLVS bereits in seinem Bericht über die „Militärischen Vertretungen im Ausland“ empfohlen hatte, die im Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode vom November 2008 vorgesehenen sicherheitspolitischen Konzeptentwürfe – einschließlich eines *gesamtstaatlichen* Auslandseinsatz-



Ziele des Tschad-Einsatzes

BMLVS

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

konzepts – rasch fertigzustellen und ressortübergreifend abzustimmen (Reihe Bund 2011/4, TZ 6). In diesem Sinne wäre auch vor jeder militärischen Ersteinsatzbeteiligung Österreichs ein gesamtstaatliches Interesse einschließlich sicherheits- und verteidigungspolitischer Aspekte auszuformulieren, um die entsprechenden Fähigkeiten zielorientiert und kosteneffizient zu entwickeln, einzusetzen und in weiterer Folge zu evaluieren.

Risiken des Tschad-Einsatzes

- 7.1 Das BMLVS schätzte die Bedrohungslage für die eigenen Truppen im Tschad bis Mitte 2008 als hoch und danach als mittel bis leicht erhöht ein. Neben den geografischen und klimatischen Besonderheiten⁶ des Landes bestand beim Tschad-Einsatz vor allem die Gefahr, direkt oder indirekt in Kampfhandlungen bzw. Übergriffe durch Rebellen oder marodierende Räuberbanden verwickelt zu werden. Angriffen sollte entsprechend militärisch begegnet werden („robustes Mandat“).

Ein „robustes Mandat“ erlaubt im Sinne des Kapitels VII (Artikel 42) der UN-Charta den eingesetzten „Luft-, See- oder Landstreitkräften die zur Wahrung oder Wiederherstellung des Weltfriedens und der internationalen Sicherheit erforderlichen Maßnahmen“. Dies bedeutet, dass eine abgesicherte Rechtsbasis zum Einsatz von Waffen zur Selbstverteidigung, zur Verteidigung der UN-Mission und von Zivilisten durch die UN-Friedenstruppen existiert.

Auf EU-Ebene wurden keine strategischen Reservetruppen für die EUFOR-Operation und keine Eventualfallplanungen für den Fall einer ungünstigen Entwicklung der Sicherheitssituation deklariert. Auch auf nationaler Ebene lagen keine Eventualfallplanungen vor, bei welchen Szenarien Österreich seine Teilnahme am Tschad-Einsatz abbrechen würde.

- 7.2 Das BMLVS konnte den Einsatz im Tschad trotz der im Vergleich zu bisherigen Auslandseinsätzen höheren Risiken gemäß seinen zeitlichen und personellen Planungen abschließen. Der RH empfahl, bereits bei der Beschlussfassung für Auslandseinsätze, insbesondere bei jenen mit höherem Gefährdungspotenzial, nationale Eventualfallplanungen vorzusehen.
- 7.3 *Das BMLVS nahm die Empfehlung des RH zur Kenntnis. In seiner Stellungnahme verwies es darauf, dass Eventualfallplanungen sowohl im Operationshauptquartier in Paris als auch im Einsatzraum durchgeführt worden seien.*

⁶ 1.284.000 km² Flächenausdehnung, Wüstenklima (4 bis 50 Grad Celsius, Regenzeit), gesundheitliche Gefährdungen (Malaria, Sonne, Insekten, etc.)

- 7.4 Der RH entgegnete, dass sich seine Empfehlung darauf bezogen hatte, bei der Beschlussfassung für Auslandseinsätze – insbesondere bei jenen mit höherem Gefährdungspotenzial – Eventualfallplanungen auf nationaler Ebene vorzusehen.

Planung und Durchführung der Einsatzbeteiligung

Militärstrategische Planungen

- 8.1 Gemäß dem Auslandseinsatzkonzept des BMLVS aus dem Jahr 2005 zählte der für den Tschad-Einsatz vorgesehene Einsatzraum „Zentralafrika“ – nach der Balkan-Region – zu den militärstrategisch vorrangigen Regionen für Auslandseinsätze. Dennoch war das BMLVS für einen kurzfristig umzusetzenden Auslandseinsatz in Zentralafrika, der in dieser Form erstmalig durchgeführt wurde, zum Zeitpunkt der politischen Entscheidungsfindung materiell nicht ausreichend ausgerüstet. Aufgrund der kurzfristigen Beschaffungen und des späten Zulaufs der Geräte erfolgte die Ausbildung an nicht erprobtem einsatzrelevanten Gerät teilweise erst im Einsatzraum (siehe TZ 16 ff).
- 8.2 Der RH empfahl, die materiellen Rahmenbedingungen für Auslandseinsätze gemäß den militärstrategischen Prioritäten des BMLVS zu optimieren.
- 8.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei es laufend um Optimierungen innerhalb des gegebenen Ressourcenrahmens bemüht.*

Planung der Einsatzbeteiligung

- 9.1 Im August 2007 begann das BMLVS mit den Planungen für den Tschad-Einsatz. Die erste heeresinterne Planungsweisung erging bereits im September 2007; zu diesem Zeitpunkt lagen die Beschlüsse des UN-Sicherheitsrates und des EU-Rates sowie nationale Ministerrats- bzw. Parlamentsbeschlüsse hinsichtlich des Tschad-Einsatzes noch nicht vor.

Da die EU die erste Einsatzbereitschaft für die EUFOR-Operation zunächst für Ende Dezember 2007 vorgesehen hatte, plante das BMLVS, Ende November 2007 ein Vorauskommando in den Tschad zu entsenden und schloss seine planerischen Vorbereitungen zeitgerecht ab.

Aufgrund der Verzögerungen im europäischen Entscheidungsprozess wurde das österreichische Vorauskommando (15 Personen) erst mit zwei Monaten Verspätung, nämlich am 29. Jänner 2008, in den Einsatzraum entsendet. Die Verlegung des österreichischen Hauptkontingents und der Geräte in den Einsatzraum erfolgte überwiegend im Februar und März 2008.



Planung und Durchführung
der Einsatzbeteiligung

BMLVS

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

Der RH stellte fest, dass das BMLVS die Planungen für die Beteiligung eines österreichischen Kontingents am Tschad-Einsatz bereits vor den entsprechenden Beschlussfassungen auf internationaler und nationaler Ebene eingeleitet hatte bzw. vor Beendigung des Planungsprozesses auf europäischer Ebene abgeschlossen hatte, um einen rechtzeitigen Einsatzbeginn sicherzustellen.

- 9.2 Der RH anerkannte die rasche Einleitung der Planungen und der Vorbereitung des Tschad-Einsatzes durch das BMLVS, so dass die Einsatzbereitschaft des österreichischen Kontingents zeitgerecht vorlag.

Kontingentsgröße
und -struktur

- 10.1 Gemäß den dem Tschad-Einsatz zugrunde liegenden Ministerratsbeschlüssen war für die österreichische Teilnahme an der EUFOR-Operation die Entsendung eines Kontingents von bis zu 160 Personen, für den Folgeeinsatz im Rahmen der UN-Mission MINURCAT von bis zu 130 Personen, vorgesehen. Darüber hinaus war die temporäre Entsendung von bis zu 50 Personen für Auf- und Abbauarbeiten für die Unterbringung und von bis zu 30 Personen für Spezialaufgaben wie z.B. Transportleistungen im Rahmen der Folgeversorgung, somit insgesamt bis zu 240 Personen (EUFOR-Operation) bzw. bis zu 210 Personen (UN-Mission MINURCAT) möglich.

Bei den österreichischen Kontingenten wurden die in den Ministerratsbeschlüssen festgelegten Größen eingehalten. Der Anteil der unterstützenden Kräfte⁷ betrug bei der EUFOR-Operation jedoch bis zu rund zwei Drittel und bei der UN-Mission MINURCAT rund die Hälfte des Gesamtkontingents.

- 10.2 Der RH wies darauf hin, dass bei den österreichischen Kontingenten der Anteil der unterstützenden Kräfte bis zu zwei Drittel der jeweiligen Gesamtkontingente betrug.⁸ Er empfahl daher, aus Kostengründen die Kontingentsgröße und -struktur für künftige Auslandseinsätze insbesondere in Hinblick auf den Anteil der Unterstützungskräfte im internationalen Vergleich laufend zu evaluieren und zu optimieren.
- 10.3 Laut Stellungnahme des BMLVS würden die Beobachtungen und Einsatzerkenntnisse seit dem Kalenderjahr 2010 einer systematischen Auswertung auf Ebene Streitkräfteführungskommando und BMLVS unterzogen.

⁷ einschließlich Stabs- bzw. Verbindungspersonal, jedoch ohne Berücksichtigung der zusätzlichen Auf- und Abbaukräfte und der temporären Entsendungen für Spezialaufgaben

⁸ Laut Prüfbericht des niederländischen Verteidigungsministeriums belief sich der Anteil der Unterstützungskräfte hingegen auf rd. 14 % ihres Kontingents (exklusive Stabs- bzw. Verbindungspersonal).

Planung und Durchführung der Einsatzbeteiligung

Steuerung des
Tschad-Einsatzes

- 11 (1) *Steuerung auf internationaler Ebene:* Die politisch-strategische Führung der EUFOR-Operation oblag auf EU-Ebene dem Politischen und Sicherheitspolitischen Komitee in Brüssel. Über militärische Aspekte der EUFOR-Operation entschied das in Paris eingerichtete Hauptquartier, das Einsatzkommando befand sich im Tschad.

Die UN-geführte Mission MINURCAT unterstand der direkten Leitung des UN-Hauptquartiers (Hauptabteilung Friedenssicherungseinsätze) in New York.

(2) *Steuerung auf nationaler Ebene:* In Österreich nahm die Einsatzsektion des BMLVS die Planung und Steuerung des Einsatzes wahr. Diese erteilte für den Tschad-Einsatz auch zeitgerecht die gemäß dem militärstrategischen Führungsverfahren vorgesehenen Hauptweisungen. Die Verantwortung für die operative Einsatzdurchführung lag beim Streitkräfteführungskommando, einer nachgeordneten Dienststelle des BMLVS. Die Steuerung des Einsatzes im Einsatzraum oblag den jeweiligen nationalen Kommandanten vor Ort.

Das BMeiA war im Politischen und Sicherheitspolitischen Komitee der EU vertreten und unterstützte die österreichische Einsatzbeteiligung auf politischer Ebene, insbesondere zur Wahrung der Unparteilichkeit der UN-Mission und zur Förderung des politischen Dialogs im Tschad und im Sudan.

Aufgabenerfüllung
der österreichischen
Truppen

- 12 (1) *EUFOR-Operation:* Die Sicherung des Einsatzgebiets im Rahmen der EUFOR-Operation war eine militärische Aufgabe. Hauptträger der Operation waren Spezialeinsatzkräfte (Jagdkommando) im internationalen Verbund, die Aufklärungs-, Erkundungs- und Überwachungsaufgaben wahrnahmen.

Die österreichischen Spezialeinsatzkräfte nahmen von März 2008 bis März 2009 an insgesamt acht Patrouillen mit einer Dauer zwischen zehn und 70 Tagen teil, davon drei unter österreichischem Kommando.

(2) *UN-Mission MINURCAT:* Bei der UN-geführten Mission MINURCAT war ab März 2009 statt der Spezialeinsatzkräfte ein Logistikkontingent im Einsatzraum tätig. Das österreichische Transportelement war dem französischen Logistikbataillon unterstellt. Die Transportleistungen dienten insbesondere der Eigenversorgung der UN-Mission.



Planung und Durchführung
der Einsatzbeteiligung

BMLVS

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

Von Mai bis Oktober 2009 führte das österreichische Kontingent an 60 Tagen insgesamt 24 ein- bis sechstägige Transporte durch. Das österreichische Kontingent beendete seine Transportleistungen zeitgleich mit Frankreich Ende Oktober 2009.

Die Aufgabenerfüllung der österreichischen Truppen wurde international anerkannt.

Ausgaben im Zusammenhang mit der Einsatzbeteiligung

Ausgaben Soll-/Ist-
Vergleich

13.1 Die Planungsdokumente des BMLVS vom August und September 2007, die der Entscheidungsfindung über eine Beteiligung am Tschad-Einsatz zugrunde lagen, wiesen keine Kostenschätzungen auf. Erst im Strukturvorschlag des Generalstabs vom Oktober 2007 waren geschätzte Kosten für einen halbjährigen Einsatz in Höhe von rd. 28 Mill. EUR enthalten. Die Kostenplanungen waren jedoch unvollständig, weil Ausgaben für Beschaffungen nicht angeführt waren. Erst im November 2007 schätzte das BMLVS in internen Planungen die Gesamtausgaben auf rd. 55,9 Mill. EUR bei einem zwölfmonatigen Tschad-Einsatz, davon zehn Mill. EUR für einsatzrelevante Beschaffungen.

13.2 Der RH empfahl daher, bei der Planung von Auslandseinsätzen bereits frühzeitig Grobschätzungen der Personal- und Sachaufwendungen einschließlich der Beschaffungen durchzuführen, um diese in die Entscheidungsfindung miteinzubeziehen.

13.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei ein Kalkulationsmodell für Auslandseinsätze in Bearbeitung.*

14.1 Die dem Tschad-Einsatz zugrunde liegenden Ministerratsvorträge enthielten die geschätzten Entsendungskosten des BMLVS, gegliedert nach Personalaufwand (ohne Inlandsgehälter) und Sachaufwand. Die vom BMLVS intern geschätzten Ausgaben von zehn Mill. EUR für Beschaffungen fehlten jedoch. Das BMLVS vertrat die Ansicht, dass Ausgaben für einsatzrelevante Beschaffungen (Investitionen) aufgrund ihrer weiteren Verwendung für eventuell nachfolgende Auslandseinsätze nicht den Gesamtausgaben hinzuzurechnen waren.

In den Ministerratsvorträgen, insbesondere in jenen über die Verlängerungen des Einsatzes, waren nur die voraussichtlichen Entsendungskosten für den jeweils beschlossenen Einsatzzeitraum enthalten. In den Angaben für die jeweiligen Verlängerungszeiträume waren Personal- und Sachaufwendungen teilweise mehrfach enthalten, z.B. jene für den

Ausgaben im Zusammenhang mit der Einsatzbeteiligung

Rücktransport. Ein Gesamtüberblick einschließlich der für die jeweils vorherigen Einsatzzeiträume geschätzten Kosten fehlte.

Der RH bereinigte die in den einzelnen (insgesamt vier) Ministerratsvorträgen enthaltenen Ausgabenschätzungen für die einzelnen Einsatzzeiträume. Demnach teilte das BMLVS dem Ministerrat zu erwartende Entsendungskosten des BMLVS für die EUFOR-Operation von 35,96 Mill. EUR und für die UN-Mission MINURCAT von zehn Mill. EUR, also insgesamt 45,96 Mill. EUR für die gesamte Einsatzdauer von rund zwei Jahren mit.

Gemäß den Erhebungen des RH betrugen die Ausgaben des BMLVS – ohne Beschaffungen – im Zusammenhang mit dem Tschad-Einsatz rd. 42,01 Mill. EUR. Nach Hinzurechnung der Ausgaben für Beschaffungen (rd. 12,05 Mill. EUR) beliefen sich die Gesamtausgaben des BMLVS für den Tschad-Einsatz auf rd. 54,06 Mill. EUR.

- 14.2 Der RH bemängelte, dass die Kostenschätzungen in Höhe von rd. 45,96 Mill. EUR in den dem Tschad-Einsatz zugrunde liegenden Ministerratsvorträgen keine Ausgaben für einsatzrelevante Beschaffungen enthielten. Die tatsächlichen Gesamtausgaben des BMLVS einschließlich Beschaffungen lagen um rd. 8,1 Mill. EUR über den Schätzungen in den Ministerratsvorträgen. Weiters beanstandete der RH, dass ein Gesamtüberblick über die zu erwartenden Kosten für die jeweils beschlossene Gesamteinsatzdauer fehlte.

Der RH empfahl, in die Ministerratsvorträge künftig auch Aufwendungen für einsatzrelevante Beschaffungen sowie eine Darstellung der vorgesehenen Ausgaben für die gesamte zu beschließende Einsatzdauer aufzunehmen.

- 14.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei es bestrebt, eine transparente Vorgangsweise zur Darstellung der zu erwartenden nationalen Aufwendungen zu entwickeln. Bei der Ermittlung der voraussichtlichen Entsendungskosten seien Beschaffungen von einsatzrelevantem Gerät nicht einbezogen worden, weil diese nicht nur im Tschad zum Einsatz gekommen seien, sondern der Fähigkeitenentwicklung des Österreichischen Bundesheers dienten und damit auch für künftige Einsätze herangezogen werden könnten.*

- 14.4 Der RH entgegnete, dass eine transparente Darstellung der zu erwartenden Aufwendungen eines Auslandseinsatzes auch einsatzrelevante Beschaffungen umfasst.

Kostenrechnung

15.1 Die dem Tschad-Einsatz zugerechneten Ausgaben wurden vom BMLVS in zwei IT-Systemen teilweise doppelt, teilweise sachlich unrichtig und teilweise gar nicht erfasst. So wurden z.B. mehrere Beschaffungen sowie laufende Betriebsaufwendungen in Höhe von insgesamt rd. 4,78 Mill. EUR nicht dem Sachaufwand für den Tschad-Einsatz zugerechnet.⁹ Dadurch hatte das BMLVS keinen Gesamtüberblick über die tatsächlich angefallenen Ausgaben für den Einsatz.

In seinem Bericht über die Internationalen Einsätze im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“ hatte der RH empfohlen, die Ausgaben je Auslandseinsatz jährlich zu erfassen und einer Vollkostenrechnung zu unterziehen. Das BMLVS hatte damals angekündigt, mit der flächendeckenden Einführung der Kosten- und Leistungsrechnung im Österreichischen Bundesheer die budgetwirksamen Ausgaben je Auslandseinsatz zu erfassen (Reihe Bund 2006/11, TZ 9).

15.2 Der RH bemängelte, dass seine Empfehlung nicht umgesetzt worden war und regte angesichts der zunehmenden Bedeutung von Auslandseinsätzen neuerlich an, eine Vollkostenrechnung für Auslandseinsätze einzuführen, um sie als Steuerungselement für ein begleitendes Controlling zu nutzen.

Darüber hinaus wäre die vollständige und einheitliche Erfassung der Aufwendungen für Auslandseinsätze sicherzustellen.

15.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS werde es für zukünftige Auslandseinsätze die entsprechenden Verfahren der Dateneingabe optimieren, um eine entsprechende Datenqualität sicherzustellen. Das BMLVS sei bemüht, die Vollkostenrechnung für Auslandseinsätze mit dem Modul SAP einzuführen.*

⁹ Zur Erfassung der Gesamtausgaben des Tschad-Einsatzes verwendete das BMLVS zwei unterschiedliche Systeme. Der Personal- und laufende Sachaufwand wurde mittels Innenauftragsnummer im HV-SAP, die Beschaffungen hingegen unter Hinzufügung einer Projektnummer im Finanzinformationssystem (mit Schnittstelle zum HV-SAP) verrechnet. Zur Feststellung des gesamten Sachaufwands (einschließlich Beschaffungen) nahm der RH mehrere Bereinigungen vor:

- Ausgaben für die im Einsatzraum angefallenen nationalen Einsatzkosten („nation borne costs“) schienen sowohl im HV-SAP, als auch im Finanzinformationssystem auf (doppelte Erfassung).
- Laufende Sachaufwendungen wie Rückholversicherung, Medieneinschaltungen, Lufttraum-Anmietungen, Dienstreisen des Bundesministers und Mieten für Satellitenverbindungen befanden sich unrichtigerweise im Finanzinformationssystem und nicht im HV-SAP (sachlich unrichtige Erfassung).
- Infolge fehlender Innenauftrags- bzw. Projektnummer wurden mehrere Beschaffungen (Umrüstung der „Pilatus PC-6“, Pilotenausstattung, Scharfschützengewehre) sowie laufende Betriebsaufwendungen (Betankung der „Hercules „C-130“, Lagerentnahmen) in Höhe von insgesamt rd. 4,78 Mill. EUR nicht dem Tschad-Sachaufwand zugerechnet (fehlende Erfassung).

