



S t R H
Wien

STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: post@stadtrechnungshof.wien.at

www.stadtrechnungshof.wien.at

StRH V - 1/17

Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund, Prüfung

der EDV-Applikationen der Universitätsklinik für

Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin im AKH;

Nachprüfung

KURZFASSUNG

Die Nachprüfung ließ erkennen, dass die Vergabe der Leistungen für die Realisierung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems weitgehend im Einklang mit den Vergabevorschriften stand. Kritikwürdig war, dass es das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus unterließ, Aufklärung über die auf den Wartungssupport bezogene Preisgestaltung der späteren Auftragnehmerin zu verlangen.

Die Projektabwicklung für die Realisierung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems war von gravierenden Verzögerungen geprägt, die im Wesentlichen in der Sphäre der Auftragnehmerin lagen. Diesbezüglich war zu bemerken, dass das in der ersten Projektphase zu erstellende Pflichtenheft, welches vereinbarungsgemäß bis Ende Mai 2016 vorzulegen gewesen wäre, etwa ein Jahr später noch ausständig war. Außerdem wurde der für die unter dem Meilenstein 2 subsumierten Leistungen festgelegte Fertigstellungstermin (Ende Dezember 2016) verfehlt. Dies war insbesondere dafür ausschlaggebend, dass das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus und auch die Auftragnehmerin für eine Vertragsauflösung eintraten.

Da eine einvernehmliche Vertragsauflösung nicht erzielt werden konnte, trat das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus mit Schreiben vom 18. Juli 2017 mit sofortiger Wirkung vom gegenständlichen Vertrag zurück. Im Herbst 2017 wurde ein Mediationsverfahren in die Wege geleitet, welches im Sommer 2018 zu einem Vergleich führte.

Für das letztlich erfolglose Projekt fielen an externen und internen Aufwänden Kosten in der Höhe von rd. 800.000,-- EUR an.

Der Nutzen der Prüfung bestand insbesondere darin, Verbesserungspotenziale betreffend die Abwicklung von Projekten aufzuzeigen.

Der Stadtrechnungshof Wien nahm eine vorangegangene Einschau (s. Tätigkeitsbericht 2014; Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund", Prüfung der EDV-Applikationen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin im AKH, KA V - 1/13) zum Anlass einer Nachprüfung. Er teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien.....	9
1.1 Prüfungsgegenstand.....	9
1.2 Prüfungszeitraum	10
1.3 Prüfungshandlungen.....	11
1.4 Prüfungsbefugnis.....	11
1.5 Vorberichte	11
2. Allgemeines zur Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin.....	11
3. Ergebnisse der Erstprüfung	13
3.1 Feststellungen betreffend die EDV-Applikationen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	13
3.2 Aktivitäten hinsichtlich der Realisierung eines gesamtheitlichen EDV-Systems für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	15
4. Ergebnisse der Nachprüfung	15
4.1 Anforderungsspezifikationen	15
4.2 Vergabe der Leistungen	17
4.2.1 Vergabe betreffend die Realisierung und Wartung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems.....	17
4.2.2 Vergabe betreffend das Projektmanagement	26

4.2.3 Ausschreibung betreffend die Validierung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems.....	28
5. Abwicklung der Leistungen betreffend die Realisierung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems.....	32
6. Aktivitäten hinsichtlich einer einheitlichen Softwarelösung	47
7. Ausfallszenario	49
8. Zusammenfassung der Empfehlungen	54

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: "TRAMIS"-spezifische Meilensteine	21
Tabelle 2: Positionsweise Gegenüberstellung der Leistungen und Preise	23

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs	Absatz
AKH, Allgemeines Krankenhaus...	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus
AKIM.....	Allgemeines Krankenhaus Informationsmanagement
BVergG 2006.....	Bundesvergabegesetz 2006
bzgl.....	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
DNA.....	Desoxyribo Nucleic Acid
DTI.....	Direktion Technologie und Informatik
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
E-Mail	Elektronische Post
etc.....	et cetera
EU	Europäische Union

EuGH.....	Europäischer Gerichtshof
EUR.....	Euro
exkl.	exklusive
GmbH.....	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GMP.....	Good Manufacturing Practice
HG.....	Hämogenetik
HL7.....	Health Level 7
HLA.....	Humanes Leukozyten Antigen
idF.....	in der Fassung
inkl.	inklusive
ISBT.....	International Society of Blood Transfusion
IT.....	Informationstechnologie
KA.....	Kontrollamt
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
lt.....	laut
Mio. EUR.....	Millionen Euro
Nr.....	Nummer
OG.....	Offene Gesellschaft
PC.....	Personal Computer
QM.....	Qualitätsmanagement
rd.	rund
s.....	siehe
TRAMIS.....	Transfusionsmedizinisches Informationssystem
u.a.	unter anderem
u.zw.	und zwar
USt.....	Umsatzsteuer
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

GLOSSAR

Apherese

Medizinisches Verfahren zur Elimination von pathogenen Bestandteilen des Blutes (Blutwäsche oder Blutreinigung).

Antigene

Körperfremde Stoffe.

Antikörper

Globuläre Proteine.

Blutdepot

Eine Organisationseinheit im Bereich jener Spitäler, in denen Blutprodukte angefordert, angeliefert, gelagert, verwaltet und ausgegeben werden.

Depletion

Entfernung von Substanzen aus dem Körper.

DNA

Ein Molekül innerhalb jener Zelle mit genetischem Bezug.

Erythrozyten

Mit rotem Blutfarbstoff beladene Blutzellen, die u.a. für den Sauerstofftransport im Organismus dienen.

Extracorporale Photopherese

Form der Apherese.

Granulozyten

Weißer Blutkörperchen.

Hämatopoetische Stammzellen

Stammzellen, aus denen sich durch Zellteilung und zunehmende Differenzierung Blutzellen entwickeln.

HLA-Merkmale

Gewebemerkmale.

Interceptbehandlung

Pathogeninaktivierungsverfahren (Moleküle werden in die DNA der Krankheitserreger eingesetzt, die sich im Blut von Spenderinnen bzw. Spendern befinden).

Kreuzprobe

Untersuchung hinsichtlich der serologischen Blutgruppenverträglichkeit von Spenderin- bzw. Spenderblut und Empfängerin- bzw. Empfängerblut.

Kryokonservierung

Aufbewahren von Zellen durch Einfrieren in flüssigen Stickstoff.

Lastenheft

Darlegung projektspezifischer Anforderungen.

Leukozyten

Weißer Blutzellen.

Molekularbiologische Untersuchung

Blutuntersuchung zur Diagnose und Mutationsbestimmung der Cystischen Fibrose.

Plasma

Jener noch gerinnungsfähige Teil des Blutes, der von den roten und weißen Blutzellen getrennt wurde.

Pflichtenheft

Darlegung der projektspezifischen Umsetzung.

Rhesusfaktor

Oberflächenmerkmal der roten Blutzellen.

Serologische Untersuchung

Diese betreffen insbesondere die Bestimmung der Blutgruppen, Antikörpersuchtests sowie serologische Verträglichkeitsproben.

Thrombozyten

Blutzellen, die für die Blutgerinnung relevant sind.

Validierung

Bestätigung aufgrund einer Untersuchung oder eines Nachweises, dass spezielle Anforderungen im Hinblick auf den praktischen Einsatz erfüllt sind.

PRÜFUNGSERGEBNIS

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien

1.1 Prüfungsgegenstand

Die vorangegangene Prüfung des früheren Kontrollamtes (seit 1. Jänner 2014 als Stadtrechnungshof Wien bezeichnet) hatte in der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin des Allgemeinen Krankenhauses die EDV-Applikationen für die Abwicklung der klinischen Prozesse zum Gegenstand.

Es zeigte sich, dass die in der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin implementierten EDV-Applikationen das Anforderungsprofil nur teilweise erfüllten. Im Bereich der Blutgruppenserologie standen lediglich einzelne Programmmodule zur Verfügung, die nur einen geringen Teil der prozessspezifischen Anforderungen dieses Bereiches abdeckten. Die im Bereich Transfusionsmedizin implementierten EDV-Applikationen waren in technischer Hinsicht vollkommen veraltet. Dazu kam noch, dass sie die Anforderungen nicht vollständig abdeckten. Vor allem fehlten Funktionalitäten bzgl. der Produktion von Blut- und Gewebeprodukten.

Im Sinn einer arbeitsökonomischen Abwicklung der Prozesse der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin und der Erhöhung der Patientinnen- bzw. Patientensicherheit war die Realisierung eines neuen EDV-Systems für diese Universitätsklinik erforderlich. Dahingehende Aktivitäten wurden vom Allgemeinen Krankenhaus im Jahr 2008 in die Wege geleitet. In der Folge wurden diverse Vorarbeiten durchgeführt, wie z.B. die Analyse und Validierung der Prozesse der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin. Ende August 2013 (Zeitpunkt der Erstprüfung) wurde die Erstellung eines Lastenheftes für die Realisierung eines neuen EDV-Systems ("TRAMIS") in Auftrag gegeben.

Die nunmehrige Nachprüfung des Stadtrechnungshofes Wien hatte die weiteren Maßnahmen, wie insbesondere die Vergabe und die Abwicklung der Leistungen für die Realisierung des "TRAMIS" zum Inhalt.