Beschaffungen

Prüfung der Preisangemessenheit

16.1 Dem BMLVS war bereits seit Beginn der Planungen für den Tschad-Einsatz bekannt, dass einsatzrelevantes Gerät wie z.B. Fahrzeuge, Waffen, Lagerausstattung und persönliche Ausrüstungsgegenstände fehlte und der Bedarf nur durch die Adaptierung von vorhandenem sowie die Beschaffung von neuem Gerät gedeckt werden konnte.

Um die materielle Einsatzbereitschaft zeitgerecht zu erreichen, gab das BMLVS im Oktober 2007 die Vergabe von dringend erforderlichen ein-satzwichtigen Beschaffungen für den Tschad-Einsatz grundsätzlich frei. Gemäß den internen Vergaberichtlinien des BMLVS war eine solche Freigabe möglich, wenn die zu vergebenden Leistungen für einen konkreten Einsatz nach § 2 des Wehrgesetzes 2001¹⁰ erforderlich waren und eine rechtzeitige Bereitstellung bei Einhaltung der allgemeinen Vorschriften für den Genehmigungsweg nicht erreichbar war. Gemäß den Erhebungen des RH fielen im Zusammenhang mit dem Tschad-Einsatz Beschaffungen in Höhe von rd. 12,05 Mill. EUR an:

Tabelle 1: Beschaffungen im Zusammenhang mit dem Tschad-Einsatz

Adaptierung von Luftfahrzeugen	rd. 1,08 Mill. EUR
Beschaffung und Modifikation von Fahrzeugen	rd. 2,70 Mill. EUR
Beschaffung von Informations- und Kommunikationstechnologie	rd. 1,75 Mill. EUR
Beschaffung von Waffensystemen und Munition	rd. 1,70 Mill. EUR
Sonstige Beschaffungen (Lagerausstattung, persönliche Ausrüstung usw.)	rd. 4,82 Mill. EUR
Beschaffungssumme	rd. 12,05 Mill. EUR

Quelle: BMLVS

Die kurzfristigen Beschaffungen erfolgten ohne Vergaben im Wettbewerb. Es erfolgte keine Überprüfung der Preisangemessenheit, etwa in Form von Vergleichsangeboten. Damit nahm das BMLVS allenfalls höhere Preise in Kauf.

16.2 Der RH beanstandete die fehlende Überprüfung der Preisangemessenheit bei den aufgrund des Tschad-Einsatzes vergebenen Leistungen. Im Sinne der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit empfahl er, künftig die Preisangemessenheit von Beschaffungen nachzuweisen.

¹⁰ BGBl. I Nr. 146/2001 i.d.F.

16.3 Das BMLVS verwies in seiner Stellungnahme auf die Dringlichkeit der Beschaffungsmaßnahmen für einen konkret abschbaren Einsatz. Für solche Ausnahmefälle gebe es, wie in vielen anderen europäischen Ländern auch, Ausnahmeregelungen in den „Richtlinien für die zentrale Beschaffung“ wie die so genannte „Dringende Einsatzbeschaffung“, die eine zeitgerechte Bereitstellung von einsatzwichtigen Ausrüstungen und Ausstattungen für zeitkritische Einsätze in einem abgekürzten Verfahren ermögliche.

16.4 Der RH entgegnete, dass die Preisangemessenheit von Beschaffungen jedenfalls nachzuweisen ist, auch bei dringenden Einsatzbeschaffungen.

Adaptierung von
Luftfahrzeugen

17.1 Im Zuge der Einsatzplanung im Herbst 2007 überlegte das BMLVS, auch Luftfahrzeuge in den Tschad zu entsenden. In der Einmeldung der österreichischen Kontingentstruktur an die EU im Jänner 2008 waren keine Luftfahrzeuge enthalten. Dennoch entschied das BMLVS, Luftfahrzeuge für eine allfällige Verwendung im Tschad umgehend adaptieren zu lassen. Die Planung des BMLVS sah vor, die Luftfahrzeuge als nationales Element für Transportflüge, Aufklärungsflüge und für Evakuierungen innerhalb des österreichischen Kontingents einzusetzen.

Die Ausgaben für die Adaptierung von Flächenflugzeugen der Type „Pilatus PC-6“ und für die Beschaffung von Zusatzausstattung (Pilotenausstattung, Materialerhaltung) betragen rd. 1.08 Mill. EUR. Die Vergaben erfolgten nicht im Wettbewerb.

Die Luftfahrzeuge selbst waren ab Mai 2008 einsatzbereit. Im BMLVS war jedoch nicht geklärt, ob genügend fliegertechnisches Personal für den Einsatz im Tschad zur Verfügung stehen würde und welche infrastrukturellen Baumaßnahmen im Einsatzraum erforderlich wären.

Das BMLVS entschied im Mai 2008, die ab Juli 2008 heranstehende Verlängerung des Tschad-Einsatzes in der bestehenden Form, somit ohne Luftfahrzeuge, fortzuführen.

17.2 Der RH beanstandete, dass die Adaptierung von Flächenflugzeugen und die Beschaffung von Zusatzausstattung vor der endgültigen Entscheidung über eine allfällige Verwendung der Luftfahrzeuge erfolgte. Er empfahl, durch gezieltere bzw. umfassende Planung von Beschaffungen allenfalls verlorene Aufwendungen zu vermeiden.

Beschaffungen

Modifikation von Fahrzeugen

17.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS seien die Adaptierungen an den Luftfahrzeugen unerlässlich gewesen. Obwohl der Einsatz der Luftfahrzeuge letztlich nicht angeordnet worden sei, seien die durchgeführten Investitionen nicht als verlorene Aufwendungen zu betrachten, weil die bereits adaptierten Geräte für zukünftige Einsätze genutzt werden könnten.*

17.4 Der RH entgegnete, dass die Adaptierung der Luftfahrzeuge kurzfristig im Rahmen einer Vergabe ohne Wettbewerb erfolgte, obwohl noch keine endgültige Entscheidung über eine allfällige Verwendung der Luftfahrzeuge vorlag. Zudem war eine Nutzung für künftige Auslandseinsätze nicht gesichert. Der RH verwies daher erneut auf seine Empfehlung, Beschaffungen gezielter zu planen, um allenfalls verlorene Aufwendungen zu vermeiden.

18.1 Aufgrund der Einsatzerfordernisse modifizierte das BMLVS 20 Fahrzeuge der Type „Puch G“ sowie einzelne weitere Fahrzeuge wie z.B. „Mercedes Benz UNIMOG U4000“ und „Puch Pinzgauer (Spezialfahrzeuge)“. Das BMLVS ließ den Umbau der Fahrzeuge der Type „Puch G“ beim ursprünglichen Fahrzeughersteller durchführen. Heereseigene Ressourcen wie die Heereslogistikzentren wurden für den Umbau nur sehr eingeschränkt herangezogen. Die Ausgaben für den Umbau der Fahrzeuge bei der Herstellerfirma beliefen sich auf rd. 936.000 EUR; davon waren rd. 260.000 EUR für Ersatzteile.

18.2 Der RH beanstandete den Mehraufwand von bis zu 676.000 EUR, weil heereseigene Ressourcen nur sehr eingeschränkt herangezogen wurden, und empfahl, bei Umbauten von Heeresfahrzeugen heereseigene Ressourcen vermehrt zu nutzen.

18.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS habe es den „Puch G Sandriper“ für den Tschad-Einsatz entwickelt, konstruiert, gebaut und unter Mitwirkung verschiedenster Dienststellen des Österreichischen Bundesheers serienmäßig gefertigt. Geringfügige Änderungen am Fahrgestell (Feder- und Dämpfsystem sowie Räder) habe der Fahrzeughersteller vorgenommen. Dies sei aufgrund fehlender Ressourcen und des Zeitdrucks zur Herstellung der Einsatzbereitschaft erforderlich gewesen.*

18.4 Der RH entgegnete, dass für die externe Durchführung von Fahrzeugumbauten ein Mehraufwand von bis zu 676.000 EUR angefallen war und heereseigene Werkstätten (Heereslogistikzentren) dafür nur sehr eingeschränkt herangezogen wurden. Der RH verwies daher erneut auf seine Empfehlung, bei Umbauten von Heeresfahrzeugen heereseigene Ressourcen vermehrt zu nutzen.

Beschaffung von
Informations- und
Kommunikationstechnologie

Gehärtete Notebooks

- 19.1** Im Jänner 2008 bestellte das BMLVS um rd. 349.000 EUR insgesamt 53 Stück gehärtete Notebooks, die sturzsicher und gegen Spritzwasser geschützt waren. Die Vergabe erfolgte ohne Wettbewerb. Dabei wurden zwei unterschiedliche Fabrikate zu Stückpreisen von 6.390 EUR (22 Stück um insgesamt rd. 193.000 EUR) bzw. 3.180 EUR (31 Stück um insgesamt rd. 156.000 EUR) beschafft. Die Festlegung des Bedarfs sowie der unterschiedlichen Fabrikate war nicht nachvollziehbar.
- 19.2** Der RH bemängelte, dass die Beschaffung der gehärteten Notebooks nicht nachvollziehbar war und empfahl, bei Beschaffungen auf eine ausreichende Dokumentation und Nachvollziehbarkeit des Bedarfs zu achten.
- 19.3** *Laut Stellungnahme des BMLVS sei es bemüht, bei Beschaffungen auf eine ausreichende Dokumentation und Nachvollziehbarkeit des Bedarfs zu achten.*

Multibandhandfunkgeräte

- 20.1** Im November 2007 beschaffte das BMLVS 60 Stück Multibandhandfunkgeräte samt Zubehör, wofür Ausgaben in Höhe von rd. 606.000 EUR anfielen. Die Geräte waren insbesondere für die Kommunikation zwischen Landstreitkräften und Luftstreitkräften erforderlich und noch nicht im Bestand des Österreichischen Bundesheers.

Als Liefertermin wurde der 30. April 2008 vereinbart. Die Lieferung erfolgte Ende Juni 2008. Im August 2008 erklärte das BMLVS seinen Rücktritt vom Vertrag wegen mangelhafter Lieferung und forderte die vertraglich vorgesehene Vertragsstrafe ein. In weiterer Folge wurden die beanstandeten Mängel innerhalb der vom BMLVS gesetzten Nachfrist von 35 Tagen behoben. Ende September 2008 wurden die Geräte endgültig an das BMLVS geliefert; die Vertragsstrafe in Höhe von 10 % des Warenwertes wurde vom Kaufpreis abgezogen. Ende Oktober 2008, also neun Monate nach Einsatzbeginn, übergab das BMLVS die Geräte an die Truppe.

- 20.2** Der RH empfahl, bei der Lieferantenauswahl und Vertragsgestaltung für die Beschaffung von dringend benötigtem, einsatzwichtigem Gerät vermehrt auf die Termintreue zu achten.
- 20.3** *Das BMLVS nahm die Empfehlung des RH zur Kenntnis.*

Weitere Ausgabenpositionen

Transporte

21.1 Der Transport von Personal und Gerät in den Einsatzraum Tschad lag bei der EU-geführten EUFOR-Operation unter nationaler Verantwortung. Der Transport war über große Entfernungen in ein zentralafrikanisches Binnenland (Entfernung Österreich - Tschad: Luftweg rd. 4.400 km, Seeweg rd. 8.600 km) durchzuführen. Da die EU die erste Einsatzbereitschaft für Ende Dezember 2007 vorgesehen hatte, berücksichtigte das BMLVS aus Zeitgründen die Transportvariante See - Land nicht weiter, sondern führte den Transport auf dem Luftweg durch. Andere teilnehmende Staaten wickelten den Transport zumindest teilweise auf dem kostengünstigeren Seeweg ab; so führten die Niederlande den Transport in Kooperation mit Irland auf dem Seeweg durch.

Bereits während der logistischen Planungsphase im November 2007 gab es heeresinterne Überlegungen, internationale Kooperationen für den Transport auf dem Luftweg anzustreben, um diesen möglichst kosteneffizient gemeinsam mit anderen teilnehmenden Staaten abzuwickeln. Eine derartige Kooperation wurde jedoch lediglich für einen Transport realisiert.

Für den Hin- und Rücktransport erfolgten insgesamt 133 Flüge, die zum Teil mit heereseigenen und zum Teil mit angemieteten Flugzeugen durchgeführt wurden (89 Flüge mit heereseigenen Transportflugzeugen der Type „Hercules C-130“, 44 Flüge mit angemieteten Flugzeugen). Insgesamt transportierte das BMLVS rd. 2.200 Tonnen Ladegut auf dem Luftweg, davon rd. 900 Tonnen mit heereseigenen Transportflugzeugen. Weiters flogen rd. 1.800 Personen in den Einsatzraum, davon rd. 1.200 Personen mit heereseigenen Transportflugzeugen.

Die Transportausgaben für die Anmietung von externen Lufttransportkapazitäten sowie für Treibstoff für die heereseigenen Transportflugzeuge beliefen sich auf rd. 8,93 Mill. EUR und somit rd. 21 % der Ausgaben für den Tschad-Einsatz ohne Beschaffungen; davon entfielen rd. 6,08 Mill. EUR auf Ausgaben für Anmietungen und rd. 2,85 Mill. EUR auf Ausgaben für Treibstoff für die heereseigenen Transportflugzeuge.

Nach Beendigung der UN-Mission MINURCAT erfolgte der Rücktransport der Geräte nach Österreich auf dem Seeweg durch von den UN beauftragte und bezahlte Unternehmungen.



Weitere Ausgabenpositionen

BMLVS

Beteiligung Österreichs am Einsatz im Tschad

21.2 Der RH empfahl, bei Auslandseinsätzen alternative Transportvarianten einschließlich internationaler Kooperationsmöglichkeiten auszuplanen bzw. vermehrt einzugehen, um die Transportkosten für Güter- und Personentransporte zu reduzieren.

21.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS bestünde mit dem Beitritt Österreichs zum „Movement Coordination Center Europe“ seit 2010 die Möglichkeit, kostengünstige Transport-Ressourcen anderer Mitgliedsländer der EU zur Luft und zur See zu nutzen. Der Zeitbedarf für einen Transport von Österreich nach N'Djamena (Tschad) mit Bahn-, Schiffs- und Straßentransport hätte rd. 60 Tage und Ressourcen zur Sicherung erfordert.*

21.4 Der RH verwies darauf, dass das BMLVS selbst bereits während der Vorbereitung des Tschad-Einsatzes im November 2007 internationale Transportkooperationen angedacht hatte. In Anbetracht der hohen Transportausgaben beim Tschad-Einsatz von rd. 8,93 Mill. EUR verblieb der RH bei seiner Empfehlung, kostengünstigere Transportmöglichkeiten bei Auslandseinsätzen verstärkt in Anspruch zu nehmen.

Verbrauch und Lagerung von Munition

22.1 Das BMLVS beschaffte im Zusammenhang mit dem Tschad-Einsatz Waffensysteme und Munition um rd. 1,70 Mill. EUR, davon Munition um rd. 660.000 EUR. Die vom BMLVS für den Tschad-Einsatz freigegebenen Munitionsmengen waren einerseits für die Wahrnehmung von Einsatzaufgaben und andererseits für Ausbildungszwecke vorgesehen.

Bei der Rückverlegung der Munition nach Österreich stellte das BMLVS Fehlbestände an Munition fest; der Munitionsverbrauch war entgegen den internen Vorgaben nur teilweise dokumentiert und daher nicht nachvollziehbar.¹¹ Das BMLVS bezifferte den Wert der Fehlbestände mit rd. 250.000 EUR. Weiters musste Munition wegen mangelhafter Lagerung nach dem Rücktransport nach Österreich entsorgt werden; der dadurch verursachte finanzielle Schaden wurde vom BMLVS mit rd. 30.000 EUR bewertet.

22.2 Der RH empfahl, den Verbleib der Fehlbestände, die Ursachen für den lückenhaft dokumentierten Munitionsverbrauch und die mangelhafte Lagerung der Munition abzuklären. Weiters empfahl der RH, allfälliges Fehlverhalten zu ahnden sowie die ordnungsgemäße Verwendung von Munition künftig sicherzustellen.

¹¹ z.B. Nebelhandgranaten, Munition für Granatgewehre, Munition für schwere Scharfschützengewehre, Munition für Sturmgewehre

Weitere Ausgabenpositionen

Flugrettung

22.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS seien der Verbleib der Fehlbestände, die Ursachen für den lückenhaft dokumentierten Munitionsverbrauch und die mangelhafte Lagerung der Munition Gegenstand ressortinterner Untersuchungen.*

23.1 Zur Absicherung der entsendeten Soldaten sahen die dem Tschad-Einsatz zugrunde liegenden Ministerratsbeschlüsse eine spezielle Vorsorge durch Flugrettung vor.

Das BMLVS schloss daher im Februar 2008 einen Vertrag mit einer privaten Unternehmung für den Rücktransport erkrankter oder verletzter Soldaten aus dem Tschad. Laut Vertrag war der Rücktransport nur von zivil nutzbaren Flughäfen, nicht jedoch in Krisensituationen sichergestellt. Der Vertrag wurde im Juni 2008 verlängert und endete zunächst im Dezember 2008. Trotz des bestehenden Vertrags wurde ein verletzter Soldat im Juni 2008 mit einem heereseigenen Transportflugzeug nach Österreich rücktransportiert.

Im Jänner 2009, also während des vertragslosen Zustands, organisierte die Unternehmung im Auftrag des BMLVS die Rückholung eines bei einem Kamelsturz schwer verletzten Soldaten aus dem Tschad. Im Dezember 2009 verlängerte das BMLVS rückwirkend den Vertrag von Jänner bis Ende Mai 2009, wofür rd. 396.000 EUR anfielen. Insgesamt zahlte das BMLVS für die Versicherung rd. 1,63 Mill. EUR.

23.2 Der RH beanstandete, dass das BMLVS die vertraglich vereinbarten Rücktransportleistungen teilweise nicht an Anspruch nahm sowie den Vertrag um rd. 396.000 EUR rückwirkend verlängerte. Er verwies neuerlich auf seine bereits anlässlich der Überprüfung des „Sanitätswesens im Bundesheer – Militärische Planungen“ ausgesprochene Empfehlung, die organisatorische Abwicklung der Rückholung von Patienten aus dem Ausland aus Kosten- und Sicherheitsgründen möglichst mit vorhandenen Ressourcen des BMLVS durchzuführen (Reihe Bund 2009/13, TZ 17).

23.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei ein Flugrettungscontainer für die Transportflugzeuge „Hercules C-130“ im April 2010 an die Truppe übergeben worden. Die vertraglich vereinbarten Rücktransportleistungen habe das BMLVS gekündigt. Die Inanspruchnahme von zivilen Flugrettungsdienstleistungen sei nur mehr im Anlassfall nach gesonderter Beurteilung beabsichtigt.*

Satellitengebühren

24.1 Im Oktober 2007 schloss das BMLVS einen Vertrag mit einem Provider über die Nutzung von Ein-Kanal-Satellitenverbindungen im Tschad ab. Bereits bei Vertragsabschluss hatte die Interne Revision des BMLVS aufgrund der zu erwartenden hohen Gebühren empfohlen, strikte und eindeutige Nutzungsbestimmungen zu erlassen.

Weil die Ein-Kanal-Satellitenverbindungen auch für die Übertragung von größeren Datenmengen aus dem Internet genutzt wurden, fielen beim BMLVS monatliche Gebühren von bis zu rd. 216.000 EUR (Mai 2008) an. Nach Bekanntwerden der hohen Gebühren setzte das BMLVS interne Maßnahmen, um die Gebühren zu senken. Weiters stellte es einen dienstlichen Internetzugang im Einsatzraum mit kostengünstigeren Regelungen für die Internetnutzung und der ausdrücklichen Möglichkeit der sozialen Nutzung zur Verfügung. In weiterer Folge reduzierten sich die monatlichen Ausgaben des BMLVS für die Datenübertragung auf durchschnittlich rd. 8.500 EUR.