Wie noch eingehend dargestellt wird, führte diese Vergabe infolge einer unzulänglichen Projektabwicklung zu keinem erfolgreichen Projektabschluss. Im Juni 2018 wurden neuerliche Vergabeverfahren in die Wege geleitet (betreffend einerseits das Projektmanagement für das "TRAMIS" und andererseits die Realisierung des Softwaremoduls "Spende/Produktion Blutprodukte"). Gegenüber der vorherigen Vergabe, die auf die Realisierung eines gesamtheitlichen EDV-Systems bezogen war, wurde nunmehr vorgesehen, im Rahmen des "TRAMIS" einzelne Softwaremodule (insgesamt vier) sukzessive auf Basis von gesonderten Vergabeverfahren zu realisieren. Da die im Juni 2018 in die Wege geleiteten Vergabeverfahren im Zeitpunkt der Prüfung durch den Stadtrechnungshof Wien noch nicht zur Gänze abgeschlossen waren, wurden sie in die Nachprüfung nicht einbezogen. Ebenso waren jene Aktivitäten betreffend die Realisierung von EDV-Applikationen für das DNA- und HLA-Labor, die im Rahmen eines eigenständigen Projektes in die Wege geleitet wurden, nicht Gegenstand der Nachprüfung. Auch wurden die Vergaben an eine Rechtsanwältin OG (vor allem betreffend die Abwicklung der Vergabeverfahren für die Realisierung des "TRAMIS") nicht geprüft.

Die Entscheidung zur Durchführung der gegenständlichen Prüfung wurde in Anwendung der risikoorientierten Prüfungsthemenauswahl des Stadtrechnungshofes Wien getroffen.

Die gegenständliche Prüfung wurde von der Abteilung Bauwerke, Verkehr und Energie des Stadtrechnungshofes Wien durchgeführt.

1.2 Prüfungszeitraum

Die gegenständliche Prüfung erfolgte im Zeitraum von März 2017 bis Dezember 2018. Das Eröffnungsgespräch mit der geprüften Stelle fand am 8. Februar 2017 statt. Die Schlussbesprechung wurde am 27. Februar 2019 durchgeführt. Der Betrachtungszeitraum umfasste die Jahre 2013 bis 2018.

1.3 Prüfungshandlungen

Die Prüfungshandlungen umfassten Dokumentenanalysen sowie Besprechungen mit Mitarbeitenden der geprüften Stelle.

Bei der Durchführung der Prüfung ergaben sich keine Prüfungshindernisse.

1.4 Prüfungsbefugnis

Die Prüfungsbefugnis für diese Gebarungsprüfung ist in § 73b Abs. 2 der Wiener Stadtverfassung und die erforderliche Sicherstellung dieser Prüfungsbefugnis im Statut für den Krankenanstaltenverbund festgeschrieben.

1.5 Vorberichte

Zum gegenständlichen Prüfungsthema liegt dem Stadtrechnungshof Wien für die vergangenen zehn Jahre ein in Betracht zu ziehender Prüfungsbericht vor:

- Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund, Prüfung der EDV-Applikationen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin im AKH, KA V - KAV-1/13.

2. Allgemeines zur Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

2.1 Das Aufgabenspektrum der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin erstreckt sich einerseits auf serologische und molekularbiologische Untersuchungen im Hinblick auf die Transfusion von Blutkomponenten bzw. auf die Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen sowie soliden Organen (z.B. Nieren). Andererseits werden Blutkomponenten und Gewebepräparate her- und bereitgestellt, sowie therapeutische Apheresen durchgeführt.

Im Jänner 2010 erfolgte eine organisatorische Änderung. Dies insofern, als die bis dahin in der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin bestehenden klinischen Abteilungen, u.zw. die Klinische Abteilung für Blutgruppenserologie sowie die Klinische Abteilung für Transfusionsmedizin, zusammengeführt und innerhalb

dieser Universitätsklinik nach Bereichen (Bereich Blutgruppenserologie sowie Bereich Transfusionsmedizin) strukturiert wurden.

2.2 Für alle Bluttransfusionen im Allgemeinen Krankenhaus werden im Bereich Blutgruppenserologie routinemäßig die Blutgruppen einschließlich Rhesusfaktor bestimmt sowie Antikörpersuchtests und Kreuzproben durchgeführt. Vor sämtlichen Transplantationen von hämatopoetischen Stammzellen oder soliden Organen, welche im Allgemeinen Krankenhaus vorgesehen sind, werden HLA-Merkmale von Empfängerin bzw. Empfänger und Spenderin bzw. Spender typisiert, um den Grad der Gewebeübereinstimmung zu eruieren. Außerdem werden Antikörper gegen HLA-Merkmale nachgewiesen, spezifiziert und serologische Verträglichkeitsproben durchgeführt. Ebenso ist die Bestimmung von Thrombozytenmerkmalen und Antikörpern, die mit der Funktion von Thrombozyten interferieren, Gegenstand dieser Tätigkeit.

2.3 Der Bereich Transfusionsmedizin ist für die Versorgung des Allgemeinen Krankenhauses mit Blutprodukten zuständig. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Herstellung von Blutkomponenten sowie in der Kryokonservierung von Gewebepräparaten, wie Stammzellen und Knochenmark. Hierzu kommen noch die Planung und Durchführung von therapeutischen Apheresen, wie Plasmaaustausch, extracorporale Photopherese, Erythrozytenaustausch, Erythrozyten-, Leukozyten- und Thrombozytendepletionen in Zusammenarbeit mit klinischen Abteilungen.

2.4 Die vorgenannten Aufgaben sind nicht nur in medizinischer, sondern auch in ablauforganisatorischer und administrativer Hinsicht von einer arbeitsaufwendigen Abwicklung geprägt. So sind im labormedizinischen Bereich im Wesentlichen die Anforderungen von Laboranalysen zu administrieren. Weiters sind Barcodeetiketten für die Proben zu erstellen, die Proben den Laboranalysegeräten zuzuführen, die Ergebnisse technisch und medizinisch zu validieren, die Befunde zu erstellen, zu validieren und an die anfordernden Stellen zu übermitteln. Die Daten über solche laborspezifischen Prozesse sind zu dokumentieren bzw. zu archivieren. Betreffend die Lagerung und Ausgabe von Blut- und Gewebeprodukten sind insbesondere Daten über die Serologie, Ein- und Ausgänge, patientinnen- bzw. patientenspezifische Zuweisungen und Lagerbestände

solcher Produkte zu administrieren. Hinsichtlich der Bearbeitung und Produktion von Blut- und Gewebeprodukten hat die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin Daten über Anforderungen, Herstellungsprozesse, patientinnen- bzw. patientenspezifische Zuweisungen, therapeutische Verfahren etc. zu verwalten. Darüber hinaus kommt noch die Verrechnung der in der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin erbrachten Leistungen.

2.5 Im Sinn einer arbeitsökonomischen Abwicklung der von der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin in ablauforganisatorischer und administrativer Hinsicht zu erbringenden Leistungen und einer Erhöhung der Patientinnen- bzw. Patientensicherheit, wie z.B. die Hintanhaltung von Verwechslungen von Proben, ist der Einsatz der EDV erforderlich.

3. Ergebnisse der Erstprüfung

3.1 Feststellungen betreffend die EDV-Applikationen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

3.1.1 Die in der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin implementierten EDV-Applikationen erfüllten im Zeitpunkt der Prüfung durch das damalige Kontrollamt das Anforderungsprofil nur teilweise.

3.1.1.1 Im Bereich Blutgruppenserologie standen lediglich einzelne Programmmodule, die von Mitarbeitenden dieses Bereiches auf Basis von PC-Standardsoftwareprodukten quasi als Notlösung realisiert worden waren, zur Verfügung. Diese Programmmodule deckten nur einen geringen Teil der prozessspezifischen Anforderungen der Blutgruppenserologie ab.

Der Großteil der auf die Administration und auf Prüfvorgänge bezogenen laborspezifischen Leistungen (wie Erfassung und Dokumentation von Daten, Plausibilitätsprüfungen) wurde infolge der unzureichenden EDV-Unterstützung in konventioneller Art und Weise abgewickelt. Dies war einer arbeitsökonomischen Vorgangsweise und einer Erhöhung der Patientinnen- bzw. Patientensicherheit abträglich.

Dazu war festzuhalten, dass Laboranforderungen nur in Papierform ergingen, was die nochmalige Erfassung der damit verbundenen Daten (mit Hilfe von PC-Standardsoftwareprodukten) erforderte. Daten über laborspezifische Abläufe, wie insbesondere bzgl. Protokollierung, Probenbearbeitung, patientinnen- bzw. patientenbezogene blutgruppenserologische Historie, Probenergebnisse und deren Prüfung, wurden durchwegs händisch in Karteien oder gebundene Bücher (Bücher über Blutgruppen, Kreuzproben etc.) eingetragen. Prüfvorgänge erfolgten in Form von manuellen Vergleichen der in Bücher, Befunden, auf Probenröhrchen etc. aufscheinenden laborspezifischen Daten. Die Befundvidierung und Befundübermittlung wurden ebenfalls manuell abgewickelt.

3.1.1.2 Die im Bereich Transfusionsmedizin implementierten EDV-Applikationen waren in technischer Hinsicht veraltet. Hiezu kam noch, dass sie Anforderungen nicht vollständig abdeckten. Vor allem fehlten Funktionalitäten bzgl. der Produktion von Blut- und Gewebeprodukten (Serumaugentropfen, autologe Thrombozyten, Stammzellenkonzentrate und Interceptbehandlungen).

3.1.2 Die EDV-Applikationen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin waren - insbesondere betreffend den Bereich Transfusionsmedizin - auch dahingehend zu betrachten, dass sie im Sinn des GMP nicht validiert waren.

Die Validierung auf Basis des GMP, ist gemäß einem Leitfaden für die Validierung von Prozessen sowie darauf bezogene computergestützte Systeme in der pharmazeutischen Industrie, unter Einbeziehung verschiedener Kriterien durchzuführen (z.B. Risikobewertung, Produktqualität, Datenintegrität). Diesbezüglich war anzumerken, dass eine derartige Validierung dazu dient, sowohl konventionelle als auch computergestützte Prozesse im medizinischen Bereich dahingehend zu bewerten, ob sie die Kriterien der Qualitätssicherung erfüllen.

3.1.3 Weiters war zu erwähnen, dass die auf Blutprodukte bezogenen EDV-Applikationen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

die Kriterien des sogenannten 128-Systems der ISBT (zur international einheitlichen Kennzeichnung [Etikettierung] von Blutprodukten) nicht umfassend abdecken.

3.2 Aktivitäten hinsichtlich der Realisierung eines gesamtheitlichen EDV-Systems für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

3.2.1 Wie anfangs erwähnt, leitete das Allgemeine Krankenhaus im Jahr 2008 Aktivitäten hinsichtlich der Realisierung eines gesamtheitlichen EDV-Systems in die Wege. Von 2008 bis 2013 erfolgten diverse Vorarbeiten (Analyse und Validierung der Prozesse der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Erstellung eines Gesamtkonzeptes unter Betrachtung der Prozesse in pharmazeutischer und medizinischer Hinsicht, Ausarbeitung einer Machbarkeitsstudie etc.). Ende August 2013 wurde die Erstellung eines Lastenheftes bzgl. der Realisierung eines gesamtheitlichen EDV-Systems in Auftrag gegeben.

3.2.2 Das damalige Kontrollamt sah sich zu der Feststellung veranlasst, dass die Vorarbeiten für die Realisierung eines neuen EDV-Systems in einer rascheren zeitlichen Abfolge als im gegenständlichen Fall hätten erfolgen können.

4. Ergebnisse der Nachprüfung

4.1 Anforderungsspezifikationen

4.1.1 Ende August 2013 beauftragte das Allgemeine Krankenhaus die Firma A mit der Erstellung des Lastenheftes bzgl. der Realisierung eines neuen EDV-Systems für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (Auftragssumme 73.000,- EUR [dieser Betrag und alle nachfolgend angeführten Beträge - soweit nicht explizit hingewiesen - exkl. USt]). Im Lastenheft waren insbesondere die projektspezifischen Anforderungen festzulegen.

4.1.2 In der Folge wurden diverse Vorarbeiten im Hinblick auf die Determinierung der Projektziele, des Projektumfanges, der Projektabwicklung etc. durchgeführt. Am 7. Oktober 2013 fand eine Projektsitzung statt, an der insbesondere leitende Mitarbeitende des Allgemeinen Krankenhauses und ein Mitarbeiter der Firma A teilnahmen. In dieser Sitzung wurde beschlossen einen Lenkungsausschuss (ein Gremium für die

Steuerung und Lenkung des Projektes) unter Vorsitz des Direktors des Allgemeinen Krankenhauses einzurichten. Außerdem war die weitere Vorgangsweise hinsichtlich der Determinierung der projektspezifischen Anforderungen und Projektabwicklung Gegenstand der Sitzung.

Am 28. Oktober 2013, 20. Jänner 2014, 3. März 2014 und 24. April 2014 wurden weitere Sitzungen des Lenkungsausschusses zum Thema Anforderungsspezifikationen abgehalten. Diese Sitzungen hatten unter Berücksichtigung der im Rahmen der Erstellung des Lastenheftes vorliegenden Zwischenergebnisse die Festlegung der weiteren projektspezifischen Maßnahmen zum Inhalt.

4.1.3 Daraus resultierten zwei weitere Aufträge an die Firma A. Beide Aufträge ergingen am 22. April 2014 im Weg von Direktvergaben. Einer dieser Aufträge (Auftragssumme 22.000,-- EUR) betraf die Spezifikation von zusätzlichen Anforderungskriterien und deren Einbeziehung in das Lastenheft.

Gegen diese Beauftragung bestand seitens des Stadtrechnungshofes Wien kein Einwand, da sich zusätzliche Anforderungskriterien im Zuge der Erstellung des Lastenheftes ergaben und die Auftragssumme unter dem für eine Direktvergabe damals zulässigen Wert (100.000,-- EUR) lag.

Der weitere Auftrag (Auftragssumme 30.000,-- EUR) bezog sich auf die Modifikation des Lastenheftes infolge der Berücksichtigung von Ergebnissen im Rahmen der Vorarbeiten für die Realisierung des "TRAMIS" (s. Punkt 3.2.1). Diese Beauftragung erging insbesondere in Entsprechung einer im Rahmen der Erstprüfung durch das damalige Kontrollamt ausgesprochenen Empfehlung und war vergaberechtlich ebenfalls nicht zu beanstanden.

4.1.4 Das Lastenheft lag im Mai 2014 vor. Für die mit der Erstellung des Lastenheftes verbundenen Leistungen und der aus den Erweiterungsaufträgen resultierenden Leistungen verrechnete die Firma A 121.797,50 EUR.

4.2 Vergabe der Leistungen

4.2.1 Vergabe betreffend die Realisierung und Wartung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems

4.2.1.1 Im Juni 2014 leitete eine Rechtsanwältin OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses auf Basis des BVergG 2006 ein EU-weites (zweistufiges) Verhandlungsverfahren nach vorheriger Bekanntmachung im Oberschwellenbereich betreffend die Realisierung und Wartung des "TRAMIS" in die Wege.

Die erste Stufe des Verhandlungsverfahrens war auf die Interessentinnen- bzw. Interessentensuche gerichtet, wobei die Anträge auf Teilnahme am Vergabeverfahren zu stellen waren.

Bis zum Ablauf der Frist (14. Juli 2014) langten zwei Teilnahmeanträge (eine Bewerberinnengemeinschaft aus den Firmen B und C sowie die Firma D mit den Subunternehmerinnen E und F).

Die Bewerberinnengemeinschaft sowie die Firma D wurden für die zweite Stufe des Verhandlungsverfahrens als qualifiziert erachtet und auf Grundlage der übermittelten Ausschreibungsunterlagen am 7. November 2014 ersucht, bis 16. Jänner 2015 ein Angebot zu legen.

Am 17. Dezember 2014 wurde den präsumtiven Bieterinnen aufgrund deren Rückfragen bzgl. der Ausschreibungsunterlagen (Ausschreibungsbestimmungen, Lastenheft etc.) eine anonymisierte Anfragebeantwortung übermittelt. Außerdem erging an sie am 19. Dezember 2014 ein geringfügig modifiziertes Lastenheft (zwecks Klarstellung des Anforderungsprofils der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin). Dies hatte zur Folge, dass die Angebotsfrist bis 30. Jänner 2015 erstreckt wurde.

4.2.1.2 Das Vergabeverfahren erfolgte nach dem Bestbieterprinzip. In den Ausschreibungsbestimmungen waren als Zuschlagskriterien der *Preis* mit 40 %, die *Funktionalität* ebenfalls mit 40 % und die *Konzepte und Präsentationen* mit 20 % gewichtet. Dazu ka-

men noch gewichtete Subkriterien bzgl. *Preis, Funktionalität sowie Konzepte und Präsentationen*.

Eine weitere Ausschreibungsmodalität bestand darin, dass im Lastenheft den für das "TRAMIS" vorgesehenen Funktionalitäten je nach Anforderungsrelevanz Muss-, Soll- und Kann-Kriterien zugeordnet wurden. Diesbezüglich fand sich in den Ausschreibungsbestimmungen folgender Hinweis: *"Muss-Kriterien sind Knock-Out-Kriterien. Angebote, die nicht alle Muss-Kriterien erfüllen, werden aus dem Vergabeverfahren ausgeschieden"*.

Den Ausschreibungsbestimmungen war auch zu entnehmen, dass dem Angebot eine Liste jener Themen angeschlossen werden kann, welche die Bietenden *"ansprechen bzw. verhandeln"* möchten. Die *"Verhandlungsthemen dürfen jedoch nicht Bedingung für die Angebotslegung sein. Bedingte Angebote sind nicht zuschlagsfähig und müssen ausgeschieden werden"*.

Hinsichtlich der terminlichen Abwicklung ging aus dem den Ausschreibungsunterlagen angeschlossenen Leistungsvertrag hervor, dass die Gesamtleistungsfrist für die Lieferung, Installation und Inbetriebnahme des "TRAMIS" drei Jahre ab der Zuschlagserteilung beträgt.

Der Leistungsvertrag enthielt auch Bestimmungen über Vertragsstrafen. Diese bezogen sich nicht nur auf die Gesamtleistungsfrist, sondern auch auf Zwischentermine (auf Basis eines von der Auftraggeberin und der Auftragnehmerin einvernehmlich noch festzulegenden Projektablaufplanes). Weiters nahmen sie Bezug auf *Schlüsselpersonal und Experten* (für den Fall, dass namhaft gemachte Personen oder gleichwertige Ersatzpersonen nicht vor Ort zur Verfügung stehen), auf Muss-Kriterien (im Fall der Nichterfüllung) sowie auf Soll-Kriterien (falls von der Auftragnehmerin angebotene Soll-Kriterien nicht erbracht werden).