Insgesamt zahlte das BMLVS rd. 1,58 Mill. EUR für die Nutzung von Satellitenverbindungen während des Tschad-Einsatzes.

24.2 Der RH bemängelte, dass beim BMLVS durch die Vereinbarung ungünstiger Gebührenregelungen und durch fehlende eindeutige Nutzungsbestimmungen hohe Satellitengebühren anfielen. Er empfahl, bei künftigen Auslandseinsätzen zeitgerecht kostengünstige und bedarfsgerechte Provider-Verträge für Internetverbindungen mit klaren Nutzungsregelungen abzuschließen.

24.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS habe es ein Regelwerk hinsichtlich Internetnutzung im Einsatzraum erlassen.*

Truppenbesuche

25.1 In den Jahren 2008 und 2009 verbrachten rd. 90 Bedienstete des BMLVS insgesamt rd. 820 Tage mit Truppenbesuchen im Tschad, insbesondere im Zusammenhang mit der Ausübung der Dienst- und Fachaufsicht sowie mit Verabschiedungen im Rahmen von Kontingentswechseln. Dafür fielen Auslandszulagen sowie Flug- und Hotelkosten in Höhe von insgesamt rd. 311.000 EUR an.

Im Jänner 2009 ersuchte das Hauptquartier der EUFOR-Operation in Paris, Österreich solle seine „Besucherpolitik im Einsatzraum überdenken, weil es gemeinsam mit einem anderen EU-Staat bisher ca. 60 % aller Besucher stelle und dies im Verhältnis zur Kontingentsstärke als unverhältnismäßig wahrgenommen werde“. Ein österreichischer Kontingentskommandant gab in seinem Erfahrungsbericht vom Dezem-



Weitere Ausgabenpositionen

ber 2009 an, dass Österreich die meisten Besucher aller am Tschad-Einsatz teilnehmenden Staaten hervorgebracht habe.

25.2 In Hinblick auf die hohen Ausgaben empfahl der RH, Truppenbesuche im Einsatzraum restriktiver zu handhaben.

25.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei es bemüht, die Anzahl zusätzlicher Entsendungen durch restriktive Handhabung zu minimieren.*

Personalangelegenheiten

Truppenstärken im Tschad-Einsatz

26 Die EU plante, insgesamt 3.968 Soldaten für die EUFOR-Operation in den Einsatzraum zu entsenden. Nach dem Übergang der EUFOR-Operation auf die UN-geführte Mission MINURCAT sollte die Truppenstärke auf insgesamt rd. 5.200 Soldaten (davon rd. 4.900 Soldaten im Tschad) erhöht werden.

Das BMLVS führte insgesamt¹² 1.654 Personalentsendungen in den Tschad-Einsatz durch, davon 1.194 zur EUFOR-Operation (vier Kontingente) und 460 zur UN-Mission MINURCAT (zwei Kontingente). Österreich stellte bei der EUFOR-Operation mit einer Kontingentsgröße von bis zu 160 Personen das viertgrößte und bei der UN-Mission MINURCAT mit einer Kontingentsgröße von bis zu 130 Personen das fünft- bis achtgrößte Kontingent.¹³ Der österreichische Anteil betrug von Mai 2008 bis Ende 2009 rd. 5 % bis 6 % der internationalen Gesamttruppenstärke.

¹² umfasst alle in den Einsatzraum entsendeten Personen (teilweise Mehrfachzählungen aufgrund von Mehrfachentsendungen) inklusive jener Personen, die nur temporär entsendet wurden (z.B. Piloten)

¹³ jeweils ohne temporäres Zusatzpersonal für Auf- und Abbautätigkeiten sowie für Spezialaufgaben

**Tabelle 2: Truppenstärken im Tschad-Einsatz
(Stand: 15. September 2009)**

Truppenstellende Nation	Truppenstärke (in % der Gesamttruppenstärke)	
Togo	419 Soldaten	(16,7 %)
Irland	402 Soldaten	(16,1 %)
Polen	310 Soldaten	(12,4 %)
Frankreich	301 Soldaten	(12,0 %)
Nepal	285 Soldaten	(11,4 %)
Ghana	202 Soldaten	(8,1 %)
Norwegen	170 Soldaten	(6,8 %)
Österreich	147 Soldaten	(5,9 %)
Russland	116 Soldaten	(4,6 %)
Finnland	72 Soldaten	(2,9 %)
Albanien	63 Soldaten	(2,5 %)
Kroatien	15 Soldaten	(0,6 %)
Gesamttruppenstärke	2.502 Soldaten	(100 %)

Quelle: UN

Personalrekrutierung 27.1 (1) Gemäß § 4 des „Bundesverfassungsgesetzes über Kooperation und Solidarität bei der Entsendung von Einheiten und Einzelpersonen in das Ausland“¹⁴ dürfen Personen nur aufgrund einer freiwilligen Meldung bei Erfüllung der allgemeinen, persönlichen und fachlichen Eignung in einen Auslandseinsatz entsendet werden. Eine freiwillige Meldung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich zurückgezogen werden.

Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung waren im BMLVS rd. 14.300 freiwillige Meldungen von Personen für Auslandseinsätze gespeichert. Monatlich befanden sich durchschnittlich rd. 1.300 Soldaten in Auslandseinsätzen.

¹⁴ BGBl. I Nr. 38/1997 i.d.g.F.

Personalangelegenheiten

Laut BMLVS ergaben sich für den Tschad-Einsatz aufgrund des Freiwilligkeitsprinzips Rekrutierungsprobleme in den Bereichen Sanität, Führungsunterstützung¹⁵ und Wirtschaftsversorgung.

(2) Von 2008 bis 2010 waren durchschnittlich 171 Militärärzte im Personalstand des BMLVS. Davon hatten sich rd. 56 % bereit erklärt, für Auslandseinsätze zur Verfügung zu stehen. Weiters teilte ein Milizarzt dem BMLVS im Zuge der Planungen für den Tschad-Einsatz mit, dass sich die Ärzteschaft aufgrund fehlender notfallmedizinischer Routine nicht in der Lage sehe, den medizinischen Auftrag in einem gefährdeten Umfeld erfüllen zu können.

Für den Tschad-Einsatz konnte das BMLVS lediglich 18 von 35 eingesetzten Ärzten (rd. 51 %) aus dem eigenen Personalstand aufbringen. Da sich auch aus dem Miliz- und Reservebereich¹⁶ lediglich elf Ärzte fanden, nahm das BMLVS sechs zivile Ärzte unter Vertrag. Dadurch entstanden dem BMLVS Mehrausgaben in Höhe von rd. 130.000 EUR.

- 27.2 Der RH verwies neuerlich auf seine im Bericht über Internationale Einsätze im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“ getroffene Anregung, in der Bundesverfassung Vorsorge zu treffen, um künftig eintretende Berufssoldaten zu Auslandseinsätzen zu verpflichten (Reihe Bund 2006/11, TZ 4).

Weiters empfahl er bezüglich der Militärärzte neuerlich eine praktisch orientierte medizinische und militärmedizinische Aus- und Weiterbildung im Rahmen von Kooperationen mit zivilen Einrichtungen, wie er dies bereits in seinem Bericht „Sanitätswesen im Bundesheer – Militärische Planungen“ angeregt hatte. Dabei wären insbesondere die Kriterien und der Umfang der Maßnahmen zum Erhalt der medizinischen Qualifikation („training on the job“) festzulegen (Reihe Bund 2009/13, TZ 18).

- 27.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS befinde sich die Verwirklichung der Empfehlung des RH in Bearbeitung. Die Regelung des § 39a Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979¹⁷ zur Aus- und Fortbildung von Sanitätspersonal bei zivilen Kooperationspartnern sei aufrecht und praktikabel. Die Aufnahme der Fortbildungsverpflichtung bei zivilen Gesundheits-*

¹⁵ „Führungsunterstützung“ umfasst alle Maßnahmen und Mittel, um die Führungsfähigkeit von Truppen sicherzustellen, z.B. im Bereich Informations- und Kommunikationstechnologie.

¹⁶ Wehrpflichtige des Milizstandes sind jene, die den Grundwehrdienst vollständig geleistet haben und nicht in den Reservestand versetzt oder übergetreten sind (§ 1 Abs. 4 Wehrgesetz 2001, BGBl. I Nr. 146/2001 i.d.g.F.).

¹⁷ BGBl. Nr. 333/1979 i.d.g.F.

einrichtungen in den Beschäftigungsvertrag werde angestrebt. Kooperationsprojekte mit zivilen Gesundheitseinrichtungen befinden sich in Verhandlung.

27.4 Der RH verwies darauf, dass Kooperationsvereinbarungen mit zivilen Gesundheitseinrichtungen zügig abzuschließen wären, um die empfohlene praktisch orientierte medizinische und militärmedizinische Aus- und Weiterbildung der Militärärzte sicherzustellen.

Personalmanagement
und -controlling

28.1 Das BMLVS führte keine zentralen Aufzeichnungen über das Verhältnis der entsendeten Soldaten des Aktivstandes zu jenen des Milizstandes sowie über den Anteil zurückgezogener freiwilliger Meldungen nach der Einberufung zu einem Auslandseinsatz. Die Daten erhob das BMLVS erst auf Ersuchen des RH für den Tschad-Einsatz. Demnach zogen zwölf von insgesamt 950 einberufenen Soldaten (rd. 1,26 %) ihre freiwillige Meldung nach der Einberufung zurück bzw. kamen dieser nicht nach. Der Milizanteil stieg während des Tschad-Einsatzes von rd. 7,37 % bei der EUFOR-Operation auf 20,0 % bei der UN-Mission MINURCAT an.

28.2 Der RH bemängelte, dass im BMLVS zentrale Aufzeichnungen von Kennzahlen über Auslandseinsätze für Steuerungszwecke fehlten, obwohl dies bereits im Bericht über Internationale Einsätze im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“ beanstandet worden war (Reihe Bund 2006/11, TZ 5).

In Hinblick auf die **steigende** Bedeutung von Auslandseinsätzen für das BMLVS und die vermehrte Entsendung von Soldaten zu Auslandseinsätzen empfahl der RH, Auswertungen und Analysen von Auslandseinsätzen für ein effizientes Personalmanagement und -controlling zentral durchzuführen.

28.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS würde die im Ressortbereich verfügbare IT-Unterstützung jederzeit die Möglichkeit eröffnen, alle für Auslandseinsätze relevanten Auswertungen im Personalbereich vorzunehmen.*

28.4 Der RH wies darauf hin, dass die Möglichkeiten der IT-Unterstützung für Steuerungszwecke im Personalbereich auch zu nutzen wären.

Personalangelegenheiten

Einsatzvorbereitung
des entsendeten
Personals

29.1 In den Durchführungsbestimmungen des BMLVS für die Truppenausbildung waren die grundsätzlichen Ausbildungsmodulare für die Truppen des Österreichischen Bundesheers festgelegt. Ausbildungsziel war, die Fähigkeiten für die im In- und Ausland zu erfüllenden Einsatzaufgaben zu erreichen.

Beim Tschad-Einsatz waren für die einsatzspezifische Vorbereitung in Österreich rund acht Wochen **vorgesehen**; dieser Zeitrahmen entsprach den Vorgaben in den Durchführungsbestimmungen.

Die Einsatzvorbereitung dauerte bei 226 von insgesamt 950 einberufenen Soldaten (rd. 23,79 %) jedoch länger als acht Wochen, teilweise sogar bis zu rd. 27 Wochen. Dabei nahmen in 92 Fällen Soldaten, die mehrfach in den Tschad entsendet wurden, auch mehrfach an der Einsatzvorbereitung in Österreich teil. Durch die längere bzw. mehrfache Einsatzvorbereitung entstand dem BMLVS ein Mehraufwand von rd. 270.000 EUR für Auslandszulagen, die während der Einsatzvorbereitung nach dem Auslandszulagen- und -hilfeleistungsgesetz¹⁸ anfielen. Darüber hinaus absolvierten 76 Personen insgesamt 2.679 Tage Einsatzvorbereitung, ohne in den Tschad entsendet zu werden. Dem BMLVS entstand dadurch ein Mehraufwand von rd. 71.000 EUR für Auslandszulagen.

29.2 Der RH erachtete eine fundierte Einsatzvorbereitung als wesentliche Voraussetzung, um Auslandseinsätze erfolgreich durchführen zu können. Um vermeidbare Mehraufwendungen für Auslandszulagen hintanzuhalten, empfahl er, die Bezahlung von Auslandszulagen während der Einsatzvorbereitung im Inland auf die vorgesehene Dauer der Einsatzvorbereitung zu beschränken bzw. die Einsatzvorbereitung möglichst in der vorgegebenen Dauer durchzuführen. Weiters regte er an, die Einsatzvorbereitung bei nicht entsendeten Personen möglichst gering zu halten und die mehrfache Teilnahme an der Einsatzvorbereitung zu unterbinden.

29.3 *Das BMLVS nahm die Empfehlung des RH zur Kenntnis. In seiner Stellungnahme verwies es darauf, dass es nur beim Ersteinsatz aufgrund des länger dauernden Entscheidungsfindungsprozesses der EU zu einer längeren Einsatzvorbereitung gekommen sei. Die Folgerotationen des Personals seien jedoch gemäß Ausbildungsplan vorbereitet worden.*

¹⁸ § 1 Abs. 1 Z 1 Auslandszulagen- und -hilfeleistungsgesetz, BGBl. I Nr. 66/1999 i.d.g.F.

Befugnisse im
Auslandseinsatz

- 30.1 Die Befugnisse eines Soldaten im militärischen Auslandseinsatz finden sich in den auf internationaler Ebene ausformulierten Verhaltensregeln für militärische Kräfte, den so genannten „Rules of Engagement“ der EU. Diese sehen zum Teil Befugnisse vor, die von der österreichischen Rechtsordnung nicht gedeckt sind. Österreich erklärte daher auch im Zuge seiner Beteiligung am Tschad-Einsatz nationale Vorbehalte zu den „Rules of Engagement“, wonach diese Befugnisse von österreichischen Soldaten nicht bzw. nur eingeschränkt ausgeübt werden dürfen.

Der RH hatte bereits in seinem Bericht Internationale Einsätze im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“ empfohlen, hinsichtlich der Vorbehalte zu den „Rules of Engagement“ entsprechende interministerielle Überlegungen anzustellen (Reihe Bund 2006/11, TZ 8).

Im Mai 2010 legte das BMLVS einen Entwurf zur Änderung des Auslandseinsatzgesetzes aus dem Jahr 2001¹⁹ zur Begutachtung vor, um eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für die Anwendung allfälliger Zwangsbefugnisse durch österreichische Organe, die in die Rechte Dritter eingreifen, bei Auslandseinsätzen zu schaffen.²⁰ Der RH hatte in seiner Stellungnahme den Gesetzesentwurf begrüßt, weil damit seiner damaligen Empfehlung teilweise Rechnung getragen wurde, zugleich aber darauf hingewiesen, dass mit dem Entwurf nur entsendete Soldaten erfasst waren. Während der Gebarungsüberprüfung war die Novelle noch nicht umgesetzt.

- 30.2 Der RH empfahl, auf eine interministeriell abgestimmte gesetzliche Grundlage für die Anwendung von Zwangsbefugnissen durch österreichische Organe bei Auslandseinsätzen hinzuwirken.
- 30.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei eine Regierungsvorlage über die Änderung des Auslandseinsatzgesetzes 2001, mit der entsprechende Rechtsgrundlagen im Gesetz verankert würden, im August 2011 von der Bundesregierung beschlossen und an den Nationalrat weitergeleitet worden.*

¹⁹ BGBl. I Nr. 55/2001 i.d.g.F.

²⁰ Die Ausübung solcher Befugnisse kann von Personen- und Fahrzeugkontrollen über Hausdurchsuchungen, die Durchsetzung von Sperrbereichen und Ausgangssperren bis zur Bewältigung von Demonstrationen und Aufständen reichen. Zur Durchsetzung dieser Befugnisse kommen nach den völkerrechtlichen Vorgaben auch Festnahmen, der Einsatz körperlicher Gewalt und der – in bestimmten Lagen lebensgefährdende – Waffengebrauch in Betracht.

Personalangelegenheiten

Verlängerung von
Personalentsen-
dungen

31.1 Die Dauer von Entsendungen von Einzelpersonen zu Auslandseinsätzen lag in der Regel bei sechs Monaten. Beim Tschad-Einsatz wurde die Entsendungsdauer aufgrund der extremen klimatischen Bedingungen und der fehlenden Infrastruktur vor Ort auf grundsätzlich vier Monate verkürzt. Verlängerungen von Auslandsentsendungen waren bei Eignung und Bedarf möglich, wobei eine Wartefrist von sechs Monaten bis zu einem Jahr vorgesehen war.

Laut BMLVS erfolgten im Rahmen des Tschad-Einsatzes insgesamt 95 – teilweise mehrmalige – Verlängerungen bei insgesamt 1.654 Entsendungen (rd. 6 %). Im Vergleich dazu war der Anteil der durchschnittlichen Verlängerungen bei einer anderen EUFOR-Operation in Bosnien-Herzegowina noch bei rd. 35 % gelegen (vgl. RH-Bericht Internationale Einsätze im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“, Reihe Bund 2006/11, TZ 6).

31.2 Der RH anerkannte in Hinblick auf die verstärkte internationale Ausrichtung des Österreichischen Bundesheers den vergleichsweise geringen Anteil an Verlängerungen von Personalentsendungen im Rahmen des Tschad-Einsatzes, weil dadurch möglichst vielen Soldaten die Gelegenheit gegeben wurde, Auslandseinsatzerfahrungen zu sammeln.

Evaluierung des Tschad-Einsatzes

Dokumentation

32.1 Das BMLVS dokumentierte im Alarm- und Einsatzfall sämtliche Vorkommnisse im Einsatzraum in einem Kommandotagebuch. Diese Aufzeichnungen sollten die objektive und vollständige Grundlage für spätere militärische, staatspolitische, völkerrechtliche und militärhistorische Auswertungen bilden. Die formale und inhaltliche Führung von Kommandotagebüchern und Einsatzjournalen unterlag eigenen Richtlinien des BMLVS aus dem Jahr 1986. Diese waren hinsichtlich inhaltlicher Kriterien und Begrifflichkeiten bereits veraltet.

Der RH stellte fest, dass das im Einsatzraum geführte Kommandotagebuch zum Tschad-Einsatz unvollständig war. Die Eintragungen erfolgten nicht – wie gefordert – täglich; so lagen in den Monaten Mai und September 2009 nur an jeweils fünf Tagen Eintragungen vor. Die formale Gestaltung und inhaltliche Auswertung entsprach nicht den Vorgaben und Zweckbestimmungen der Richtlinien. Zudem wiesen die nationalen Einsatzbefehle für den Tschad-Einsatz keine konkreten Vorgaben für die Einsatzdokumentation auf.

32.2 Der RH empfahl, die Richtlinien zur Führung von Kommandotagebüchern und Einsatzjournalen aus dem Jahr 1986 zu aktualisieren. Weiters regte er an, das konkrete Erfordernis für die Einsatzdokumentation in den nationalen Einsatzbefehlen festzulegen und die ordnungsgemäße Aktenführung und Evidenthaltung von Geschäftsstücken sicherzustellen.

32.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS werde es die nicht mehr zeitgemäßen Richtlinien zur Führung von Kommandotagebüchern und Einsatzjournalen im Österreichischen Bundesheer aktualisieren.*

Evaluierung

33.1 Die Evaluierung des Tschad-Einsatzes erfolgte im BMLVS auf mehreren Ebenen im Rahmen von Debriefings (Einsatznachbesprechungen), Erfahrungsberichten, Teamüberprüfungen sowie der Ausübung der Dienst- und Fachaufsicht im Rahmen von Dienstreisen. Während der Gebarungsüberprüfung (Jänner 2011) war der Evaluierungsprozess noch nicht abgeschlossen. So lag etwa für den Missionsabschlussbericht des operativ zuständigen Streitkräfteführungskommandos erst ein Entwurf vom Juni 2010 vor.

Einheitliche inhaltliche und formale Richtlinien für eine systematische Auswertung von Auslandseinsätzen fehlten. Erst im März 2009, also gegen Ende der EUFOR-Operation, erließ das BMLVS standardisierte Vorgaben für die Beurteilung der bisherigen Erfahrungen aus dem Tschad-Einsatz durch die beteiligten Dienststellen. Im BMLVS lag ein Konzeptentwurf für die „Einsatzauswertung im Österreichischen Bundesheer“ mit Letztstand vom Jänner 2011 vor, in dem die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für die Durchführung der Einsatzauswertung im Detail festgelegt waren. Das Konzept war noch nicht in Kraft.

Das BMLVS hatte in seinem Intranet ein Informationsportal für die strukturierte Erfassung und Darstellung von Erkenntnissen aus Einsätzen und Übungen vorgesehen. Das Informationsportal, das sich noch in Entwicklung befand, sah auch projektbezogene Auswertungen für Auslandseinsätze vor. Heeresinterne Auswertungen zum Tschad-Einsatz waren noch nicht erfasst.

33.2 Der RH empfahl, ein Konzept zur standardisierten und strukturierten Evaluierung von Auslandseinsätzen in Kraft zu setzen. Für eine zielgerichtete Einsatzauswertung wäre der konkrete Informationsbedarf bei künftigen Auslandseinsätzen frühzeitig festzulegen. Darüber hinaus wären Fristen für Einsatzevaluierungen zu setzen und die Evaluierungen im Intranet des BMLVS zu dokumentieren, um sicherzustellen

Evaluierung des Tschad-Einsatzes

len, dass Erfahrungen aus Auslandseinsätzen zeitnah und strukturiert in die Planungen einfließen.

33.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS sei das Konzept „Lessons Learned und Einsatzerfahrungen“ in Bearbeitung, das die Grundlage für den Aufbau und die Entwicklung einer „Lessons Learned-Fähigkeit“ im Österreichischen Bundesheer bilde und interoperabel mit den in der NATO und der EU angewandten Prozessen sei.*

Einsatznachbereitung
des entsendeten
Personals

34.1 Nach der Beendigung von Auslandseinsendungen führte das BMLVS eine Einsatznachbereitung mit den aus dem Einsatz zurückgekehrten Soldaten durch. Dabei führten Heerespsychologen Einzelgespräche mit den Soldaten; darüber hinaus wurden anonymisierte Fragebögen zum Tschad-Einsatz ausgewertet. Eine systematische Weiterverwendung der daraus gewonnenen Erkenntnisse erfolgte jedoch nicht.

34.2 Der RH empfahl, Erkenntnisse aus der Einsatznachbereitung des entsendeten Personals in die Evaluierung von Auslandseinsätzen miteinzubeziehen.

34.3 *Laut Stellungnahme des BMLVS würden die Beobachtungen und Einsatzerkenntnisse seit dem Kalenderjahr 2010 einer systematischen Auswertung unterzogen.*

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

35 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen an das BMLVS hervor:

(1) In den Beschlüssen für die Beteiligung an Auslandseinsätzen wäre die Bedingung zur Sicherstellung wesentlicher Rahmenbedingungen wie die medizinische Versorgung der Soldaten auf internationaler Ebene vorzusehen. (TZ 4)

(2) Für die Beurteilung der Verlängerung von Auslandseinsätzen wären Evaluierungen durchzuführen. (TZ 5)

(3) Ein gesamtstaatliches Auslandseinsatzkonzept wäre zu erstellen und ressortübergreifend abzustimmen; zudem wäre vor jeder militärischen Ersteinsatzbeteiligung ein gesamtstaatliches Interesse auszuformulieren. (TZ 6)

(4) Bei der Beschlussfassung für Auslandseinsätze, insbesondere bei jenen mit höherem Gefährdungspotenzial, wären nationale Eventualfallplanungen vorzusehen. (TZ 7)

(5) Die materiellen Rahmenbedingungen für Auslandseinsätze wären gemäß den militärstrategischen Prioritäten des BMLVS zu optimieren. (TZ 8)

(6) Aus Kostengründen wäre die Kontingentsstruktur für künftige Auslandseinsätze insbesondere in Hinblick auf den Anteil der Unterstützungskräfte im internationalen Vergleich laufend zu evaluieren und zu optimieren. (TZ 10)

(7) Bei der Planung von Auslandseinsätzen wären bereits frühzeitig Grobschätzungen der Personal- und Sachaufwendungen einschließlich der Beschaffungen durchzuführen und diese in die Entscheidungsfindung miteinzubeziehen. (TZ 13)

(8) In die Ministerratsvorträge wären auch Aufwendungen für einsatzrelevante Beschaffungen sowie eine Darstellung der vorgesehenen Ausgaben für die gesamte zu beschließende Einsatzdauer aufzunehmen. (TZ 14)

(9) Eine Vollkostenrechnung für Auslandseinsätze wäre einzuführen, um sie als Steuerungselement für ein begleitendes Controlling zu nutzen. Die vollständige und einheitliche Erfassung der Aufwendungen für Auslandseinsätze wäre sicherzustellen. (TZ 15)

Schlussbemerkungen/ Schlussempfehlungen

(10) Beschaffungen wären gezielter bzw. umfassend zu planen, um allenfalls verlorene Aufwendungen zu vermeiden. Die Preisangemessenheit wäre nachzuweisen und auf eine ausreichende Dokumentation und Nachvollziehbarkeit des Bedarfs zu achten. Bei der Lieferantenauswahl und Vertragsgestaltung für die Beschaffung von dringend benötigten, einsatzwichtigen Geräten wäre vermehrt auf die Termintreue zu achten. (TZ 16, 17, 19, 20)

(11) Bei Umbauten von Heeresfahrzeugen wären heereseigene Ressourcen vermehrt zu nutzen. (TZ 18)

(12) Bei Auslandseinsätzen wären alternative Transportvarianten einschließlich internationaler Kooperationsmöglichkeiten auszuplanen bzw. vermehrt einzugehen, um die Transportkosten für Güter- und Personentransporte zu reduzieren. (TZ 21)

(13) Der Verbleib der Fehlbestände an Munition, die Ursachen für den lückenhaft dokumentierten Munitionsverbrauch und die mangelhafte Lagerung der Munition wären abzuklären; allfälliges Fehlverhalten wäre zu ahnden und die ordnungsgemäße Verwendung von Munition wäre künftig sicherzustellen. (TZ 22)

(14) Die organisatorische Abwicklung der Rückholung von Patienten aus dem Ausland wäre aus Kosten- und Sicherheitsgründen möglichst mit vorhandenen Ressourcen des BMLVS durchzuführen. (TZ 23)

(15) Bei Auslandseinsätzen wären kostengünstige und bedarfsgerechte Provider-Verträge für Internetverbindungen mit klaren Nutzungsregelungen zeitgerecht abzuschließen. (TZ 24)

(16) In Hinblick auf die hohen Ausgaben wären Truppenbesuche im Einsatzraum restriktiver zu handhaben. (TZ 25)

(17) In der Bundesverfassung wäre Vorsorge zu treffen, um künftig eintretende Berufssoldaten zu Auslandseinsätzen zu verpflichten. (TZ 27)

(18) Die medizinische und militärmedizinische Aus- und Weiterbildung der Militärärzte wäre praktisch orientiert im Rahmen von Kooperationen mit zivilen Einrichtungen durchzuführen. Dabei wären insbesondere die Kriterien und der Umfang der Maßnahmen zum Erhalt der medizinischen Qualifikation („training on the job“) festzulegen. (TZ 27)

(19) Für ein effizientes Personalmanagement und -controlling wären Auswertungen und Analysen von Auslandseinsätzen zentral durchzuführen. (TZ 28)

(20) Bei Auslandseinsätzen wäre die Bezahlung von Auslandszulagen während der Einsatzvorbereitung im Inland auf die vorgesehene Dauer der Einsatzvorbereitung zu beschränken bzw. die Einsatzvorbereitung möglichst in der vorgegebenen Dauer durchzuführen, um vermeidbare Mehraufwendungen für Auslandszulagen hintanzuhalten. Weiters wäre die Einsatzvorbereitung bei nicht entsendeten Personen möglichst gering zu halten und die mehrfache Teilnahme an der Einsatzvorbereitung zu unterbinden. (TZ 29)

(21) Auf eine interministeriell abgestimmte gesetzliche Grundlage für die Anwendung von Zwangsbefugnissen durch österreichische Organe bei Auslandseinsätzen wäre hinzuwirken. (TZ 30)

(22) Die Richtlinien zur Führung von Kommandotagebüchern und Einsatzjournalen aus dem Jahr 1986 wären zu aktualisieren. Das konkrete Erfordernis für die Einsatzdokumentation wäre in den nationalen Einsatzbefehlen festzulegen. (TZ 32)

(23) Die ordnungsgemäße Aktenführung und Evidenthaltung von Geschäftsstücken wäre sicherzustellen. (TZ 32)

(24) Ein Konzept zur standardisierten und strukturierten Evaluierung von Auslandseinsätzen wäre zu verfügen. Der konkrete Informationsbedarf wäre bei künftigen Auslandseinsätzen bereits frühzeitig festzulegen. Darüber hinaus wären Einsetzevaluierungen zu terminieren und im Intranet des BMLVS zu dokumentieren, um sicherzustellen, dass Erfahrungen aus Auslandseinsätzen zeitnah und strukturiert in die Planungen einfließen. (TZ 33)

(25) Erkenntnisse aus der Einsatznachbereitung des entsendeten Personals wären in die Evaluierung von Auslandseinsätzen miteinzubeziehen. (TZ 34)





Bericht des Rechnungshofes

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse



Inhaltsverzeichnis

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	56
Abkürzungsverzeichnis	58

BMASK
BMG

Wirkungsbereich der Bundesministerien für
Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
Gesundheit

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger
Gebietskrankenkasse

KURZFASSUNG	62
Prüfungsablauf und -gegenstand	71
Allgemeines	71
Finanzielle Lage	72
Ursachen der finanziellen Entwicklung im Überblick	76
Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen	79
Heilmittel	89
Sonstige Versicherungsleistungen	96
Verwaltung und Personal	100
Externe Faktoren	104
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	114

Tabellen Abbildungen



Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1:	Überblick über die Versichertenstruktur 2009 _____	71
Abbildung 1:	Reinvermögen je Anspruchsberechtigten der Gebietskrankenkassen 2009 im Vergleich _____	72
Abbildung 2:	Entwicklung des Reinvermögens der KGKK und der SGKK _____	73
Abbildung 3:	Betriebsergebnis _____	74
Abbildung 4:	Außerordentliches Ergebnis _____	75
Tabelle 2:	Eckpunkte der Erfolgsrechnung 2009 der KGKK und der SGKK _____	76
Abbildung 5:	Unterschiede der KGKK im Vergleich zur SGKK 2009 je Anspruchsberechtigten _____	77
Abbildung 6:	Mehr- bzw. Minderausgaben der KGKK für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen im Vergleich zur SGKK je Anspruchsberechtigten _____	79
Tabelle 3:	Aufwendungen nach Fachgruppen _____	80
Tabelle 4:	Laboruntersuchungen Leberwerte _____	81
Abbildung 7:	Degressionsstufen der MR-Geräte in Kärnten und Salzburg 2009 _____	84
Tabelle 5:	Physikalische Medizin _____	86
Tabelle 6:	Aufwand für Neurologie, Psychiatrie und Psycho- therapie je Anspruchsberechtigten _____	87
Abbildung 8:	Entwicklung der Heilmittelkosten pro Versicherten ____	91
Abbildung 9:	Preis- und Mengenunterschied beim Heilmittel- aufwand 2009 _____	92
Abbildung 10:	Mehrausgaben der SGKK gegenüber der KGKK für Heilbehelfe 2009 je Anspruchsberechtigten _____	97

Tabellen Abbildungen

Abbildung 11: Entwicklung Verwaltungspersonalstand _____	100
Abbildung 12: Verwaltungskostendeckel je Anspruchsberechtigten _	102
Tabelle 7: Auswirkungen des Ausgleichsfonds auf die Gebietskrankenkassen 2009 _____	106
Abbildung 13: Entwicklung des Reinvermögens aller Gebiets- krankenkassen _____	110
Tabelle 8: Auswirkung der Kassensanierung auf die KGKK _____	111
Tabelle 9: Finanzziele _____	112

Abkürzungen



Abkürzungsverzeichnis

AB	Anspruchsberechtigter(n)
Abs.	Absatz
AMG	Arzneimittelgesetz
a.o.	außerordentlich
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
ATC	anatomisch–therapeutisch–chemisch
BIG	Business Intelligence Gesundheit
BM...	Bundesministerium...
BMASK	für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BMG	für Gesundheit
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz 1920 i.d.F. 1929
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
EUR	Euro
GKK	Gebietskrankenkasse
GSBG	Gesundheits- und Sozialbereich–Beihilfengesetz
Hauptverband	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
HBGL	Höchstbeitragsgrundlage
i.H.v.	in Höhe von
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnologie
KAF	Krankenanstaltenfonds
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
mg	Milligramm
Mill.	Million(en)
MR	Magnetresonanzt
Mrd.	Milliarde(n)
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
p.m.	pro Monat
PVA	Pensionsversicherungsanstalt

Abkürzungen

rd.	rund
RH	Rechnungshof
RöV	Richtlinien des Hauptverbandes über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen
USt	Umsatzsteuer
SGKK	Salzburger Gebietskrankenkasse
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
VfGH	Verfassungsgerichtshof
VKD	Verwaltungskostendeckel
VO	Verordnungen
VZÄ	Vollzeitäquivalente
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel



Wirkungsbereich der Bundesministerien für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz Gesundheit

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse

Während die Salzburger Gebietskrankenkasse im Jahr 2009 über ein Reinvermögen von rd. 95,84 Mill. EUR verfügte, war die Kärntner Gebietskrankenkasse mit rd. 121,54 Mill. EUR überschuldet. Diese Unterschiede waren teilweise darauf zurückzuführen, dass die Kärntner Gebietskrankenkasse Strukturnachteile aus dem Beitragsaufkommen, der Versichertenstruktur und der Spitalsfinanzierung aufwies, die vom Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen nicht voll ausgeglichen wurden.

Einsparungspotenziale bestanden bei der Kärntner Gebietskrankenkasse in den Bereichen Labor, Radiologie, Magnetresonanz, Zahnbehandlung und Heilmittel, bei der Salzburger Gebietskrankenkasse in den Bereichen physikalische Medizin sowie Heilbehelfe und Hilfsmittel.

Das von der Bundesregierung beschlossene Kassensanierungspaket 2009 sah einerseits die Bereitstellung von Bundesmitteln und andererseits Eigenbeiträge der Kassen in Form von Kostendämpfungszielen vor. Diese waren aber wenig ambitioniert.

Die Kärntner Gebietskrankenkasse wird zwischen 2009 und 2012 voraussichtlich 112,99 Mill. EUR an Bundesmitteln aus dem Kassensanierungspaket erhalten, die Salzburger Gebietskrankenkasse rd. 11,88 Mill. EUR.

Die zu wenig ambitionierten Finanz- bzw. Kostendämpfungsziele erlaubten für die Kärntner Gebietskrankenkasse und die Salzburger Gebietskrankenkasse 2010 und 2011 jedoch Kostensteigerungen gegenüber dem jeweiligen Vorjahr von insgesamt rd. 5 % bis rd. 7 %.

KURZFASSUNG

Prüfungsziel

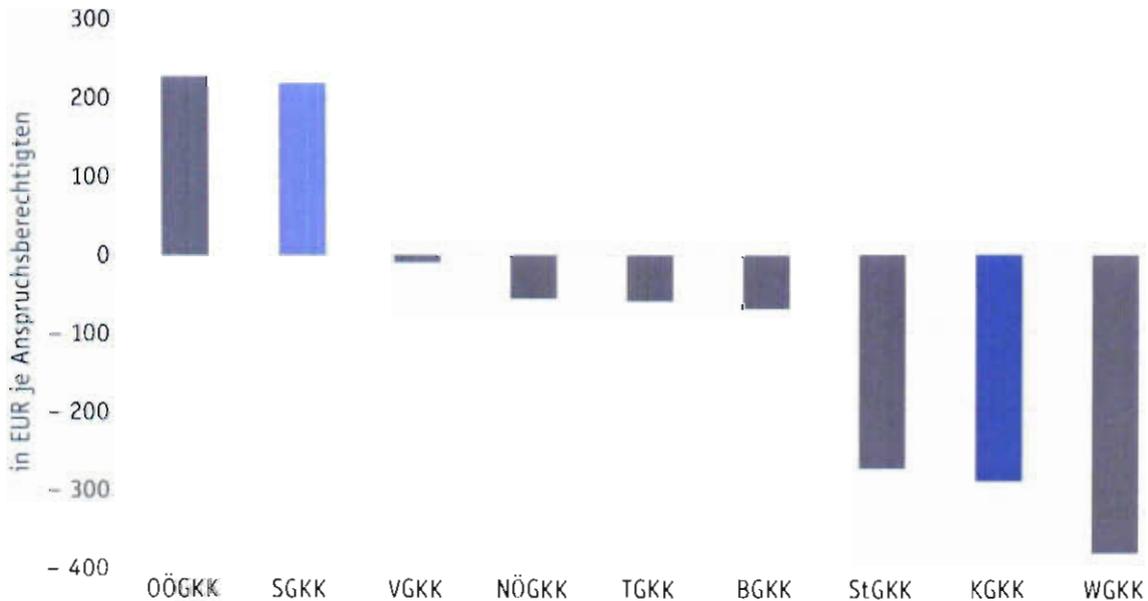
Ziel der Gebarungüberprüfung war ein Vergleich der finanziellen Lage der Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK) und der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) und die Analyse der Ursachen der festgestellten Unterschiede. (TZ 1)

Allgemeines

Bei der KGKK waren im Jahr 2009 418.318 Personen anspruchsberechtigt, bei der SGKK 436.813. Mit rd. 48 % war bei der KGKK der Anteil der Anspruchsberechtigten, die erwerbstätig waren, geringer als bei der SGKK mit rd. 56 %. Die übrigen Anspruchsberechtigten waren z.B. Pensionisten oder Angehörige. Die Anspruchsberechtigten der KGKK waren deutlich älter (28 % mehr Anspruchsberechtigte waren über 69 Jahre alt). (TZ 2)

Finanzielle Lage

Die KGKK hatte 2009 mit einem negativen Reinvermögen von rd. 121,54 Mill. EUR (- 290,54 EUR je Anspruchsberechtigten) nach der Wiener Gebietskrankenkasse die zweitschlechteste finanzielle Lage aller Gebietskrankenkassen. Die SGKK hatte dagegen im Jahr 2009 ein positives Reinvermögen von rd. 95,84 Mill. EUR (219,42 EUR je Anspruchsberechtigten) und damit nach der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse das zweithöchste Reinvermögen. Ihr Reinvermögen war jedoch von 2006 bis 2009 um rd. 31,32 Mill. EUR gesunken. (TZ 3)

Reinvermögen je Anspruchsberechtigten der
 Gebietskrankenkassen 2009 im Vergleich


Quellen: NÖGKK, RH

Die KGKK hatte im Jahr 2009 nur an drei Tagen einen positiven Kontostand. (TZ 3)

Das Betriebsergebnis der KGKK war seit 1993 in allen Jahren schlechter als jenes der SGKK, wobei der Unterschied von 18,93 Mill. EUR im Jahr 1993 auf 52,44 Mill. EUR im Jahr 2009 anstieg. Das außerordentliche Ergebnis der KGKK war in allen Jahren besser als jenes der SGKK, da die KGKK im Unterschied zur SGKK mehr Mittel vom Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen erhielt, als sie einzahlte. Das außerordentliche Ergebnis konnte aber zwischen 1993 und 2009 insgesamt das schlechtere Betriebsergebnis nicht kompensieren. (TZ 3)

Ursachen im Überblick

Die KGKK

- verfügte im Jahr 2009 im Vergleich zur SGKK je Anspruchsberechtigten über rd. 53 EUR geringere Beitragseinnahmen,
- bezahlte rd. 32 EUR mehr an Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds,

Kurzfassung

- gab rd. 16 EUR weniger für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen, rd. 60 EUR mehr für Heilmittel, und rd. 8 EUR weniger für sonstige Versicherungsleistungen, insgesamt somit 36 EUR mehr für Versicherungsleistungen ohne die Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds (KAF) aus als die SGKK und
- hatte einen rd. 4 EUR höheren Nettoverwaltungs- und Verrechnungsaufwand.