4.2.1.3 Die Angebote der Bieterinnengemeinschaft und der Firma D langten fristgerecht ein. Im Preisblatt betreffend die ausgeschriebenen Leistungspositionen fiel auf, dass die

Bieterinnengemeinschaft für die Position 1 (Softwarelizenzen, Lieferung, Installation, Inbetriebnahme und Schulung) einen Preis von 4.897.880,-- EUR offerierte, während die Firma D diese Position mit 2.765.800,-- EUR auspreiste. Die Abweichung war einerseits unter dem Aspekt zu betrachten, dass die Bieterinnengemeinschaft unter der Position 1 die unter der Position 2 subsumierten Leistungen (Wartungssupport) preislich berücksichtigte. Andererseits kam hinzu, dass eine funktionale Ausschreibung erfolgte, bei der nicht über detaillierte Leistungsbeschreibungen, sondern über Zielsetzungen und Funktionalitäten die Bestbieterin bzw. der Bestbieter ermittelt werden sollte. Weiters war zu erkennen, dass die Bieterinnengemeinschaft die auch auf einen Wartungssupport bezogene Position 3 um rd. 1,3 Mio. EUR teurer als die Firma D auspreiste. Auch die von der Bieterinnengemeinschaft für die optionalen Positionen 9 und 11 (ebenfalls betreffend Wartungssupporte) offerierten Preise waren um rd. 1,4 Mio. EUR bzw. rd. 1,9 Mio. EUR teurer als jene der Firma D.

Die Bieterinnengemeinschaft brachte im Preisblatt Anmerkungen an (betreffend Zahlung, Lizenzen, Reisekosten, Dienstleistungen, Schnittstellen sowie Wartung), die teilweise im Widerspruch zu den Ausschreibungsbestimmungen standen.

4.2.1.4 Im Februar 2015 erfolgte die Prüfung der Angebote. Die formale Prüfung führte die Rechtsanwälte OG, die technische Prüfung die damalige Abteilung DTI des Allgemeinen Krankenhauses durch.

Im Zuge der Angebotsprüfung wurde das Angebot der Bieterinnengemeinschaft ausgeschieden. Dies begründete die Rechtsanwälte OG mit Schreiben vom 13. Februar 2015 an die Bieterinnengemeinschaft im Wesentlichen folgendermaßen:

- "*Muss-Kriterien*" wurden "*nicht vollständig erfüllt*",
- der Forderung im Lastenheft, dass das "TRAMIS" über HL7-konforme Schnittstellen verfügen muss, wurde nicht entsprochen,
- das angebotene Lizenzmodell beschränkt sich auf bis zu 30.000 Entnahmen pro Jahr, obwohl lt. Leistungsvertrag eine Einschränkung nicht zulässig war,

- die Angabe im Lastenheft, dass für Dienstleistungen nach Erreichen von 1.750 Personentagen pro zusätzlichen Personentag 1.200,-- EUR in Rechnung gestellt werden, widersprach den Ausschreibungsbestimmungen bzw. dem Leistungsvertrag, da gemäß diesen Unterlagen ein Preis ohne Begrenzung von Personentagen anzubieten war,
- die im Preisblatt ausgewiesene zusätzliche Vergütung von Reisekosten (im Fall der Ausschöpfung von 600 Personentagen vor Ort) stand ebenfalls den Ausschreibungsbestimmungen bzw. dem Leistungsvertrag entgegen, weil die Reisespesen unabhängig vom zeitlichen Anfall in die Pauschalpreise zu inkludieren waren,
- die Angabe im Preisblatt, dass außerhalb der normalen Arbeitszeiten nur betreffend die Fehlerklasse 1 ein Wartungssupport erfolgt, stand nicht im Einklang mit den Ausschreibungsbestimmungen, zumal lt. diesen ein Wartungssupport auch bzgl. der Fehlerklasse 2 durchzuführen war,
- die im Preisblatt angeführten Zahlungsbestimmungen betreffend die in den Positionen 1 bis 3 und 8 bis 11 ausgewiesene Leistungen widersprachen den in den Ausschreibungsbestimmungen vorgesehenen Zahlungsmodalitäten.

Wie diesbezügliche Erhebungen des Stadtrechnungshofes Wien zeigten, waren die Begründungen der Rechtsanwälte OG schlüssig. Demnach bestand kein Einwand gegen die Ausscheidung des Angebotes der Bieterinnengemeinschaft.

Das Angebot der Firma D wurde als ausschreibungskonform beurteilt und weiterverfolgt.

4.2.1.5 Am 19. Februar 2015, 26. März 2015 und 22. April 2015 fanden Verhandlungen mit der Firma D statt. An dieser nahmen Mitarbeitende der damaligen Abteilung DTI, der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, der Rechtsanwälte OG, dieser Firma und deren Subunternehmerin (Firma E) teil. Im Zuge der Verhandlungen erfolgten auch Präsentationen einer Demoversion der für die Realisierung des "TRAMIS" offerierten Standardsoftware durch die Firmen D und E. Die Standardsoftware war ein Produkt der Firma E, welcher Firma auch die Anpassung dieser Soft-

ware an die individuellen Bedürfnisse der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin oblag.

Im Rahmen der Verhandlungen wurden die Projektphasen (Meilensteine) und darauf bezogene Leistungsfristen vereinbart (s. Tabelle 1).

Tabelle 1: "TRAMIS"-spezifische Meilensteine

Meilensteine	Bezeichnung	Termin betreffend die Bereitstellung (nach der Zuschlagserteilung) in Monaten
1	Pflichtenheft	8
2	Grundpaket + Produktion + Transfusionsmedizin-Labor	15
3	Blutproduktdepot + Rhesuslabor für Kreuzproben	20
4	Rhesus-Labor + Transfusionsmedizin- Labors	22
5	Elektronische Anforderung	24
6	Gewebebank und Gewebeentnahme- einrichtung	28
7	Thrombozyten-, Granulozyten-, HG- Labor und Therapie und restliche offene Punkte	32
8	Abnahme TRAMIS	35
9	Projektabschluss	36

Quelle: Leistungsvertrag, Darstellung: Stadtrechnungshof Wien

Außerdem wurde ein Zahlungsplan vereinbart, der sich auf die Lieferung, Installation und Inbetriebnahme des "TRAMIS" sowie auf den Wartungssupport bezog.

Darüber hinaus wurden gegenüber der Ausschreibung im Wesentlichen folgende Modifikationen vorgenommen:

- Modifikation einzelner der unter dem Zuschlagskriterium *Preis* subsumierten Subkriterien (betreffend die Gewichtung),
- Modifikation des Lastenheftes (insbesondere in Bezug auf einzelne Soll- und Kann-Kriterien),
- geringfügige Modifikation der Bestimmungen über Vertragsstrafen (insbesondere wurden die Bestimmungen über Vertragsstrafen bzgl. *Schlüsselpersonal und Experten* dahingehend ergänzt, dass bei Teilabnahme bzw. bei der Abnahme jedenfalls eine

Anwesenheitspflicht für *Schlüsselpersonal und Experten* bzw. für gleichwertige Ersatzpersonen besteht) und

- Modifikation betreffend den Wartungssupport (dies insbesondere insofern, als eine Unterteilung des Wartungssupports nach kritischen und nicht kritischen Komponenten erfolgte sowie Änderungen bzgl. des Wartungssupports in zeitlicher Hinsicht festgelegt wurden).

Kritische Komponenten sind lt. Leistungsvertrag alle Komponenten für die *"produktive Nutzung der Labore Blutbank (Ausgabe Blut/Blutbeutel)/Blutdepot inkl Depotübersicht sowie Rhesuslabor/Kreuzproben inklusive der dazugehörigen Laborautomaten"*. Zu den nicht kritischen Komponenten zählen sämtliche andere Komponenten.

Wie vorhin erwähnt, erfolgten im Zuge der Verhandlungen auch Präsentationen einer Demoversion der offerierten Standardsoftware durch die Firmen D und E.

4.2.1.6 Am 30. April 2015 wurde die Firma D ersucht, auf Basis der modifizierten Ausschreibungsunterlagen (in Entsprechung der Ergebnisse der Verhandlungen) ein last and best offer bis 13. Mai 2015 zu legen.

Das last and best offer langte fristgerecht ein und wies bzgl. der Leistungspositionen 1 sowie 4 bis 7 (letztere betrafen insbesondere allfällige Erweiterungen) die gleichen Leistungen und Preise wie im Erstangebot aus. Die Leistungen und Preise betreffend die Positionen 2 und 3 sowie 8 bis 11 (Wartungssupport) differierten gegenüber jenen im Erstangebot. Der Grund dafür bestand darin, dass, wie bereits erwähnt, im Zuge der Verhandlungen eine Unterteilung des Wartungssupports nach kritischen und nicht kritischen Komponenten erfolgte, sowie Änderungen bzgl. des Wartungssupports in zeitlicher Hinsicht festgelegt wurden.

In der nachstehenden Tabelle 2 ist eine Gegenüberstellung der im Erstangebot und im last and best offer unter den Positionen 2 und 3 sowie 8 bis 11 ausgewiesenen Leistungen und Preise ersichtlich.