Das Finanzergebnis der KGKK war um 8 EUR je Anspruchsberechtigten schlechter als jenes der SGKK. Das außerordentliche Ergebnis der KGKK war insbesondere aufgrund der Zahlungen des Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen um 182 EUR je Anspruchsberechtigten besser als jenes der SGKK. (TZ 4)

Der RH analysierte zunächst die Ausgaben im eigenen Wirkungsbereich der beiden Kassen (die Versicherungsleistungen und den Verwaltungsaufwand) und danach die maßgeblichen externen Faktoren (insbesondere das außerordentliche Ergebnis und die Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds). (TZ 4)

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

Die KGKK hatte im Jahr 2009 deutlich höhere Aufwendungen je Anspruchsberechtigten als die SGKK in den Bereichen Labor (7,61 EUR), Radiologie (4,32 EUR) und Magnetresonanztuntersuchungen (3,39 EUR), die SGKK hatte deutlich höhere Aufwendungen in den Bereichen Physikalische Medizin (17,77 EUR), Neurologie und Psychiatrie sowie Psychotherapie (5,49 EUR). (TZ 5)

In der Labormedizin lagen sowohl die Tarife als auch die Frequenzen bei der KGKK deutlich höher als bei der SGKK, weiters wurde ein höherer Anteil der Laborleistungen bei Allgemeinmedizinerinnen und bei Allgemeinen Fachärzten erbracht. Alleine für die Bestimmung der Leberwerte waren die Aufwendungen der KGKK um rd. 1,09 Mill. EUR höher als jene der SGKK. (TZ 6)

Für Fachärzte für Radiologie wurden der KGKK rd. 34 % höhere Aufwendungen verrechnet. Die Ärztedichte lag um 57 % über jener der SGKK. (TZ 7)

Für Magnetresonanzuntersuchungen hatte die SGKK günstigere Mengenrabatte vereinbart, nutzte Synergien mit Sonderversicherungsträgern besser und hatte eine günstige Kooperation mit dem Krankenhaus Zell am See vereinbart. (TZ 8)

In der Physikalischen Medizin waren die Frequenzen bei der SGKK höher als bei der KGKK (z.B. im Bereich der Heilgymnastik rund doppelt so hoch, im Bereich der Thermotherapie rd. 60 %, bei Lymphdrainage um rd. 140 % und bei Ultraschallbehandlung um rd. 33 % höher). (TZ 9)

Im Bereich der Neurologie und Psychiatrie verfügte die SGKK über eine rund doppelt so hohe Ärztedichte wie die KGKK. Sie bezahlte auch rund doppelt so viel für gesprächsbezogene ärztliche Leistungen, wies jedoch um rd. 14 EUR je Anspruchsberechtigten niedrigere Folgekosten im Heilmittelbereich (Psychopharmaka) aus. Auch der Anteil der Frühpensionierungen aus psychiatrischen Gründen war in Salzburg nur rund halb so hoch wie in Kärnten. (TZ 10)

Heilmittel

Die Heilmittelkosten gehörten zu den wesentlichen Kostentreibern in der gesetzlichen Krankenversicherung, sie stiegen im Schnitt aller Gebietskrankenkassen zwischen 1993 und 2008 jährlich durchschnittlich um rd. 7 %. 2009 betrug der Kostenanstieg (exklusive Umsatzsteuer) nur 2,6 %, 2010 nur 1,5 %. Unterschiedliche Heilmittel mit gleichem Wirkstoff können unterschiedliche Preise haben, weshalb es je nach Verschreibweise der einzelnen Ärzte bei gleichen Erkrankungen zu unterschiedlichen Kosten kommen kann. Die Krankenversicherungsträger hatten die Aufgabe, die Ärzte bei der ökonomischen Verschreibweise zu beraten bzw. diese zu kontrollieren. (TZ 11)

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger stellte als unverbindliche Serviceleistung online eine Datenanwendung („Infotool“) zur Verfügung, welche die monatlich aktualisierten Kassenverkaufspreise der einzelnen Heilmittel enthielt. Das Infotool kennzeichnete das jeweils günstigste Präparat und unterstützte so den Arzt bei der Auswahl von besonders ökonomischen Heilmitteln. (TZ 11)

Kurzfassung

Die Aufwendungen für Heilmittel lagen bei der KGKK um rd. 66 EUR je Anspruchsberechtigten höher als bei der SGKK. Das ergab bei 418.318 Anspruchsberechtigten Mehrausgaben der KGKK von rd. 27,47 Mill. EUR. Rund 42 % davon waren auf Heilmittel zurückzuführen, bei denen aus Sicht der beiden Kassen ausschließlich medizinische Erfordernisse Auswahl und Dosierung bestimmten. Rund 42 % des verbleibenden Anteils waren nach Berechnungen des Hauptverbands auf das höhere Alter der Anspruchsberechtigten der KGKK zurückzuführen. Auch die größere Anzahl von Ausgleichszulagenbeziehern trug zu den höheren Aufwendungen der KGKK bei. Ein Teil des gesamten Unterschieds war daher durch unbeeinflussbare strukturelle Unterschiede bedingt. (TZ 12)

Eine Detailanalyse jener fünf Heilmittelgruppierungen, die etwa die Hälfte des gesamten Mehraufwands je Anspruchsberechtigten (ohne Sonderindikationen) ausmachten, zeigte aber auch eine bessere Nutzung von Ökonomiepotenzialen (insbesondere Generikaanteil, Dosierung, Substitution von günstigeren Wirkstoffen) in Salzburg. (TZ 14) Die SGKK führte seit 2003 die Arzneimitteldialoge mit den Allgemeinmedizinern auf Basis individueller Daten durch und hatte bis 2009 bereits mit allen mindestens ein, in der Regel sogar mehrere Beratungsgespräche geführt. Die KGKK führte solche Gespräche erst seit 2009 und hatte Ende 2010 erst rd. 65 % der Allgemeinmediziner beraten. Der RH beurteilte die Beratung der Ärzte anhand ihrer eigenen spezifischen Daten zur Verschreibweise als sehr zweckmäßig. (TZ 13)

Sonstige Versicherungsleistungen

Die statistische Erfassung der Heilbehelfe und Hilfsmittel war uneinheitlich. Eine gemeinsam mit der SGKK und der KGKK erstellte Auswertung des RH zeigte Mehraufwendungen der SGKK von rd. 7 EUR je Anspruchsberechtigten, wobei erhebliche Preis- und Mengenunterschiede erkennbar wurden. Beispielsweise wurden einzelne Zurichtungen orthopädischer Schuhe der SGKK rund zehnmal häufiger verrechnet als der KGKK. (TZ 15)

Die Ausgaben für Zahnbehandlung lagen je Anspruchsberechtigten bei der KGKK um 10,5 EUR höher als bei der SGKK. Die KGKK verwendete im Jahr 2010 nur rund drei Vollzeitäquivalente (VZÄ) für Abrechnung und Kontrolle, die SGKK rund acht. Einige Leistungen wurden der KGKK wesentlich häufiger verrechnet als der SGKK (z.B. die Entfernung von Schleimhautwucherungen und chirurgische Taschenabtragungen um rd. 83 % öfter). (TZ 16)

Verwaltungsaufwand

Der im Rechnungsabschluss ausgewiesene (Netto-)Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand war 2009 bei der SGKK um rd. 4 EUR je Anspruchsberechtigten niedriger als bei der KGKK. Dieser Vergleich war jedoch aufgrund verzerrender Faktoren (insbesondere der so genannten Einhebungsvergütung) nicht aussagekräftig. Beim „Verwaltungskostendeckel“, einer bereinigten Kennzahl zur Steuerung des Verwaltungsaufwands, lag die KGKK beim Istwert 2009 unter jenem der SGKK. Der Zielwert war aus dem Jahr 1999 abgeleitet und ließ für die SGKK um 4 EUR je Anspruchsberechtigten höhere Kosten zu als für die KGKK. (TZ 17)

Beide Kassen reduzierten ihren Personalstand zwischen 2001 und 2003 und bauten danach wieder Personal auf. Die KGKK reduzierte den Personalstand ab 2008 erneut, die SGKK baute dagegen weiter Personal auf und hatte rd. 52 VZÄ mehr als die KGKK. Die KGKK versetzte zwischen 1999 und 2009 55 Personen in vorzeitigen Ruhestand. Sie konnte so den Verwaltungskostendeckel einhalten, weil bei der Berechnung dieser Kennzahl wegfallende Gehälter ganz aus der Berechnung fallen, die zusätzlichen Pensionszahlungen aber nur halb eingerechnet werden. Durch die vorzeitigen Versetzungen in den Ruhestand fallen Pensionszahlungen für die KGKK von rd. 11,05 Mill. EUR an, für einzelne Personen bis zu 520.000 EUR. Die KGKK versetzte allerdings auch in den Jahren 2004 bis 2007 – als ihr Mitarbeiterstand stieg – 16 Personen vorzeitig in den Ruhestand. Rund 6,2 Mill. EUR zusätzliche Pensionszahlungen entfallen auf Personen, die nach dem Jahr 2003 vorzeitig in den Ruhestand versetzt wurden, als die KGKK bereits wieder Personal aufbaute. (TZ 17)

Neun Personen bezogen gleichzeitig Arbeitslosengeld und eine Dienstordnungspension der KGKK. (TZ 17)

Ausgleichsfonds

Das ASVG sieht für alle Gebietskrankenkassen ein einheitliches Versorgungsniveau vor. Da ein einheitlicher Beitragssatz gilt, aber unterschiedliche Strukturen (z.B. hinsichtlich regionaler Wirtschaftskraft, oder des Alters der Anspruchsberechtigten) bestehen, sind die pro Person zur Verfügung stehenden Mittel unterschiedlich. Es ist daher ein Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen eingerichtet. Aufgrund der Ausgestaltung des Fonds konnte er die Nachteile der KGKK aus dem Beitragsaufkommen, der Versichertenstruktur und der Spitalsfinanzierung nicht voll ausgleichen. (TZ 18)

Kurzfassung

Spitalsfinanzierung

Die Zahlungen der Gebietskrankenkassen in den Krankenanstaltensfonds wurden 1997 pauschal festgelegt und seither wertangepasst fortgeschrieben. 1997 waren die Spitalskosten (rd. 10 %) und die Zahlungen der Gebietskrankenkasse (rd. 9 %) in Kärnten höher als in Salzburg. Die Spitalskosten in Kärnten stiegen seit der Festschreibung der Pauschalwerte weniger stark als in Salzburg. 2009 waren die Spitalskosten je Einwohner in Kärnten und in Salzburg etwa gleich, die KGKK zahlte aufgrund der festgeschriebenen Werte jedoch rd. 32 EUR je Anspruchsberechtigten mehr als die SGKK. (TZ 19)

Wochengeld

70 % des Bruttoaufwands für Wochengeld ersetzte der Bund den Gebietskrankenkassen. Die Anspruchsberechtigten der KGKK bezogen im Schnitt fast zwei Monate länger Wochengeld als jene der SGKK, wodurch Mehraufwendungen von rd. 17 EUR je Anspruchsberechtigten entstanden. Für die Entscheidung über vorzeitigen Mutterschutz waren Gutachten maßgeblich, die von den Gebietskrankenkassen nicht geprüft oder kontrolliert werden konnten. (TZ 20)

Kassensanierungspaket

Da die Gebietskrankenkassen überschuldet waren (2008 rd. 708,14 Mill. EUR), beschloss die Bundesregierung 2009 ein Sanierungspaket, bei dem einerseits Bundesmittel an die Gebietskrankenkassen fließen sollten, andererseits die Gebietskrankenkassen aber auch Eigenbeiträge zur Sanierung zu leisten hatten. (TZ 21)

Einnahmenseitig sollten u.a. Schulden in den Jahren 2010 bis 2012 von insgesamt 450 Mill. EUR erlassen, ein Kassenstrukturfonds mit 100 Mill. EUR im Jahr 2010 und 40 Mill. EUR in den Jahren 2011 bis (voraussichtlich) 2014 dotiert, Mittel nach dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (2009: rd. 96 Mill. EUR) aufgeteilt, und 2009 ein Einmalbetrag von 45 Mill. EUR zur kurzfristigen Liquiditätssicherung zur Verfügung gestellt werden. (TZ 21)

Ausgabenseitig legte der Hauptverband im Juni 2009 ein Sanierungskonzept vor, in dem gegenüber der Gebarungsvorschaurechnung vom Mai 2009 Kostendämpfungen von 197 Mill. EUR im Jahr 2010 und bis 2013 von insgesamt 1,725 Mrd. EUR vorgesehen waren. Diese sollten durch Umsetzung von Synergie- und Effizienz-

potenzialen ohne Einschränkung der Leistungen an die Anspruchsberechtigten erreicht werden. (TZ 21)

Die Eigenbeiträge der Kassen zur Sanierung wurden in Form von Ausgabenobergrenzen für die Bereiche vertragsärztliche Hilfe, Institute, Heilmittel, Transportkosten, Heilbehelfe und Hilfsmittel sowie Physiotherapie zwischen dem Hauptverband und den einzelnen Kassen vereinbart („Finanzziele“). (TZ 21)

Die KGKK wird zwischen 2009 und 2012 voraussichtlich 112,99 Mill. EUR an Bundesmitteln aus dem Kassensanierungspaket erhalten, die SGKK rd. 11,88 Mill. EUR. (TZ 21)

Die zu wenig ambitionierten Finanz- bzw. Kostendämpfungsziele erlaubten für die KGKK und die SGKK 2010 und 2011 jedoch Kostensteigerungen von insgesamt rd. 5 % bis rd. 7 % gegenüber dem jeweiligen Vorjahr. Der SGKK waren bei einzelnen Ausgabenkategorien (z.B. Physiotherapie) sogar Steigerungen von rd. 13 % möglich. Durch den Bezug der Finanzziele nicht auf die tatsächlichen Ausgaben des Vorjahres, sondern auf die veraltete Prognoserechnung vom Mai 2009 waren diese hohen Steigerungsraten nicht erkennbar. (TZ 21)

Ende 2012 wird die Überschuldung der KGKK nach ihrer Gebarungsvorschau voraussichtlich bei rd. 23,05 Mill. EUR liegen und damit rd. 111,33 Mill. EUR geringer sein als Ende 2008. Die SGKK wird nach ihrer Gebarungsvorschau 2012 voraussichtlich ein um 1,23 Mill. EUR niedrigeres Reinvermögen als 2008 haben. (TZ 21)

Kenndaten zur Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK) und Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK)

KGKK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005 bis 2010
	in Mill. EUR						in %
Summe der Erträge	510,38	534,01	555,72	598,62	606,90	632,02	+ 24
Summe der Aufwendungen ¹	551,62	573,84	610,55	648,16	664,19	663,70	+ 20
Bilanzgewinn/ Bilanzverlust ²	- 15,53	- 21,42	- 34,50	- 4,29	+ 12,80	+ 28,33	-
	Anzahl						
Versichertenstand	292.365	296.300	300.977	305.323	307.434	310.636	+ 6
Anspruchsberechtigte	406.841	412.406	415.063	417.528	418.318	419.963	+ 3
Personalstand ³	555,37	567,37	582,57	568,55	543,43	538,87	- 3
<i>davon Verwaltung und Verrechnung⁴</i>	<i>360,63</i>	<i>370,30</i>	<i>381,59</i>	<i>369,69</i>	<i>343,68</i>	<i>340,52</i>	<i>- 6</i>
Anspruchsberechtigte je Verwaltungsbediensteten	1.128	1.114	1.088	1.129	1.217	1.233	+ 9
SGKK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005 bis 2010
	in Mill. EUR						in %
Summe der Erträge	537,63	566,58	591,79	635,25	643,80	668,61	+ 24
Summe der Aufwendungen ¹	533,59	559,88	606,59	633,21	648,65	649,28	+ 22
Bilanzgewinn/ Bilanzverlust ²	1,87	0,41	- 22,34	- 4,73	- 8,50	15,57	-
	Anzahl						
Versichertenstand	301.941	306.486	310.696	316.967	317.215	320.332	+ 6
Anspruchsberechtigte	420.894	429.684	432.907	435.419	436.813	439.052	+ 4
Personalstand ³	497,40	497,17	516,20	535,54	547,85	553,91	+ 11
<i>davon Verwaltung und Verrechnung⁴</i>	<i>336,26</i>	<i>342,53</i>	<i>368,28</i>	<i>382,87</i>	<i>395,71</i>	<i>405,03</i>	<i>+ 20</i>
Anspruchsberechtigte je Verwaltungsbediensteten	1.252	1.254	1.175	1.137	1.104	1.084	- 13

¹ einschließlich Umsatzsteuer

² ergibt sich als Summe der Erträge minus Summe der Aufwendungen plus Finanzergebnis und außerordentliches Ergebnis, unter Berücksichtigung der Auflösung und der Dotierung von Rücklagen

³ nach effektiver Arbeitszeitverpflichtung im Jahresdurchschnitt, einschließlich eigene Einrichtungen, für 2010 erst ab Mai 2011 verfügbar

⁴ ohne Ärzte, ärztliches Hilfspersonal und Hauspersonal

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und
Salzburger GebietskrankenkassePrüfungsablauf und
-gegenstand

- 1 Der RH überprüfte von Oktober 2010 bis Februar 2011 die Gebarung der Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK), der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) und des Ausgleichsfonds beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband).

Ziel der Gebarungsüberprüfung war ein Vergleich der finanziellen Lage der KGKK und der SGKK und die Analyse der Ursachen der festgestellten Unterschiede. Der Prüfungszeitraum umfasste die Jahre 2005 bis 2009, die vorläufigen Ergebnisse und Gebarungsvorschauen des Jahres 2010 wurden ebenfalls berücksichtigt.

Das SGKK und die KGKK gaben zum Prüfungsergebnis im Juli 2011 ihre Stellungnahme ab, das BMASK im August 2011, der Hauptverband und das BMG im September 2011. Der RH erstattete seine Gegenäußerung im November 2011.

Allgemeines

- 2 Die KGKK betreute im Jahr 2009 418.318 Anspruchsberechtigte, die SGKK 436.813. Die Anspruchsberechtigten der KGKK unterschieden sich in mehreren Strukturmerkmalen von jenen der SGKK:

Tabelle 1: Überblick über die Versichertenstruktur 2009

	KGKK		SGKK	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anspruchsberechtigte	418.318	100	436.813	100
<i>davon Erwerbstätige</i>	202.473	48	243.240	56
<i>davon übrige Anspruchsberechtigte</i>	215.845	52	193.573	44
Anspruchsberechtigte über 69 Jahre	49.156	12	40.307	9
Anspruchsberechtigte bis 69 Jahre	369.162	88	396.506	91

Quellen: KGKK, SGKK

- Während rd. 48 % der Anspruchsberechtigten der KGKK erwerbstätig waren, waren es bei der SGKK rd. 56 %.¹ Die übrigen Anspruchsberechtigten waren z.B. Pensionisten oder Angehörige. Die Beitragseinnahmen der KGKK waren daher niedriger als jene der SGKK.

¹ Das Einkommen der Erwerbstätigen war in etwa gleich verteilt.

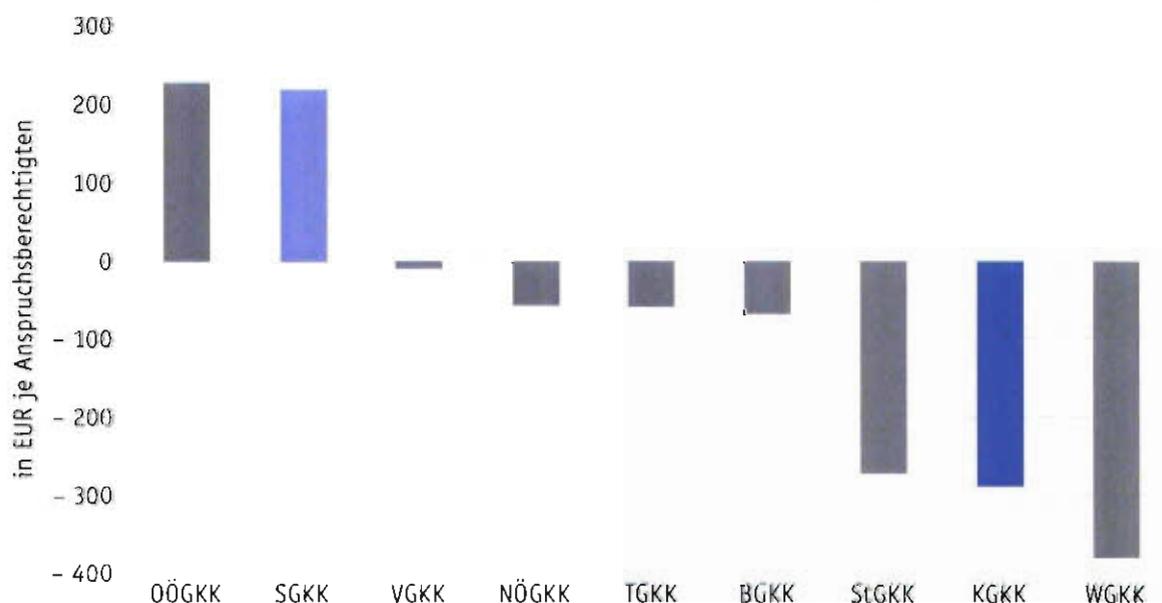
- Die Anspruchsberechtigten der KGKK waren deutlich älter als jene der SGKK. Der Anteil der über 69-Jährigen betrug in Kärnten rd. 12 %; in Salzburg rd. 9 %; er war damit um 28 % höher. Die Ausgaben für Versicherungsleistungen waren daher bei der KGKK höher als jene der SGKK.

Finanzielle Lage

3.1 (1) Die KGKK wies 2009 ein negatives Reinvermögen von – 121,54 Mill. EUR (– 290,54 EUR je Anspruchsberechtigten) auf, die SGKK ein positives Reinvermögen von 95,84 Mill. EUR (219,42 EUR je Anspruchsberechtigten).

Abbildung 1:

Reinvermögen je Anspruchsberechtigten der Gebietskrankenkassen 2009 im Vergleich



Quelle: NÖGKK, RH

Damit hatte die SGKK im Jahr 2009 je Anspruchsberechtigten das zweithöchste Reinvermögen aller Gebietskrankenkassen in Österreich, die KGKK das zweitniedrigste. Die KGKK dotierte bereits ab dem Jahr 1994 die Leistungssicherungsrücklage² nicht mehr in der gesetzlich vorgesehenen Höhe; ab 1995 war sie zur Gänze aufgebraucht. Im Jahr 2009 benötigte die KGKK an 362 Tagen Barvorlagen³; sie hatte somit nur

² Diese soll kurzfristige negative Ergebnisse einer Gebietskrankenkasse ausgleichen.

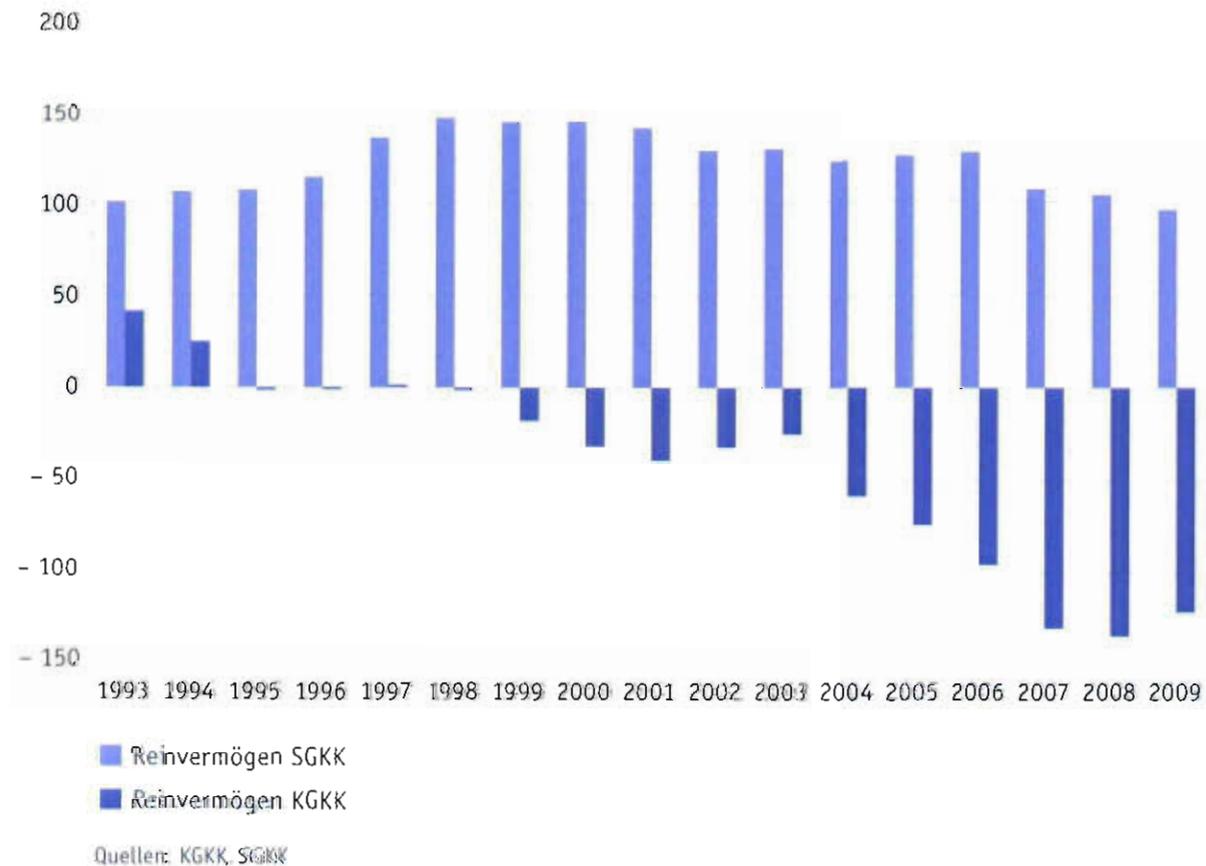
³ Barvorlagen sind kurzfristige Kredite und entsprechen Kassastärkern. Hauptgläubiger war mit rd. 96 Mill. EUR die Österreichische Bundesfinanzierungsagentur.

an drei Tagen einen positiven Kontostand. Die SGKK konnte die Leistungssicherungsrücklage in vollem Umfang dotieren.⁴ Sie nutzte nur an einem Tag im Jahr 2009 Barvorlagen.

(2) Der Unterschied im Reinvermögen zwischen den beiden Kassen hatte sich seit 1993 erheblich vergrößert:

Abbildung 2: Entwicklung des Reinvermögens der KGKK und der SGKK

in Mill. EUR



- Das Reinvermögen der KGKK verringerte sich seit 1993 um 162,69 Mill. EUR (davon allein von 2003 bis 2008 um 109,09 Mill. EUR).
- Die SGKK konnte zwischen 1993 und 1998 ihr Reinvermögen um rd. 46,04 Mill. EUR erhöhen. In den Folgejahren bis 2009 verringerte es sich aber um 49,98 Mill. EUR, alleine seit 2006 um rd. 31,32 Mill. EUR.

⁴ Die Leistungssicherungsrücklage soll ein Zwölftel des Aufwands für Versicherungsleistungen ausmachen. 1994 und 1998 lag eine Überschreitung um 0,1 % bzw. 0,01 % vor.

Finanzielle Lage

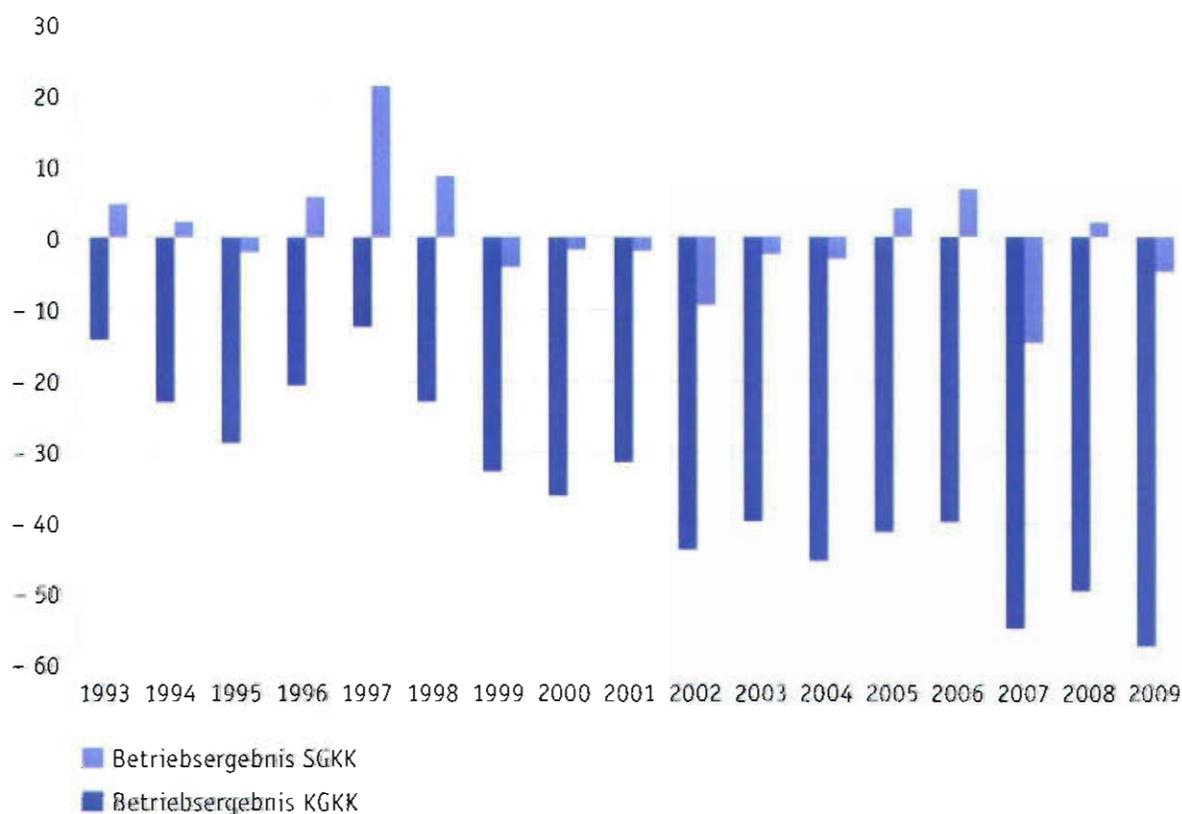
Die Veränderung des Unterschieds im Reinvermögen ergab sich aus dem Betriebsergebnis und aus dem außerordentlichen Ergebnis.⁵

(3) Das Betriebsergebnis der KGKK war seit 1993 in allen Jahren schlechter als jenes der SGKK, und zwar im Jahr 1993 um rd. 18,93 Mill. EUR und 2009 um rd. 52,44 Mill. EUR.

Abbildung 3:

Betriebsergebnis

in Mill. EUR



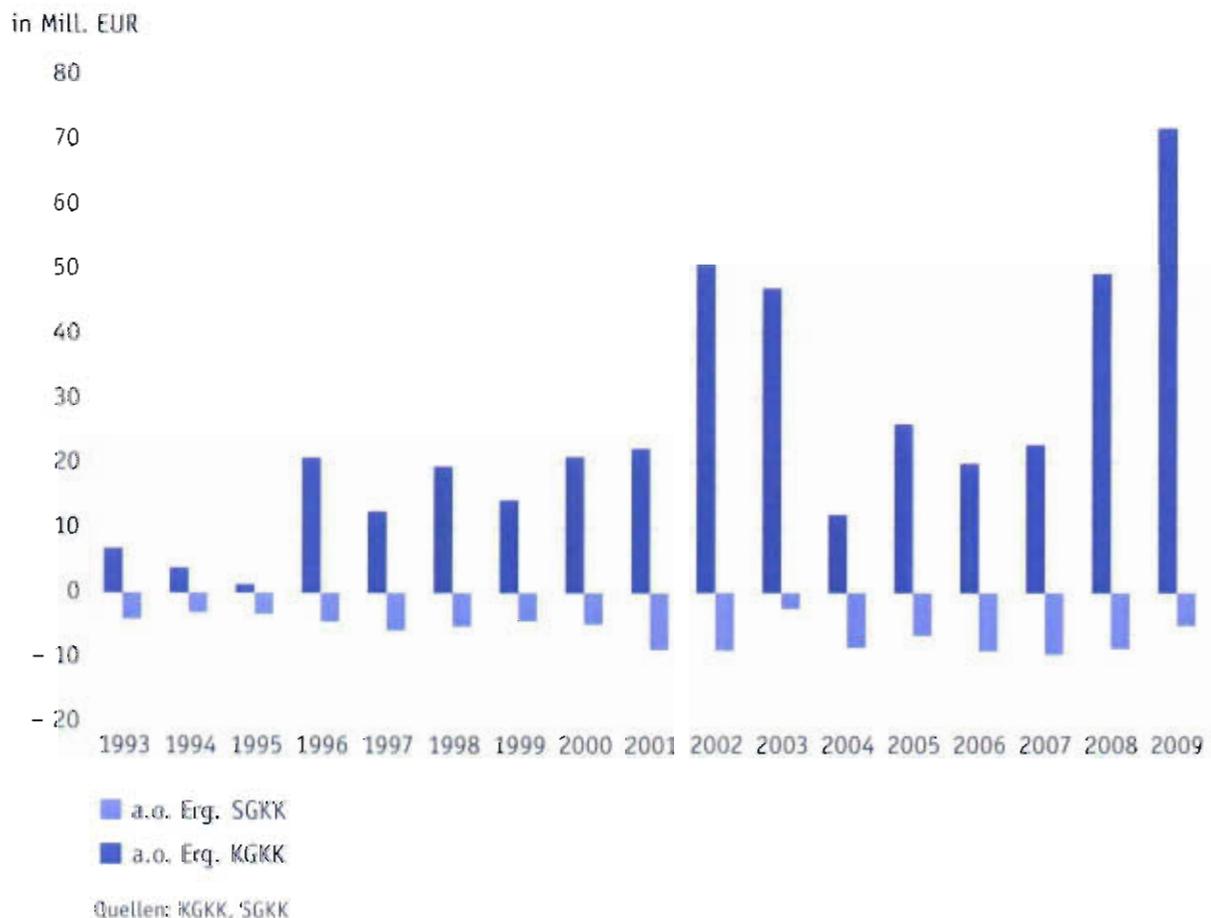
Quellen: KGKK, SGKK

(4) Das außerordentliche Ergebnis war im Wesentlichen vom Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen beeinflusst (TZ 18). Es war im gesamten Analysezeitraum bei der KGKK besser als bei der SGKK, da die KGKK netto Mittel vom Ausgleichsfonds erhielt, die SGKK hingegen netto in den Ausgleichsfonds einzahlte. Der Unterschied im außeror-

⁵ Aufgrund des deutlich höheren Reinvermögens der SGKK war auch das Finanzergebnis der SGKK in allen Jahren seit 1993 besser als jenes der KGKK, im Jahr 2009 um rd. 3,66 Mill. EUR.

entlichen Ergebnis⁶ schwankte stark: Er hatte 1993 rd. 10,94 Mill. EUR betragen, stieg auf 59,37 Mill. EUR im Jahr 2002, ging im Jahr 2004 auf rd. 20,49 Mill. EUR zurück und erreichte 2009 rd. 76,45 Mill. EUR.

Abbildung 4: Außerordentliches Ergebnis



3.2 Der RH stellte fest, dass die KGKK im Jahr 2009 mit 121,54 Mill. EUR überschuldet war. Die SGKK wies zwar eine gute finanzielle Lage aus, ihr Reinvermögen war jedoch seit 2006 um rd. 31,32 Mill. EUR gesunken.

Der RH wies weiters darauf hin, dass der Unterschied im Betriebsergebnis zwischen den beiden Gebietskrankenkassen stark stieg und somit die Abhängigkeit der KGKK vom außerordentlichen Ergebnis zunahm. Das bessere außerordentliche Ergebnis der KGKK schwankte

⁶ Im Jahr 2003 erhielt die SGKK Zielerreichungszuschüsse in Höhe von rd. 4,76 Mill. EUR und im Jahr 2006 übrige a.o. Erträge von 28.833 EUR sowie im Jahr 2009 übrige a.o. Erträge von rd. 820.000 EUR. 2009 erhielt die KGKK im a.o. Ergebnis rd. 41 EUR je Anspruchsberechtigten mehr aus Mitteln des Kassensanierungspakets.

Finanzielle Lage

stark und konnte im analysierten Zeitraum (1993 bis 2009) das schlechtere Betriebsergebnis insgesamt nicht kompensieren.

Der RH empfahl der KGKK, ihre Gebarung mittelfristig am Ziel einer Entschuldung auszurichten, um ihre Leistungsfähigkeit langfristig nachhaltig zu sichern.

3.3 Die KGKK sagte zu, die Empfehlung des RH bei ihren zukünftigen Überlegungen mitzubersichtigen.

Ursachen der finanziellen Entwicklung im Überblick

4.1 Ein Vergleich der Einnahmen und Ausgaben der KGKK und der SGKK im Jahr 2009 zeigte folgendes Bild:

Tabelle 2: Eckpunkte der Erfolgsrechnung 2009 der KGKK und der SGKK

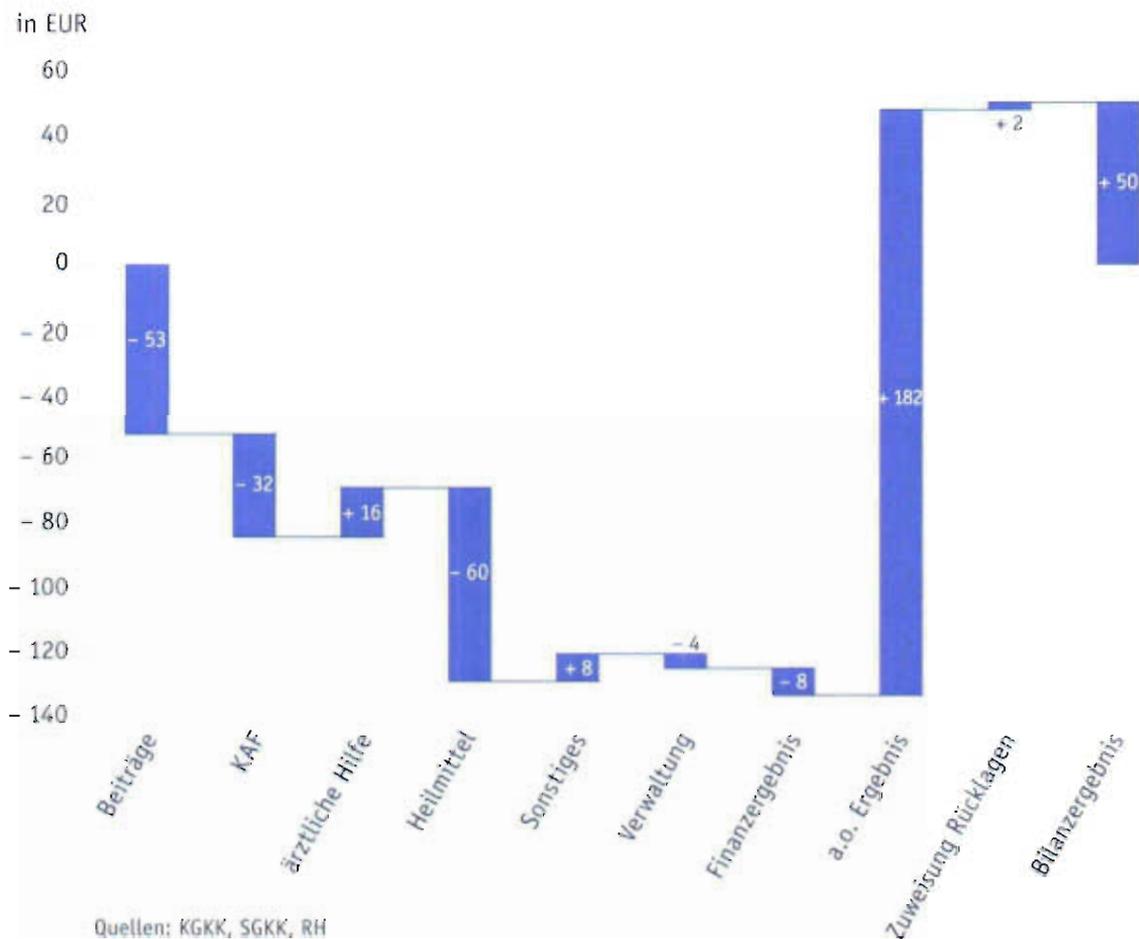
	KGKK	SGKK
	in Mill. EUR ¹	
Summe der Beiträge	513,17	559,12
Summe sonstiger Einnahmen	93,73	84,68
Summe der Einnahmen	606,90	643,80
Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen	150,51	163,98
Heilmittel (Arzneien)	140,76	120,76
Heilbehelfe und Hilfsmittel	10,30	12,58
Zahnbehandlung und Zahnersatz	45,32	37,94
Überweisung an den Krankenanstaltenfonds	185,14	179,36
Wochengeld	28,55	22,40
Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	17,84	16,84
Summe sonstiger Ausgaben	85,77	94,80
Summe der Aufwendungen	664,19	648,65
Betriebsergebnis	- 57,29	- 4,85
Finanzergebnis	- 0,65	3,01
außerordentliches Ergebnis	71,34	- 5,11
Auflösung von Rücklagen	-	-
Zuweisung an Rücklagen	0,60	1,55
Bilanzgewinn/Bilanzverlust	12,80	- 8,50

¹ Rundungsdifferenzen können auftreten.