Tabelle 2: Positionsweise Gegenüberstellung der Leistungen und Preise

Erstangebot			last an best offer		
Position	Leistung	Pauschalpreis in EUR	Leistung	Pauschalpreis in EUR	Positionssumme in EUR
2	Wartungssupport Rund-um-die-Uhr (vor Ablauf der Gewährleistungsfrist für zwei Leistungsperioden)	1.054.690,00	Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	427.200,00	907.200,00
			Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für nicht kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	480.000,00	
3	Wartungssupport Rund-um-die-Uhr (nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für sechs Leistungsperioden)	3.771.200,00	Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	1.281.600,00	3.081.600,00
			Wartungssupport von Montag bis Freitag von 7.00 Uhr bis 17.00 Uhr für nicht kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	1.800.000,00	
8 (optionale Position)	Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr (vor Ablauf der Gewährleistungsfrist für zwei Leistungsperioden)	542.690,00	Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	427.200,00	1.008.000,00
			Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für nicht kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	580.800,00	
9 (optionale Position)	Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr (nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für sechs Leistungsperioden)	2.235.117,00	Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	1.281.600,00	3.384.000,00
			Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für nicht kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	2.102.400,00	

Erstangebot			last and best offer		
Position	Leistung	Pauschalpreis in EUR	Leistung	Pauschalpreis in EUR	Positionssumme in EUR
10 (optionale Position)	Wartungssupport von Montag bis Sonntag zwischen 7.00 Uhr bis 17.00 Uhr (vor Ablauf der Gewährleistungsfrist für zwei Leistungsperioden)	612.690,00	Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	252.000,00	504.000,00
			Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für nicht kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	252.000,00	
11 (optionale Position)	Wartungssupport von Montag bis Sonntag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr (nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für sechs Leistungsperioden)	2.445.120,00	Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	1.026.000,00	2.052.000,00
			Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für nicht kritische Komponenten (Leistungszeitraum jeweils ident mit Erstangebot)	1.026.000,00	

Quelle: Erstangebot, last and best offer, Darstellung: Stadtrechnungshof Wien

Auffällig war, dass der Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für nicht kritische Komponenten (vor Ablauf der Gewährleistungsfrist für zwei Leistungsperioden) unter der Position 2 mit 480.000,-- EUR und unter der Position 10 mit 252.000,-- EUR ausgepreist wurde. Auch für den Wartungssupport von Montag bis Freitag zwischen 7.00 Uhr und 17.00 Uhr für nicht kritische Komponenten (nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für sechs Leistungsperioden) wurden unterschiedliche Preise offeriert, u.zw. unter der Position 3 1.800.000,-- EUR und unter der Position 11 1.026.000,-- EUR. Dem gegenüber waren die unter den Positionen 2 und 8 ausgewiesenen Preise für den Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für kritische Komponenten (vor Ablauf der Gewährleistungsfrist für zwei Leistungsperioden) gleich (jeweils 427.200,-- EUR). Ebenso wurde für den Wartungssupport Rund-um-die-Uhr für kritische Komponenten (nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für sechs Leistungsperioden) so-

wohl unter der Position 3 als auch unter der Position 9 der gleiche Preis (1.281.600,-- EUR) angeboten.

Diesbezüglich war zu bemerken, dass es das Allgemeine Krankenhaus unterließ, verbindliche Aufklärung über die Preisgestaltung der Firma D zu verlangen, um in Abhängigkeit der Ergebnisse eine Entscheidung über die weitere Vorgehensweise bzgl. des Vergabeverfahrens treffen zu können.

Um künftig sicherzustellen, dass den für die Angebotsprüfung maßgeblichen Bestimmungen des BVergG 2006 umfassend entsprochen wird, empfahl der Stadtrechnungshof Wien, bei unklar erscheinenden Preisgestaltungen verbindliche schriftliche Aufklärung von Bietenden anzufordern und überdies eine vertiefte Angebotsprüfung durchzuführen.

4.2.1.7 Am 3. Juni 2015 fand eine Sitzung des Lenkungsausschusses statt, an der Mitarbeitende des Allgemeinen Krankenhauses und der Rechtsanwälte OG teilnahmen. Aus dem diesbezüglichen Protokoll ging insbesondere Folgendes hervor:

Während der Verhandlungen bzw. Präsentationen stellte sich heraus, dass im Rahmen der Standardsoftware *"verschiedene Funktionalitäten/Komponenten"* noch nicht realisiert wurden und erst *"konfiguriert bzw. programmiert"* werden müssen. Da eine *"Standardsoftwarelösung mit individueller Erweiterungsmöglichkeit"* entsprechend den Anforderungen des Allgemeinen Krankenhauses Gegenstand der Ausschreibung war, kann *"aus diesem Umstand"* nicht geschlossen werden, dass Muss-Kriterien nicht erfüllt werden. Die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin führte aus, dass die Referenzen *"hauptsächlich Blutbanksysteme zum Inhalt haben und die darüber hinaus verweisenden Anforderungen/Bedürfnisse der Klinik nicht unmittelbar durch die Referenzen abgebildet werden"*. Der Vertreter der Rechtsanwälte OG merkte an, dass das Vergabeverfahren widerrufen werden kann, *"wenn nur ein Angebot eingelangt ist"*. Er wies auch darauf hin, dass die Wiederholung des Vergabeverfahrens etwa sechs Monate in Anspruch nehmen würde.

Bezüglich der weiteren Vorgangsweise war dem Protokoll Folgendes zu entnehmen:

Hinsichtlich der auf die Erstellung des Pflichtenheftes bezogenen Phasen (Meilenstein 1) soll *"klargestellt"* werden, dass seitens des Allgemeinen Krankenhauses auch die Visualisierung von Bildschirmmasken, Workflows etc. erwartet wird. *"Klargestellt werden soll auch"*, dass die Auftraggeberin bei *"Schlechterfüllung des Pflichtenheftes"* auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und der Bestimmung der Ausschreibung berechtigt ist, vom *"gesamten Leistungsvertrag"* zurückzutreten.

4.2.1.8 Am 27. Juli 2015 vereinbarten die Rechtsanwälte OG und die Firma D eine Ergänzung zum Leistungsvertrag idF für das last and best offer. Darin wurde festgehalten, dass die Auftraggeberin den sofortigen Rücktritt vom gesamten Leistungsvertrag erklären kann, wenn sie *"die Abnahme des Pflichtenheftes verweigern kann"*. Dies unter der Voraussetzung, dass die Auftraggeberin der Auftragnehmerin eine angemessene Frist (mindestens 20 Werktage) zur Mängelbehebung setzt und die Auftragnehmerin die Mängel innerhalb dieser Frist nicht behoben hat. Laut dieser Ergänzung bestand für die Auftraggeberin auch dann ein Rücktrittsrecht, wenn sie im Rahmen der Abnahme des Pflichtenheftes zum Ergebnis gelangt, das Projekt nicht fortzusetzen. Außerdem fanden sich in der Ergänzung Bestimmungen über Zahlungsansprüche im Fall eines Rücktritts vom Vertrag und über Demoversionen (Bildschirmmasken etc.) im Rahmen der Erstellung des Pflichtenheftes.

4.2.1.9 Auf Basis des last and best offer sowie der Ergänzung vom 27. Juli 2015 erging an die Firma D am 28. Juli 2015 der Zuschlag betreffend die Realisierung und Wartung des "TRAMIS".

4.2.2 Vergabe betreffend das Projektmanagement

4.2.2.1 Das Projektmanagement für das "TRAMIS" (vor allem ablauforganisatorische und koordinative Belange betreffend die Realisierung des "TRAMIS") schrieb die Rechtsanwälte OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses Anfang Juli 2015 aus. Somit wurde das Vergabeverfahren für das Projektmanagement rund einen Monat vor Abschluss des Vergabeverfahrens für die Realisierung des "TRAMIS"

in die Wege geleitet. Laut Allgemeinem Krankenhaus wurde von vornherein vorgesehen, die Ausschreibung des Projektmanagements erst dann in Angriff zu nehmen, wenn sichergestellt ist, dass das Vergabeverfahren für die Realisierung des "TRAMIS" zu einem Zuschlag führt, was dem Stadtrechnungshof Wien plausibel erschien.

Betreffend das Projektmanagement erfolgte unter Zugrundelegung des BVergG 2006 ein EU-weites (zweistufiges) Verhandlungsverfahren nach vorheriger Bekanntmachung im Oberschwellenbereich.

4.2.2.2 Für die erste Stufe des Verhandlungsverfahrens reichten vier Firmen (Firmen A, G, H und I) fristgerecht bis 3. August 2015 Teilnahmeanträge ein. Aufgrund des Ergebnisses der Wertung der Auswahlkriterien wurden die drei bestgereihten Firmen (Firmen A, G und H) am 12. August 2015 ersucht, unter Zugrundelegung der Ausschreibungsunterlage bis 4. September 2015 Angebote abzugeben.

4.2.2.3 Auch hier erfolgte das Vergabeverfahren nach dem Bestbieterprinzip. Die in der Ausschreibungsunterlage ausgewiesenen Zuschlagskriterien bezogen sich zu 60 % auf den *Preis* sowie zu jeweils 20 % auf das *Projektmanagementkonzept* und den *Projektleiter*. Außerdem gingen aus der Ausschreibungsunterlage das Projektmanagement betreffende Leistungsfristen (insbesondere in Analogie zu den in der Tabelle 1 ersichtlichen Meilensteinen), Bestimmungen über Vertragsstrafen sowie sonstige vergaberelevante Bestimmungen (z.B. betreffend Angebotsbewertung) hervor.

Mit Schreiben vom 1. September 2015 teilte die Rechtsanwälte OG der Firma H mit, dass die Zulassung dieser Firma zum Vergabeverfahren zurückgezogen wurde. Dies wurde insbesondere damit begründet, dass die Firma H gegenüber dem Teilnahmeantrag zwischenzeitlich eine andere Person für die Projektleitung im Rahmen des Projektmanagements vorgesehen hatte, die jedoch über die im Teilnahmeantrag "*geforderte berufliche Befähigung*" nicht verfügte.

4.2.2.4 Die im Vergabeverfahren verbleibenden Firmen (Firmen A und G) legten fristgerecht Angebote vor. Der Gesamtpreis der Firma A belief sich auf 320.000,-- EUR, jener

der Firma G auf 1.532.160,-- EUR. Der erhebliche Preisunterschied zwischen dem Angebot der Firma A und jenem der Firma G war auch hier vor allem unter dem Aspekt zu betrachten, dass es sich um eine funktionale Ausschreibung handelte.

4.2.2.5 Am 9. September 2015 wurden mit den beiden Bieterinnen Verhandlungen durchgeführt, welche sich im Wesentlichen auf die Abwicklung des Projektmanagements und auf Vertragsbestimmungen bezogen.

4.2.2.6 Am 16. September 2015 wurden die Firmen A und G aufgefordert, unter Zugrundelegung der gemäß den Verhandlungsergebnissen modifizierten Ausschreibungsunterlage ein last and best offer bis 18. September 2015 zu legen.

Die Firma A kam dieser Aufforderung nach, während die Firma G, wie sie der Rechtsanwältin OG per E-Mail mitteilte, von einer Legung eines last and best offer Abstand nahm.

4.2.2.7 In der Folge wurde das last and best offer der Firma A (Gesamtpreis 320.000,-- EUR) durch Mitarbeitende des Allgemeinen Krankenhauses und der Rechtsanwältin OG einer Prüfung unterzogen. Diese beurteilten das last and best offer der Firma A als ausschreibungskonform und preislich angemessen.

4.2.2.8 Am 21. September 2015 wurde der Firma A der Zuschlag betreffend das Projektmanagement für das "TRAMIS" erteilt.

4.2.2.9 Seitens des Stadtrechnungshofes Wien bestand gegen die Beauftragung der Firma A kein Einwand.

4.2.3 Ausschreibung betreffend die Validierung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems

4.2.3.1 Im Oktober 2015 leitete die Rechtsanwältin OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses auf Grundlage des BVergG 2006 ein EU-weites (zweistufiges) Verhandlungsverfahren nach vorheriger Bekanntmachung im Oberschwellenbe-

reich hinsichtlich der Leistungen für die Validierung des "TRAMIS" in die Wege. Diese Leistungen bezogen sich auf die Validierung des Pflichtenheftes, der Software, der prozessspezifischen Arbeitsplätze der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, der Schnittstellen, auf Risikoanalysen etc.

4.2.3.2 Im Rahmen der ersten Stufe des Verhandlungsverfahrens übermittelten drei Bewerberinnen (Firmen J, K und L) bis zum Ablauf der Bewerbungsfrist (10. November 2015) ihre Teilnahmeanträge. Nach positiver Prüfung der Teilnahmeanträge wurden alle drei Bewerberinnen zur Angebotslegung eingeladen.

4.2.3.3 Dieses Vergabeverfahren war ebenfalls auf das Bestbieterprinzip gerichtet. In der Ausschreibungsunterlage waren als Zusatzkriterien der *Preis* mit 60 % sowie das *Validierungskonzept* und eine *Schlüsselperson* mit jeweils 20 % gewichtet. In der Ausschreibungsunterlage fanden sich auch die Validierung betreffende Leistungsfristen (insbesondere im Zusammenhang mit den in der Tabelle 1 ausgewiesenen Meilensteinen) und Bestimmungen über Vertragsstrafen.

4.2.3.4 Von den Firmen J und K langten fristgerecht Angebote mit Gesamtpreisen von 484.960,-- EUR bzw. 2.099.682,-- EUR ein, wobei der enorme Preisunterschied, auch hier vor allem darin begründet erschien, dass eine funktionale Ausschreibung erfolgte. Die Firma L legte kein Angebot.

Dies deshalb, da sie mit Schreiben vom 14. Jänner 2016 der Rechtsanwälte OG insbesondere mitteilte, dass die Ausschreibungsunterlagen betreffend einzelne Validierungsleistungen (z.B. betreffend die Anzahl von Softwaretestläufen im Hinblick auf Mängelfreiheit) infolge nicht ausreichender Determinierung eine seriöse Preiskalkulation nicht zulassen.

Diesbezüglich war vom Stadtrechnungshof Wien zu konstatieren, dass für die Firma L die Möglichkeit bestanden hätte, an das Allgemeine Krankenhaus zwecks Klärung der von ihr als unwägbar angesehenen Ausschreibungssegmente heranzutreten.

4.2.3.5 Am 22. Jänner 2016 fanden mit den Firmen J und K Aufklärungsgespräche statt. Diese hatten aufklärungsbedürftige Punkte in den Angeboten der beiden Firmen zum Inhalt (betreffend operative Validierungsaktivitäten, Validierungsänderungsmanagement, GMP-Projekthandbuch, QM-Dokumentation, Qualitätsrisikoanalysen, Kalkulation etc.).

Die Firma K wies in den Aufklärungsgesprächen darauf hin, dass die in ihrem Angebotsbegleitschreiben angeführten auf Erfahrungen beruhenden Punkten im Weg der Verhandlungen in die Ausschreibungsunterlagen für das last and best offer einfließen sollten, um preislich günstiger anbieten zu können. Ein günstigerer Angebotspreis wurde auch für den Fall in Aussicht gestellt, wenn die Themen Entwicklungsumgebung der Software und Bereitstellung adäquater Dokumentationen im Rahmen der Verhandlungen "*weiter präzisiert*" werden würden.

Im Zuge dieser Gespräche wurden die thematisierten Punkte einer Klärung zugeführt.

4.2.3.6 Am 11. Februar 2016 wurde eine Verhandlung mit der Firma J abgehalten, bei der im Wesentlichen Modifikationen einzelner Punkte der Ausschreibungsunterlage (z.B. betreffend Softwaretestläufe im Hinblick auf Mängelfreiheit) einvernehmlich vorgeesehen wurden.

Die Verhandlung mit der Firma K erfolgte ebenfalls am 11. Februar 2016. Dabei standen die im Angebotsbegleitschreiben der Firma K ausgewiesenen Punkte im Vordergrund. Seitens der Vertreter des Allgemeinen Krankenhauses wurde ein Teil dieser Punkte akzeptiert und darauf gerichtete Änderungen der Ausschreibungsunterlage zugesagt.

4.2.3.7 Am 3. März 2016 wurden die Firmen J und K von der Rechtsanwältin OG per E-Mail informiert, dass sie voraussichtlich Anfang April 2016 zur Legung eines last and best offer aufgefordert werden.

Eine neuerliche E-Mail der Rechtsanwälte OG an die beiden Firmen erging am 17. März 2016. Darin wurde mitgeteilt, dass die Aufforderung zur Abgabe eines last and best offer voraussichtlich Mitte Mai erfolgen wird.

Mit E-Mail vom 9. Juni 2016 wurden die Firmen J und K von der Rechtsanwälte OG darüber in Kenntnis gesetzt, dass die weitere Vorgehensweise betreffend das gegenständliche Vergabeverfahren aufgrund von Verzögerungen bei der Umsetzung des "TRAMIS" voraussichtlich bis Ende Juni 2016 bekannt gegeben werden wird.

Wie aus einer E-Mail der Rechtsanwälte OG vom 6. Juli 2016 hervorging, wurde dieser Termin infolge weiterer projektspezifischer Verzögerungen auf Ende August 2016 verschoben.

An dieser Stelle war der Hinweis angebracht, dass vom Stadtrechnungshof Wien auf die Verzögerungen bei der Umsetzung des "TRAMIS" in der Folge noch eingegangen wird.

4.2.3.8 Am 19. Dezember 2016 teilte die Rechtsanwälte OG den Firmen J und K schriftlich mit, dass das Vergabeverfahren widerrufen werden wird. Die Rechtsanwälte OG begründete dies damit, dass die Leistungen in der ausgeschriebenen Form nicht mehr benötigt werden. Der Widerruf des Vergabeverfahrens erfolgte am 30. Dezember 2016.

Gemäß BVergG 2006 ist ein Widerruf eines Vergabeverfahrens zulässig, wenn die Leistungen generell oder in der ausgeschriebenen Form nicht mehr benötigt werden.

Nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien war der Widerruf des Vergabeverfahrens gerechtfertigt. Dies deshalb, da zum damaligen Zeitpunkt wegen der von gravierenden Verzögerungen geprägten Projektabwicklung noch keine ausschreibungskonformen Leistungen für die Realisierung des "TRAMIS" durch die Firma D erbracht wurden, die einer Validierung hätten zugeführt werden können. Insbesondere lag das Pflichtenheft (Meilenstein 1), welches u.a. Gegenstand der Validierung gewesen wäre, sieben Monate nach dem bedungenen Fertigstellungstermin (31. Mai 2016) noch immer nicht vor.

Dazu kam noch, dass infolge dieses Sachverhaltes seitens des Allgemeinen Krankenhauses Überlegungen angestellt wurden, ob bzw. in welcher Art und Weise das Projekt "TRAMIS" weitergeführt wird. Hierauf wird unter Punkt 5. noch näher eingegangen werden.

Unter diesen Aspekten war davon auszugehen, dass die Validierungsleistungen, die insbesondere auf die an die Firma D vergebenen Leistungen geknüpft sind, in der ausgeschriebenen Form nicht mehr benötigt werden.

5. Abwicklung der Leistungen betreffend die Realisierung des Transfusionsmedizinischen Informationssystems

5.1 Die Leistungen für die Realisierung des "TRAMIS" wurden nicht, wie ursprünglich beabsichtigt, mit Datum der Zuschlagserteilung an die Firma D (28. Juli 2015), sondern etwa zwei Monate später, u.zw. Anfang Oktober 2015, in Angriff genommen. Dafür war ausschlaggebend, dass das Vergabeverfahren für das mit der Realisierung des "TRAMIS" einhergehende Projektmanagement aus dem unter Punkt 4.2.2.1 erwähnten Grund Anfang Juli 2015 in die Wege geleitet wurde bzw. die Vergabe am 21. September 2015 erfolgte.