Quellen: KGKK, SGKK

Bereinigt um Umsatzsteuer und sachlich zusammenhängende Kostensätze ergaben sich folgende Unterschiede je Anspruchsberechtigten:

Abbildung 5: Unterschiede der KGKK im Vergleich zur SGKK 2009
je Anspruchsberechtigten



Die KGKK

- verfügte im Vergleich zur SGKK je Anspruchsberechtigten über rd. 53 EUR geringere Beitragseinnahmen,
- bezahlte rd. 32 EUR mehr an Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds als die SGKK,
- gab rd. 16 EUR weniger für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen, rd. 60 EUR mehr für Heilmittel, und rd. 8 EUR weniger für

Ursachen der finanziellen Entwicklung im Überblick

sonstige Versicherungsleistungen,⁷ insgesamt somit 36 EUR mehr für Versicherungsleistungen ohne die Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds (KAF) aus als die SGKK,

- hatte einen rd. 4 EUR höheren Nettoverwaltungs- und Verrechnungsaufwand und
- ein um rd. 8 EUR schlechteres Finanzergebnis als die SGKK.

Insgesamt hatte die KGKK im Jahr 2009 somit ein um 126 EUR je Anspruchsberechtigten schlechteres Betriebsergebnis und ein um 134 EUR schlechteres Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Das außerordentliche Ergebnis der KGKK war jedoch um 182 EUR je Anspruchsberechtigten besser als jenes der SGKK. Für das Jahr 2009 ergab sich daraus ein um rd. 50 EUR je Anspruchsberechtigten besseres Bilanzergebnis.

- 4.2 Der RH wies darauf hin, dass der Unterschied im Betriebsergebnis 2009 einerseits (mit rd. 85 EUR je Anspruchsberechtigten) von den Beiträgen und den Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds abhängig war, die für die Kassen unbeeinflussbar waren. Andererseits hing der Unterschied aber (mit rd. 40 EUR je Anspruchsberechtigten) von Positionen ab, die der Verantwortung der Gebietskrankenkassen übertragen waren (ärztliche Hilfe, Heilmittel, sonstige Versicherungsleistungen, Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand). Die nicht beeinflussbaren Faktoren waren somit im Vergleich der KGKK mit der SGKK rund doppelt so relevant wie die Faktoren im eigenen Wirkungsbereich der beiden Kassen.

Der RH analysierte in der Folge sowohl die Ausgabenpositionen, die der Verantwortung der Gebietskrankenkassen übertragen waren (ärzt-

⁷ Die SGKK gab rd. 12,5 EUR je Anspruchsberechtigten mehr für Verpflegskosten aus (diese Position enthält vor allem Zahlungen an den PRIKRAF (Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds), an die Unfallkrankenhäuser und für Spitalsaufenthalte im Ausland, sie ist nur bedingt von den Gebietskrankenkassen beeinflussbar): 9,2 EUR für Krankengeld (dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass die SGKK deutlich mehr Erwerbstätige, die KGKK dagegen mehr Pensionisten hat, die kein Krankengeld beziehen können), - 5,9 EUR für Gesundheitsfestigung (die SGKK betreibt ein Heim, die KGKK aufgrund ihrer schlechten finanziellen Lage nicht). Die KGKK gab rd. 4,7 EUR je Anspruchsberechtigten mehr für Transportkosten aus (wobei die SGKK österreichweit die günstigste, die KGKK die drittgünstigste Kasse ist), 6,5 EUR mehr für Vorsorgeuntersuchungen (dabei ist der Tarif österreichweit gleich, die Anspruchsberechtigten haben einen Anspruch auf die Untersuchung, so dass auch hier die Einflussmöglichkeiten der GKK gering sind). Darüber hinaus lag der Aufwand für Zahnbehandlung und Zahnersatz bei der KGKK um rd. 10,8 EUR je Anspruchsberechtigten höher als bei der SGKK, der Aufwand für Wochengeld um rd. 5,1 EUR und der Aufwand für Heilbehelfe und Hilfsmittel (inkl. Medizinischer Rehabilitation) lag um 7,4 EUR niedriger.



BMASK BMG

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse

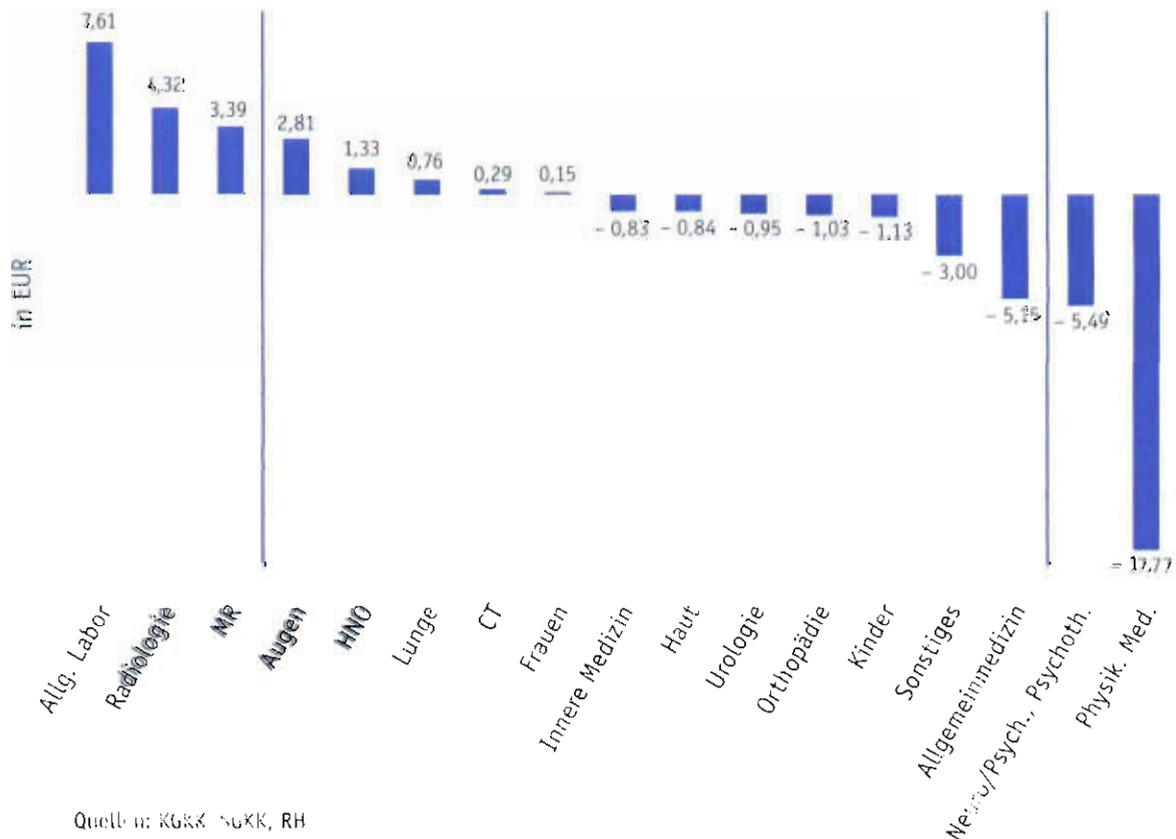
liche Hilfe, Heilmittel, Sonstige Versicherungsleistungen, Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand), als auch die Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds und das außerordentliche Ergebnis.

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

Gesamtüberblick 5.1 Im Jahr 2009 waren die Ausgaben der SGKK für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen um rd. 15,52 EUR je Anspruchsberechtigten höher als jene der KGKK.

Auf Basis der so genannten „Vertragspartneranalyse“, die in Folge der Gebarungsüberprüfung des RH „Vergleich Wiener Gebietskrankenkasse mit Oberösterreichischer Gebietskrankenkasse“ (Reihe Bund 2008/2) entwickelt wurde, teilte der RH den Mehraufwand auf einzelne Fachrichtungen auf:

Abbildung 6: Mehr- bzw. Minderausgaben der KGKK für ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen im Vergleich zur SGKK je Anspruchsberechtigten



Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

Die folgende Tabelle zeigt für die Fachbereiche mit den größten Unterschieden je Anspruchsberechtigten die jeweiligen Aufwendungen der KGKK und SGKK in Mill. EUR.⁸

Tabelle 3: Aufwendungen nach Fachgruppen ¹					
Vertragsbereich und Wahlbereich 2009	KGKK		SGKK		Delta
	in Mill. EUR	in EUR/AB	in Mill. EUR	in EUR/AB	in EUR/AB
Labor	14.089.810,13	33,68	11.386.541,80	26,07	7,61
Radiologie	12.952.791,18	30,96	11.636.279,22	26,64	4,32
Magnetresonanz	5.064.836,51	12,11	3.806.455,00	8,71	3,39
Neurologie/Psychiatrie und Psychotherapie	5.462.630,32	13,06	8.102.191,57	18,55	- 5,49
Physikalische Medizin	12.027.910,60	28,75	20.322.777,42	46,53	- 17,77

¹ Rundungsdifferenzen können auftreten.

Quellen: KGKK, SGKK, RH

Die KGKK gab je Anspruchsberechtigten im Jahr 2009 um rd. 7,61 EUR mehr im Bereich Labor, rd. 4,32 EUR mehr für Radiologieleistungen und rd. 3,39 EUR mehr für Magnetresonanzen aus.

Die SGKK gab je Anspruchsberechtigten um rd. 17,77 EUR mehr für Leistungen der Physikalischen Medizin und um rd. 5,49 EUR mehr im Bereich Neurologie/Psychiatrie und Psychotherapie aus.⁹

5.2 Der RH unterzog daher diese Facharztgruppen einer näheren Analyse.

5.3 Die KGKK hielt fest, dass die ärztliche Honorierung bisher immer als Gesamtpaket verstanden und mangels besserer Analysemöglichkeiten der Fallwert als maßgebliche Kennzahl verwendet worden sei. Die Zusammensetzung des Fallwerts habe aufgrund der fehlenden bzw. unvollständigen Detaildaten nicht eruiert werden können.

⁸ Labor enthält Zytodiagnostik, allgemeines Labor, Speziallabor und Blutabnahmen; Physikalische Medizin enthält Wahlphysiotherapie, Wahlmassage, Institute aus dem Wahlbereich und Physikalische Ärzte aus dem Wahlbereich; Neurologie und Psychiatrie enthalten anteilige Weggebühren und Kosten für Vertretungsfälle; Magnetresonanz ist bereinigt um Kontrastmittel.

⁹ Die Mehrausgaben für Allgemeinmedizin wurden nicht weiter dargestellt, da sie wesentlich von Fremdkassenabrechnungen beeinflusst waren.



Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

BMASK BMG

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse

5.4 Der RH hob die durch die Einführung der Vertragspartneranalyse eingetretene Verbesserung der Analysemöglichkeiten hervor und wies darauf hin, dass diese nun auch zu nutzen wäre.

Labor

6.1 Die KGKK gab im Jahr 2009 für Laborleistungen um rd. 7,61 EUR je Anspruchsberechtigten (29 %) mehr aus als die SGKK. Bei 418.318 Anspruchsberechtigten entsprach dies rd. 3,19 Mill. EUR Mehraufwendungen der KGKK.

6.2 Der RH stellte für die einzelnen Leistungen die Häufigkeit ihrer Erbringung (Frequenz) und die Preise der einzelnen Anbieter gegenüber. Das Ergebnis kann am Beispiel der Leberwerte (GGT, GOT und GPT)¹⁰ dargestellt werden, bei denen die Aufwendungen der KGKK um rd. 1,09 Mill. EUR höher waren als jene der SGKK.

Tabelle 4: Laboruntersuchungen Leberwerte

Erbringer	Bezeichnung	KGKK			SGKK		
		Frequenz Anzahl	Umsatz in EUR ¹	Preis	Frequenz Anzahl	Umsatz in EUR ¹	Preis
Allgemeinmediziner, Allg. Fachärzte	GGT	78.448	454.851	5,80	20.912	45.580	2,18
	GOT	63.743	283.463	4,45			
	GPT	75.241	334.178	4,44	23.614	51.470	2,18
Laborfachärzte	GGT	32.796	73.230	2,23	49.924	79.679	1,60
	GOT	32.107	71.702	2,23	25.883	41.309	1,60
	GPT	33.382	74.558	2,23	43.884	70.039	1,60
eigene Einrichtungen	GGT	4.895	30.447	6,22			
	GOT	5.499	26.340	4,79			
	GPT	5.499	26.340	4,79			
Summe	GGT	116.139	558.528	4,81	70.836	125.259	1,77
	GOT	101.349	381.505	3,76			
	GPT	114.122	435.076	3,81	93.381	162.818	1,74
Gesamt	GGT, GOT, GPT	331.610	1.375.109	4,15	164.217	288.077	1,75

¹ Rundungsdifferenzen, können auftreten.

Quellen: KGKK, SGKK

¹⁰ Die Blutuntersuchung der Leberenzyme Glutamat-Oxalacetat-Transaminase (GOT), Glutamat-Pyruvat-Transaminase (GPT) und Gamma-Glutamyl-Transpeptidase (GGT) kann Hinweise auf eine Erkrankung der Leber geben.

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

Die KGKK bezahlte durchgehend höhere Tarife als die SGKK (z.B. bei Allgemeinmedizinerinnen für GGT mit 5,80 EUR rd. 166 % mehr als die SGKK mit 2,18 EUR). Der KGKK wurden aber auch wesentlich mehr Leistungen verrechnet als der SGKK (z.B. wurden bei der KGKK im Jahr 2009 331.610 Leberwerte verrechnet, bei der SGKK nur 164.217).

Bei der KGKK erbrachten Ärzte für Allgemeinmedizin und Allgemeine Fachärzte einen hohen Anteil der Leistungen (z.B. bei GGT mit 78.448 Werten rd. 68 % der insgesamt 116.139 Werte), bei der SGKK nur einen geringen (z.B. mit 20.912 GGT-Werten rd. 30 % der insgesamt 70.836 Werte). Die Preise bei den Laborfachärzten waren bei beiden Kassen niedriger als bei Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinen Fachärzten.

Der RH empfahl der KGKK, Ökonomiepotenziale zu nutzen, die durch den Vergleich mit der SGKK deutlich wurden. Insbesondere wären die Labortarife zu senken, Maßnahmen zur Mengensteuerung zu setzen und eine Erbringung der Leistungen beim günstigsten Vertragspartner anzustreben.

- 6.3 *Die KGKK wies darauf hin, dass bereits in den letzten Abschlüssen Maßnahmen zur Reduktion des Aufwands für Laborleistungen getroffen worden seien. In den laufenden Honorarverhandlungen werde sie versuchen, die Aufwendungen für die beiden Laborfachärzte absolut zu begrenzen und die Laboraufwendungen der Allgemeinmediziner und der Allgemeinen Fachärzte abzusenken.*

Im Zuge der nächsten Honorarverhandlungen sei beabsichtigt, den Laborkatalog sowie die Abgeltung der Laborleistungen insgesamt zu überarbeiten.

Radiologie

- 7.1 Die KGKK gab rd. 4,84 EUR je Anspruchsberechtigten (34 %) mehr als die SGKK für Fachärzte für Radiologie aus.¹¹ Bei 418.318 Anspruchsberechtigten entsprach dies rd. 1,81 Mill. EUR Mehraufwendungen der KGKK.

Die Anzahl der Fälle je Anspruchsberechtigten lag um rd. 13 % höher, die Aufwendungen je Fall um rd. 10 EUR (15 %) höher als bei der SGKK.

Da die KGKK um 57 % mehr Fachärzte für Radiologie je Anspruchsberechtigten aufwies als die SGKK (in Kärnten gab es 15 Fachärzte für

¹¹ Auch Allgemeinmediziner, Allgemeine Fachärzte, eigene Einrichtungen und einige Vertragspartner in Spitalsambulanzen verrechneten radiologische Leistungen. Während in Kärnten mehr Leistungen in eigenen Einrichtungen und durch Lungenfachärzte erbracht wurden, wurden in Salzburg mehr Leistungen durch Ärzte der inneren Medizin erbracht.



Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

BMASK BMG

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse

Radiologie, in Salzburg zehn), lagen aber dennoch sowohl die Zahl der Fälle je Facharzt als auch der Umsatz je Facharzt in Kärnten deutlich niedriger als in Salzburg.

Ein direkter Vergleich der Anzahl und der Preise der einzelnen erbrachten Leistungen war aufgrund von Unterschieden in den Honorarkatalogen (Abrechnung nach Körperregionen bzw. Bildgrößen) nicht möglich.

7.2 Der RH empfahl der KGKK, den Aufwand für Radiologie zu senken und dabei insbesondere auch auf die Ärztedichte zu achten.

7.3 Die KGKK wies darauf hin, dass sie bereits in den letzten Honorarverhandlungen den Mammographietarif gesenkt habe. Bei den laufenden Honorarverhandlungen sollen die Radiologietarife nicht erhöht werden. Eine Überarbeitung des Radiologietarifs sei mittelfristig geplant.

7.4 Der RH anerkannte die Maßnahmen der KGKK zur Senkung des Aufwands für Radiologie und wies neuerlich auf die im Vergleich zur SGKK höhere Dichte an Fachärzten für Radiologie hin.

Magnetresonanzuntersuchungen

8.1 Für Magnetresonanzuntersuchungen gab die KGKK im Jahr 2009 ohne Kontrastmittel um rd. 3,39 EUR je Anspruchsberechtigten (39 %) mehr aus als die SGKK. Bei 418.318 Anspruchsberechtigten entsprach dies rd. 1,42 Mill. EUR Mehraufwendungen der KGKK.

Die SGKK hatte eine Ausschreibung für Kontrastmittel durchgeführt. Sie gab dennoch um 0,48 EUR je Anspruchsberechtigten (rd. 41 %) mehr aus als die KGKK. Die Salzburger Landesapotheke konnte Kontrastmittel für Landeskrankenanstalten rd. 40 % günstiger zur Verfügung stellen als die SGKK.