In dem Zusammenhang war anzumerken, dass eine vertragliche Anpassung der auf die Meilensteine bezogenen Leistungsfristen an den tatsächlichen Leistungsbeginn vorgenommen wurde.

5.2 Demgemäß war das unter dem Meilenstein 1 subsumierte Pflichtenheft (ausgehend von der vertraglich vereinbarten Leistungsfrist von acht Monaten) bis 31. Mai 2016 zu erstellen.

Im Zuge der Projektabwicklung wurden die für die Erstellung des Pflichtenheftes erforderlichen Leistungen (Meilenstein 1) in Arbeitspakete unter Zuordnung der jeweiligen Leistungsfristen gegliedert. Dies erfolgte einvernehmlich zwischen dem Allgemeinen Krankenhaus und der Firma D.

5.3 Wie aus Monatsberichten betreffend die Projektabwicklung hervor ging, traten bereits im November und Dezember 2015 Verzögerungen bzgl. der Umsetzung einzelner Arbeitspakete auf.

5.4 Im Hinblick auf die termingerechte Erstellung des Pflichtenheftes wurde zwischen dem Allgemeinen Krankenhaus und der Firma D am 11. November 2015 vereinbart, dass firmenseitig ein Planungsvorschlag betreffend die projektspezifischen Maßnahmen in ablauforganisatorischer und zeitlicher Hinsicht unterbreitet wird.

Ein derartiger Vorschlag wurde von der Firma D am 13. Jänner 2016 vorgelegt. Dieser sah vor allem für die Erstellung des Pflichtenheftes eine Verlängerung der ursprünglich mit acht Monaten vereinbarten Leistungsfrist um rund zwei Monate vor.

5.5 Der Planungsvorschlag der Firma D wurde vom Lenkungsausschuss im Rahmen seiner Sitzung vom 25. Jänner 2016 abgelehnt.

Infolge der Verzögerungen in der Projektabwicklung wurden vom Lenkungsausschuss im Rahmen dieser Sitzung Überlegungen hinsichtlich der weiteren Vorgangsweise angestellt. Vor allem wurde erwogen, in Bezug auf den Meilenstein 3 (Blutproduktdepot+Rhesuslabor für Kreuzproben) eine Zwischenlösung auf Basis der blutdepotspezifischen Standardsoftware der Firma M zu realisieren. Hierauf wird noch näher eingegangen werden.

5.6 Mit Schreiben vom 17. Februar 2016 teilte der Direktor des Allgemeinen Krankenhauses der Firma D mit, dass der am 13. Jänner 2016 vorgelegte Planungsvorschlag vom Allgemeinen Krankenhaus abgelehnt wird. Dies begründete er damit, dass das *"vereinbarte Vorgehensmodell und die vereinbarten Termine nicht eingehalten werden"*. Damit verbunden, forderte er die Firma D auf, *"realistische und abgestimmte Projektpläne (Zeiten und Vorgehensweisen)"* vorzulegen. Zusätzlich ersuchte er um Stellungnahme zu einzelnen Punkten. Diese bezogen sich auf die Verzögerungen in der Projektentwicklung, die vereinbarten Vorgangsweisen, die Reaktion der Firma D auf

Pönaleforderungen sowie die firmenspezifischen Maßnahmen hinsichtlich der Einhaltung der vereinbarten Termine.

Dazu erging seitens der Firma D am 23. Februar 2016 ein Schreiben an das Allgemeine Krankenhaus. In diesem brachte sie zu den vorhin angeführten Punkten im Wesentlichen zum Ausdruck, dass die Verzögerungen nicht nur firmenspezifisch bedingt waren, sondern auch im Verantwortungsbereich des Allgemeinen Krankenhauses lagen (Meinungsunterschiede betreffend Inhalte des Pflichtenheftes, zusätzlich geforderte alternative Planungen, zeitaufwendige Abstimmungen etc.).

Den Prüfungsunterlagen war prima facie zu entnehmen, dass die Verzögerungen in der Projektabwicklung weitgehend in der Sphäre der Firma D lagen. Eine genauere Beurteilung konnte vom Stadtrechnungshof Wien anhand der ihm vorliegenden Unterlagen nicht vorgenommen werden.

Dem Allgemeinen Krankenhaus wurde empfohlen, künftig dafür Sorge zu tragen, dass Verzögerungen, die im Verantwortungsbereich von Auftragnehmenden liegen, im Hinblick auf allfällige Pönaleforderungen zu quantifizieren und dokumentieren sind.

5.7 Ende Februar 2016 wurde seitens der Firma D ein neuerlicher Planungsvorschlag betreffend die Abwicklung des "TRAMIS" unterbreitet. Diesem wurde seitens des Allgemeinen Krankenhauses insbesondere infolge weiterer von der Firma D vorgesehener Terminverschiebungen (z.B. Verschiebung des Termins für die Fertigstellung des Pflichtenheftes von 31. Mai 2016 auf 31. Jänner 2017) ebenfalls nicht zugestimmt.

Ein weiterer Planungs- bzw. Lösungsvorschlag wurde von der Firma D Anfang Juni 2016 vorgelegt, worauf in der Folge noch eingegangen wird.

5.8. Am 26. April 2016 teilte der Direktor des Allgemeinen Krankenhauses der Firma D Folgendes mit:

Seitens der Auftraggeberin bzw. der Rechtsanwälte OG wird geprüft, welche *"vertraglichen Rechte"* in Anspruch genommen werden können, wenn die Auftragnehmerin bzgl. der Erstellung des Pflichtenheftes *"in Verzug gerät"*. Im Fall des Verzugs (gemeint ist die Nichteinhaltung des für die Erstellung des Pflichtenheftes [Meilenstein 1] mit 31. Mai 2016 vertraglich vereinbarten Fertigstellungstermins) wird ab 1. Juni 2016 die monatliche Grundpauschale nicht mehr vergütet werden.

Dazu war anzumerken, dass an die Firma D die bislang letzte Zahlung in Höhe der monatlichen Grundpauschale (11.279,-- EUR) Mitte Juli 2016 erfolgte. Bis dahin wurden der Firma D insgesamt 90.232,-- EUR zugestanden.

Außerdem war festzuhalten, dass für das Allgemeine Krankenhaus bei einer von der Firma D zu verantwortenden Nichteinhaltung der auf den Meilenstein 1 bezogenen Leistungsfrist lt. dahingehender Bestimmung im Leistungsvertrag die Möglichkeit bestand, Pönalforderungen zu stellen.

Betreffend die auf die Meilensteine 1 bis 7 bezogenen Pönalebestimmungen ging aus dem Leistungsvertrag Folgendes hervor:

Bei Nichteinhaltung, der für einen Meilenstein vereinbarten Frist, ist die Auftragnehmerin verpflichtet, eine *"Vertragsstrafe von 1 % der Nettoauftragssumme für die Lieferung, Installation und Inbetriebnahme des TRAMIS pro begonnenen Werktag Verzug zu bezahlen"*. Die Vertragsstrafe ist mit 10 % der Nettoauftragssumme pro Meilenstein limitiert. Insgesamt sind die Vertragsstrafen bei Nichteinhaltung der meilensteinbezogenen Frist mit 30 % der *"Nettoauftragssumme"* begrenzt.

Betreffend die projektspezifische Anwendung der Pönalebestimmungen wird in der Folge eingegangen werden.

5.9 In Beantwortung der vorhin erwähnten schriftlichen Mitteilung erging seitens der Firma D am 3. Mai 2016 an das Allgemeine Krankenhaus ein Schreiben. Darin wies sie u.a. darauf hin, dass die zeitaufwendige Vorgangsweise betreffend Abstimmung, Pla-

nung, Umsetzung und Dokumentation zu Verzögerungen führt. Im Hinblick auf einen erfolgreichen Projektabschluss ersuchte sie, einen neuerlichen Lösungsvorschlag zu präsentieren. Diesem Ersuchen stimmte das Allgemeine Krankenhaus zu.

Der Lösungsvorschlag wurde von der Firma D Anfang Juni 2016 präsentiert, fand aber infolge erheblicher Abweichungen gegenüber den vereinbarten Leistungen bzw. Leistungsfristen keine Zustimmung seitens des Allgemeinen Krankenhauses.

5.10 Am 23. Juni 2016 fand eine Besprechung bzgl. der weiteren Vorgangsweise statt, an der insbesondere Mitarbeitende des Allgemeinen Krankenhauses und der Firma D teilnahmen. Dabei wurde Folgendes festgelegt:

- Gewährung einer Nachfrist von 20 Tagen,
- Darlegung des Planungsstandes zu wesentlichen Querschnittsthemen (z.B. Pflichtenheft, Schnittstellen) durch die Firma D und
- Präsentation einer Demoversion bzgl. der unter dem Meilenstein 2 subsumierten Leistungen (Grundpaket + Produktion + Transfusionsmedizin-Labor) durch die Firma D.

5.11 Die Präsentation der Demoversion bzw. die Darlegung des Planungsstandes erfolgte von 11. Juli 2016 bis 14. Juli 2016.