Die KGKK hatte Verträge für Leistungen an sechs Magnetresonanzgeräten¹², die SGKK hatte nur Verträge für Leistungen an vier. Der RH ermittelte die Frequenzen und die Preisvereinbarungen mit den einzelnen Anbietern für Magnetresonanzuntersuchungen. Die folgende Abbildung zeigt die entsprechenden Ergebnisse je Anbieter:¹³

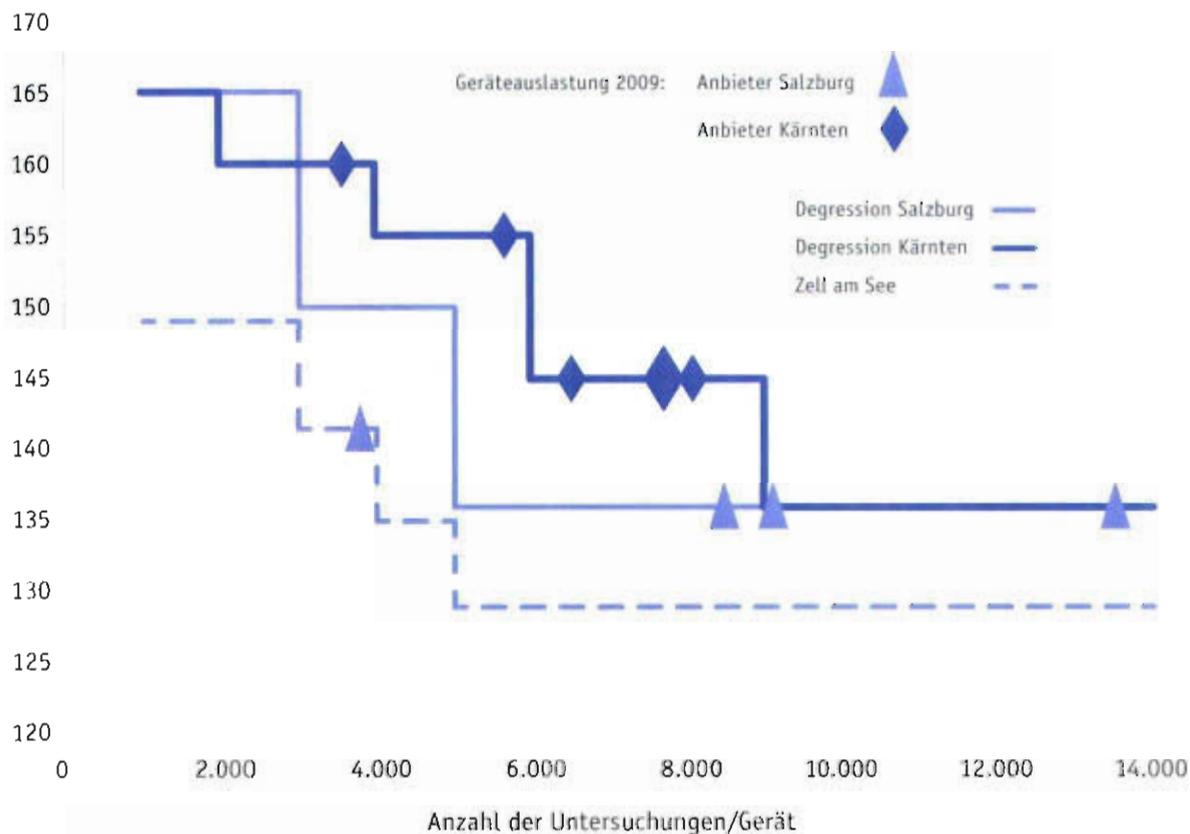
¹² wobei es an einem Standort zwei Geräte gab, die Mengendegressionen waren entsprechend angepasst

¹³ Die Verrechnung von untersuchten Zusatzregionen war unterschiedlich. In Salzburg wurde eine Zusatzregion separat mit 10% EUR verrechnet, diese Untersuchung ging nicht in die Degressionsberechnung ein. In Kärnten wurde eine zusätzlich untersuchte Region als Anteil einer weiteren Region gerechnet. Zusatzregionen fließen in Kärnten in die Degressionsberechnung ein.

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

Abbildung 7: Degressionsstufen der MR-Geräte in Kärnten und Salzburg 2009

in EUR



Quellen: KGKK, SGKK, RH

- Bei allen Anbietern war der Preis von der Anzahl der erbrachten Leistungen abhängig (Mengendegression). Die SGKK konnte höhere Rabatte vereinbaren als die KGKK. Zum Beispiel betrug bei einer Auslastung von rd. 8.000 Untersuchungen je Gerät der Preis einer zusätzlichen Untersuchung bei der SGKK rd. 136 EUR, bei der KGKK rd. 145 EUR.
- Je Gerät wurden der KGKK weniger Leistungen verrechnet als der SGKK. Laut der Degressionsvereinbarung in Salzburg wurden auch Umsätze der SVA und der BVA berücksichtigt, in Kärnten dagegen mangels entsprechender Vereinbarung nicht.
- Die SGKK hatte eine günstige Kooperationsvereinbarung mit dem Krankenhaus Zell am See (vgl. den RH-Bericht „Medizinisch-technische Großgeräte mit Schwerpunkt in Niederösterreich und Salzburg“, Reihe Bund 2010/13, TZ 21).



Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

BMASK BMG

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse

8.2 Der RH empfahl der KGKK, günstigere Preise für Magnetresonanzuntersuchungen (und eine bessere Auslastung der Geräte, z.B. durch Kooperation mit Krankenanstalten) anzustreben.

Der SGKK empfahl er, günstigere Preise für die Kontrastmittel anzustreben.

8.3 Die SGKK stellte fest, die hohen Preise bei Kontrastmitteln – diese ein Ergebnis einer Ausschreibung – seien ein Praxisbeispiel dafür, dass Ausschreibungen nicht immer zu optimalen Preisen führten.

Die KGKK sagte zu, sich für die Vertragsneuregelung ab 2013 zu bemühen, günstigere Preise und Degressionsstaffelungen zu erreichen. Kooperationen mit Krankenanstalten sah sie kritisch, da sie das bestehende extramurale Leistungsangebot und damit die Kosten erhöhen würden.

8.4 Der RH begrüßte die zugesagten Bemühungen für günstigere Preise und Degressionsstaffelungen. Hinsichtlich der Kooperationen mit Krankenanstalten merkte er an, dass damit eine optimale Nutzung der Geräte im ambulanten und im stationären Bereich und keinesfalls eine Ausweitung anzustreben wäre. Somit könnten überschüssige Kapazitäten vermieden und die Gerätekosten gegebenenfalls abgesenkt werden.

Physikalische Medizin

9.1 Die SGKK gab 2009 für Physikalische Medizin rd. 17,77 EUR mehr je Anspruchsberechtigten aus als die KGKK, wovon auf den Vertragsbereich 4,84 EUR und auf den Wahlbereich 12,93 EUR je Anspruchsberechtigten entfielen. Bei 436.813 Anspruchsberechtigten entsprach dies rd. 7,76 Mill. EUR Mehraufwendungen der SGKK. Der Aufwand je Anspruchsberechtigten der KGKK lag nach Berechnungen des Hauptverbands rd. 3 % unter dem Schnitt aller Gebietskrankenkassen, jener der SGKK je Anspruchsberechtigten um rd. 55 % darüber.

Die SGKK hatte Ende 2009 Verträge mit 85 Therapeuten abgeschlossen, die KGKK keine (es waren jedoch über 400 Wahlphysiotherapeuten niedergelassen). Die KGKK hatte Verträge mit vier Fachärzten für Physikalische Medizin, die SGKK mit einem.

Ab 2008 versuchte die SGKK, die Aufwendungen zu dämpfen. Sie lehnte eine Tarifierhöhung ab und führte eine Degressionsregelung ein. Weiters erfolgte eine Tarifsenkung bei passiven Therapien¹⁴. Die SGKK kündigte drei Vertragspartner und gestaltete die Verträge neu, um z.B. Öffnungszeiten und Praxisausstattung zu verbessern.

¹⁴ Passive Therapien umfassen z.B. Heilmassagen und Elektrotherapien.

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

9.2 Der RH erstellte gemeinsam mit der SGKK und der KGKK eine Gegenüberstellung der umsatzstärksten Leistungen mit den erbrachten Leistungsstunden und den Preisen pro Stunde.

Tabelle 5: Physikalische Medizin						
	KGKK			SGKK		
	Frequenz	Preis	Aufwand	Frequenz	Preis	Aufwand
	Anzahl	in EUR ¹	in Mill. EUR ¹	Anzahl	in EUR ¹	in Mill. EUR ¹
Heilgymnastik	141.381	34,03	4,81	280.482	40,09	11,25
Lymphdrainage	12.208	23,14	0,28	28.820	36,24	1,04
Thermotherapie	206.412	7,30	1,51	327.125	8,64	2,83
Ultraschall	147.034	2,98	0,44	195.776	5,01	0,98

¹ Rundungsdifferenzen können auftreten.

Quellen: KGKK, SGKK, RH

Die Frequenzen waren somit bei der SGKK hinsichtlich

- Heilgymnastik rund doppelt so hoch wie bei der KGKK,
- Lymphdrainage rd. 140 % höher als bei der KGKK,
- Thermotherapien rd. 60 % höher als bei der KGKK und
- Ultraschallbehandlungen rd. 33 % höher als bei der KGKK.

Der RH empfahl der SGKK, die Ökonomiepotenziale zu nutzen, die durch den Vergleich mit der KGKK deutlich wurden und weiterhin eine Reduktion der Kosten für Physikalische Medizin anzustreben.

9.3 Die SGKK führte aus, dass die Vertragsärztin für Physikalische Medizin ihren Vertrag mit 30. Juni 2011 aus Altersgründen gekündigt habe und die Stelle nicht nachbesetzt worden sei. Sie wies weiters darauf hin, dass bei ihr im Jahr 2009 Abrechnungen von über 600 Salzburger WahlphysiotherapeutInnen eingereicht worden seien.

Die SGKK sagte zu, die Feststellungen und Anregungen des RH mit-zuberücksichtigen und abzuarbeiten.

9.4 Der RH nahm dies zur Kenntnis und empfahl der SGKK, die kosten-dämpfenden Maßnahmen fortzusetzen.



Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

BMASK BMG

Vergleich Kärntner Gebietskrankenkasse und Salzburger Gebietskrankenkasse

Neurologie,
Psychiatrie und
Psychotherapie

10.1 (1) Im Jahr 2009 gab die SGKK um rd. 5,5 EUR je Anspruchsberechtigten (42 %) mehr in den Bereichen Neurologie/Psychiatrie¹⁵ und Psychotherapie aus als die KGKK. Bei 436.813 Anspruchsberechtigten entsprach dies rd. 2,40 Mill. EUR Mehraufwendungen der SGKK.

Tabelle 6: Aufwand für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie je Anspruchsberechtigten

	KGKK	SGKK in EUR ¹	Differenz	
				in %
Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie	7,4	11,2	3,8	51
Psychotherapie	5,7	7,3	1,6	28
Gesamt	13,1	18,5	5,5	41

¹ Rundungsdifferenzen können auftreten.

Quellen: KGKK, SGKK

(2) Bei den Fachärzten zeigten sich folgende Unterschiede:

- Bei der SGKK gab es im Jahr 2009 rund doppelt so viele Fachärzte wie in Kärnten.¹⁶
- Die Anzahl der Fälle bei Neurologen und Psychiatern lag bei der SGKK um rd. 16 % höher als bei der KGKK.
- Der Umsatz für gesprächsorientierte Leistungen lag bei der SGKK um rd. 118 % höher als bei der KGKK.

(3) Im Bereich der Psychotherapie zeigten sich folgende Unterschiede:

- Bei der KGKK wurde der überwiegende Anteil der Sachleistungen von institutionellen Anbietern erbracht, die insbesondere Therapien für Drogenkranke und Therapie für Kinder anboten. Demgegenüber erbrachten bei der SGKK überwiegend einzelne Psychotherapeuten Sachleistungen als allgemeine Therapie.

¹⁵ Die SGKK führte Neurologie und Psychiatrie getrennt, die KGKK gemeinsam. Vergleiche waren nur für beide Fachgruppen gemeinsam möglich.

¹⁶ Die KGKK hatte Verträge mit drei Neurologen und acht Psychiatern, die SGKK mit acht Neurologen und zwölf Psychiatern. Im Österreich-Vergleich lag die SGKK hinsichtlich der Ärztedichte damit hinter Vorarlberg an zweiter Stelle, die KGKK am vorletzter Stelle (vor Niederösterreich). Seit dem Jahr 2003 waren bei der SGKK vier zusätzliche Ärzte dazugekommen, bei der KGKK einer.

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

- Die SGKK verlangte einen besonderen (klinischen) Erfahrungsnachweis von den Therapeuten, die Sachleistungen erbrachten.
- Bei der KGKK wählten die jeweiligen Vertragspartner ihre Patienten aus, die Sachleistungen erhielten. Die SGKK traf die Auswahl auf Basis eines ausführlichen Antragsverfahrens mit Informationen über den Behandlungsbedarf und die soziale Lage der Patienten selbst. Patienten, die keine Sachleistungen bezogen, erhielten bei beiden Kassen nur einen Kostenzuschuss.

(4) Psychiatrische Erkrankungen lösten hohe Folgekosten aus.

- So gab im Jahr 2009 die KGKK für Heilmittel der ATC-Gruppe N¹⁷ (z.B. Antipsychotika, Antidepressiva, Antidementiva) rd. 60,2 EUR je Anspruchsberechtigten aus, die SGKK 46,2 EUR.
- Im Jahr 2009 traten 25.521 Personen in Österreich eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension an, davon 8.569 (34 %) wegen psychiatrischer Erkrankungen. In Kärnten lag dieser Anteil bei 32 %, in Salzburg bei 17 %.

10.2 Der RH wies darauf hin, dass die SGKK einerseits um rd. 5,5 EUR je Anspruchsberechtigten höhere Kosten für ärztliche Hilfe im Bereich Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie aufwies und für rd. 16 % mehr Fälle rund doppelt so viel für gesprächsorientierte ärztliche Leistungen aufwendete. Andererseits hatte sie aber um rd. 14 EUR je Anspruchsberechtigten niedrigere Heilmittelkosten für Psychopharmaka. Auch der Anteil der Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspensionierungen aus psychiatrischen Gründen war in Salzburg erheblich niedriger als in Kärnten.

Der RH empfahl dem Hauptverband, der KGKK und der SGKK, etwaige Zusammenhänge zwischen den ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen einerseits und den Folgekosten psychiatrischer Erkrankungen z.B. im Heilmittelbereich andererseits genauer zu untersuchen.

10.3 *Der Hauptverband führte aus, dass die Sozialversicherung die Behandlung psychisch bedingter Erkrankungen als wichtige und unverzichtbare Leistung betrachte. In Abstimmung mit dem BMG seien daher im Rahmen der Balanced Scorecards für die Jahre 2010 und 2011 Projekte zur Statuserhebung und Strategiebildung im Laufen, mit denen Verbesserungsmöglichkeiten systematisch ausgelotet würden. Allfäll-*

¹⁷ Der Anatomisch-, Therapeutisch-, Chemische Code erlaubt eine einheitliche Klassifizierung der Heilmittel.

lige Mängel der psychotherapeutischen Versorgung würden im Rahmen dieser Projekte ebenfalls analysiert.

Die KGKK und die SGKK gaben keine Stellungnahme ab.

Heilmittel

Rahmenbedingungen **11.1** (1) Die Heilmittelkosten gehörten zu den wesentlichen Kostentreibern in der gesetzlichen Krankenversicherung, sie stiegen im Schnitt aller Gebietskrankenkassen zwischen 1993 und 2008 jährlich durchschnittlich um rd. 7 %.

Die Preise (Kosten je Verordnung) und Mengen (Anzahl der Verordnungen) zeigten dabei eine durchaus unterschiedliche Entwicklung: Zwischen den Jahren 2000 und 2005 stiegen die Preise um 24 %, die Mengen jedoch nur um 5 %. Zwischen den Jahren 2005 und 2009 stiegen dagegen die Preise nur um 7 %, die Mengen dagegen um 17 %.

Einzelne Gruppen von Heilmitteln entwickelten sich ebenfalls sehr unterschiedlich: Heilmittelaufwendungen für Präparate der ATC-Gruppe L (u.a. Krebspräparate) stiegen von 2004 bis 2009 um rd. 98 %, jene der Gruppe M (u.a. Antirheumatika) gingen um 23 % zurück. In einigen Bereichen ging der Preis bei gleichzeitigem Mengenanstieg zurück, andere Bereiche entwickelten sich umgekehrt.

Im Jahr 2009 betrug der Kostenanstieg (exklusive Umsatzsteuer) 2,6 %, im Jahr 2010 1,5 %.

(2) Die Heilmittelverschreibung auf Rechnung der Gebietskrankenkassen erfolgte auf der Grundlage der §§ 350 ff ASVG, wonach die Zulassung der Heilmittel, die Preisfestsetzung und die Entscheidung über Bewilligungspflicht, nachfolgende Kontrolle oder freie Verschreibung den einzelnen Krankenversicherungsträgern grundsätzlich vorgegeben sind.

Unterschiedliche Heilmittel mit gleichem Wirkstoff können unterschiedliche Preise haben, weshalb es je nach Verschreibeweise der einzelnen Ärzte bei gleichen Erkrankungen zu unterschiedlichen Kosten kommen kann. Die verschreibenden Ärzte sind bei der Auswahl der Heilmittel an die „Richtlinie über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen“ gebunden. Dieser Richtlinie entsprechend ist eine Verschreibung dann zweckmäßig und wirtschaftlich, wenn sie geeignet ist, einerseits den größtmöglichen therapeutischen Nutzen zu erzielen und andererseits die Behandlungskosten

Heilmittel

im Verhältnis zum Erfolg und zur Dauer der Behandlung möglichst gering zu halten. Bei sonst gleichen Rahmenbedingungen sollte daher das kostengünstigste Präparat gewählt werden.

(3) Die Krankenversicherungsträger hatten die Aufgabe, die Ärzte bei der ökonomischen Verschreibweise zu beraten bzw. diese zu kontrollieren.

Der Hauptverband stellte als unverbindliche Serviceleistung online eine Datenanwendung („Infotool“) zur Verfügung, welche die monatlich aktualisierten Kassenverkaufspreise der einzelnen Heilmittel enthielt. Das Infotool kennzeichnete das jeweils günstigste Präparat und unterstützte so den Arzt bei der Auswahl von besonders ökonomischen Heilmitteln.

Weiters stand beim Hauptverband ein IT-Programm („BIG“ – Business Intelligence im Gesundheitswesen) zur Verfügung, das die Heilmittelpreise des Infotools mit den Daten über die Verordnungen im niedergelassenen Bereich kombiniert. Damit können Einsparpotenziale bei ökonomischerer Verschreibung (d.h. Verwendung preisgünstigerer Präparate) errechnet werden. Dabei waren Vergleiche von verschiedenen Trägern, Regionen, einzelnen ATC-Gruppen oder bestimmten Heilmitteln möglich.

11.2 Der RH wies darauf hin, dass im Unterschied zur ärztlichen Hilfe bzw. den gleichgestellten Leistungen die Krankenversicherungsträger im Heilmittelbereich keinen maßgeblichen Einfluss auf die Preise und die angebotenen Leistungen hatten, sondern im Wesentlichen Ökonomieberatung durchzuführen hatten.

11.3 Die SGKK wies darauf hin, dass das Infotool auch im Internet verfügbar sei; für seine Akzeptanz sei die Integration in die Arztsoftware wichtig gewesen.

Unterschiede im Heilmittelaufwand

12.1 (1) Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Heilmittelkosten exklusive Umsatzsteuer pro Versicherten der KGKK und der SGKK im Vergleich zur Gesamtentwicklung aller Gebietskrankenkassen von 2000 bis 2010.¹⁸

¹⁸ Die Darstellung erfolgt exkl. USt, da diese im Rahmen des GSBG an die Gebietskrankenkassen refundiert wird.