Mit Schreiben vom 22. Juli 2016 teilte die Rechtsanwälte OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses der Firma D im Wesentlichen Folgendes mit:

Die Präsentation der Demoversion zeigte, dass die angebotene Software *"nur in geringem Umfang für die AKH-spezifischen Prozesse konfiguriert"* wurde. Im derzeit programmierten *"Software-Workflow"* fehlen wesentliche Funktionalitäten bzgl. Prozesse der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (z.B. betreffend die Übernahme der Daten zwischen den einzelnen Untersuchungsschritten). Der *"Reifegrad der Software für den Einsatz als Institutssystem für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin"* wird *"als niedrig eingeschätzt"*. Infolge fehlender Funktionalitäten besteht ein *"hoher Individualprogrammierungsaufwand"* bzw. ein

"hoher Konfigurationsaufwand für Standardfunktionalitäten von den Basics bis zu den real notwendigen Details einer Universitätsklinik". Aus den genannten Gründen ergeht unpräjudiziell die Aufforderung, bis längstens 1. August 2016 mitzuteilen, ob seitens der Auftragnehmerin der Wille besteht, das Projekt fortzusetzen oder zu beenden. Im Fall der Fortsetzung ist bis zu diesem Termin *"ein neuer Terminplan für die Lieferung, Installation und Inbetriebnahme des TRAMIS"* insbesondere unter Berücksichtigung der *"Reihenfolge der Meilensteine"* und deren Inhalte und Einhaltung der vertraglich vereinbarten Gesamtleistungsfrist vorzuschlagen.

Betreffend die präsentierte Software waren für den Stadtrechnungshof Wien im Nachhinein detaillierte Aussagen über den Grad der Abdeckung der Anforderungen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin nicht möglich. Aufgrund der ihm zur Verfügung stehenden Prüfungsunterlagen kann aber davon ausgegangen werden, dass die Software wesentliche prozessspezifische Abläufe der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin nicht abdeckte. Diese Feststellung trifft auch auf die weiteren Argumente, welche die Firma D und das Allgemeine Krankenhaus bzgl. der Demoversion vorbrachten (s. Punkte 5.13 und 5.14), zu.

5.12 Mit Schreiben vom 28. Juli 2016 teilte die Firma D der Rechtsanwälte OG u.a. mit, dass sie ein *"Abstimmungsgespräch auf Geschäftsführerebene"* als sinnvoll erachten würde. Diesem Anliegen wurde seitens des Allgemeinen Krankenhauses insofern entsprochen, als ein solches Gespräch am 10. August 2016 stattfand. Damit verbunden gewährte das Allgemeine Krankenhaus eine Verlängerung der vorgenannten Frist bis 19. August 2016.

Im Rahmen des am 10. August 2016 abgehaltenen Abstimmungsgespräches wurde firmenseitig hinsichtlich der Realisierung einer Alternative zur angebotenen Standardsoftware (gemeint war ein anderes Softwareprodukt mit einem damit verbundenen Wechsel der Subunternehmerin) angefragt. Diesbezüglich wurde vereinbart, dass seitens der Firma D ein Grobkonzept bzgl. der angedachten Alternative zur angebotenen Standardsoftware bis 15. September 2019 vorzulegen ist. Vereinbarungsgemäß sollte das Grobkonzept in Form eines technischen Konzeptes mit Darstellung der Systemar-

chitektur, der Produktkriterien, der Schnittstellen, der Prozessabläufe bzgl. der Integration der neuen Software sowie der wesentlichen projektspezifischen Änderungen erstellt werden. Außerdem wurde die Vereinbarung getroffen, dass die Firma D in Bezug auf ihre Überlegungen betreffend die weitere Projektabwicklung in inhaltlicher und terminlicher Hinsicht bis 19. September 2016 Stellung zu nehmen hat.

5.13 Am 19. August 2016 übermittelte die Firma D der Rechtsanwälte OG ein Schreiben, in dem sie einerseits auf die in der E-Mail der Rechtsanwälte OG vom 22. Juli 2016 vorgebrachten Argumente betreffend die Demoversion (s. Punkt 5.11) einging.

Dies insbesondere folgendermaßen:

- Die vom Allgemeinen Krankenhaus angesprochenen fehlenden Funktionalitäten im "*Software-Workflow*" stellen einen geringen Realisierungsaufwand dar oder basieren auf Unklarheiten, die während der Präsentationen entstanden sind und
- die angebotene Software deckt 341 der 580 im Lastenheft ausgewiesenen Anforderungen ab.

Andererseits wies sie darauf hin, dass für die weitere Projektentwicklung "*Anpassungen*" in ablauforganisatorischer Hinsicht und in Bezug auf die Meilensteine notwendig seien. Dazu führte sie insbesondere aus, dass der Meilenstein 1 (Pflichtenheft) auf jene Meilensteine, welche die Implementierung des "TRAMIS" betreffen, aufgeteilt werden sollte. Darüber hinaus bekundete die Firma D ihre Bereitschaft, Alternativen zur angebotenen Software gemeinsam mit dem Allgemeinen Krankenhaus bis zum 15. September auszuarbeiten.

Diesbezüglich war vom Stadtrechnungshof Wien festzuhalten, dass eine Aufteilung des Meilensteins 1 den vertraglichen Bestimmungen entgegengestanden wäre. Weiters war anzumerken, dass ein Grobkonzept über die angedachte Alternative vereinbarungsgemäß von der Firma D auszuarbeiten gewesen wäre.

5.14 Am 12. September 2016 teilte die Rechtsanwälte OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses der Firma D per E-Mail u.a. mit, dass die in ihrem Schreiben vom 19. August 2016 vorgebrachten Argumente hinsichtlich der Demoversion bzw. der angebotenen Software nicht zutreffen. Damit verbunden wurde vor allem Folgendes angeführt:

- fehlende Entwicklungskonzepte betreffend die im *"Software-Workflow"* nicht abgebildeten Funktionalitäten,
- fehlende grundlegende Konfiguration bzgl. Prozesse der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (z.B. betreffend die Doppelbestimmung einer Blutgruppe) und
- die angebotene Software deckt die grundlegenden *"Basics"* der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin nicht ab.

Im Rahmen dieser E-Mail wurde die Firma D auch aufgefordert, bis Mitte September 2016 ein *"nachvollziehbares und prüfbares Konzept für einen allfälligen Subunternehmerwechsel"* sowie den in der E-Mail vom 22. Juli 2016 geforderten Terminplan vorzulegen. In Bezug auf die von der Firma D für die weitere Projektabwicklung als erforderlich erachteten Anpassungen explizierte die Rechtsanwälte OG, dass *"alle Rahmenbedingungen"* einzuhalten sind, und Änderungen der Ausschreibungsunterlagen sowie die *"Streichung des Meilensteins 1"* abgelehnt werden.

5.15 Das auf einen Wechsel der Subunternehmerin bezogene Grobkonzept wurde von der Firma D bis Mitte September 2016 nicht vorgelegt. Außerdem war eine Stellungnahme bzgl. der weiteren Vorgangsweise ausständig.

5.16 Mit Schreiben vom 16. September 2016 kündigte das Allgemeine Krankenhaus im Weg der Rechtsanwälte OG der Firma D an, unter Setzung einer Nachfrist vom Vertrag zurückzutreten, falls die Firma bis 17. Oktober 2016 das Pflichtenheft nicht ausgearbeitet hat.

5.17 Diesbezüglich erging seitens der Firma D am 23. September 2016 ein Schreiben an das Allgemeine Krankenhaus, indem sie insbesondere folgende Argumente bzgl. der Verzögerungen in der Projektabwicklung vorbrachte:

- Anforderungen betreffend die Planung wurden vom Allgemeinen Krankenhaus nicht eindeutig festgelegt bzw. mehrmals verändert,
- Konzepte wurden trotz mehrmaliger Abstimmung vom Allgemeinen Krankenhaus nicht abgenommen,
- eingeschränkte projektspezifische Verfügbarkeit seitens der Mitarbeitenden des Allgemeinen Krankenhauses und
- in mehreren Workshops wurde vom Allgemeinen Krankenhaus die Präsentation einer Demoversion abgebrochen bzw. abgelehnt.

Die Firma D führte auch aus, dass sie die *"Verzögerungen im Projektfortschritt"* bereits *"frühzeitig"* angezeigt habe, sodass bzgl. Pönale ein neuer Zwischentermin festgesetzt hätte werden müssen.

Diesbezüglich war vom Stadtrechnungshof Wien prima facie festzuhalten, dass die Verzögerungen in der Projektabwicklung weitgehend im Verantwortungsbereich der Firma D lagen (insbesondere infolge einer mangelnden Zielorientierung bzgl. der Projektabwicklung bedingt z.B. durch nicht ausschreibungskonforme Lösungsvorschläge). Auch hier war für den Stadtrechnungshof Wien eine genauere Beurteilung anhand der ihm vorliegenden Unterlagen nicht möglich.

5.18 Am 6. Oktober 2016 wurden von der Firma D im Rahmen einer Powerpoint-Präsentation Alternativen zur angebotenen Software dargelegt. Wie aus der Präsentationsunterlage hervorging, bezogen sich die Alternativen insbesondere in Form einer allgemeinen Beschreibung auf eine Einproduktstrategie (ein Softwareprodukt) und auf eine Mehrproduktstrategie (mehrere Softwareprodukte).

Hinsichtlich dieser Alternativen wurden die infrage kommenden herstellereinspezifischen Softwareprodukte unter Betrachtung ihrer Vor- und Nachteile dargelegt. Außerdem er-

folgte eine allgemeine Beschreibung über die vorgesehene Projektabwicklung und Projektorganisation sowie in Bezug auf die jeweiligen Softwareprodukte eine grobe Schätzung der zusätzlichen Aufwände in monetärer und zeitlicher Hinsicht.

5.19 Am 12. Oktober 2016 teilte die Rechtsanwälte OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses der Firma D u.a Folgendes mit:

Die Präsentationsunterlage (gemeint war jene für die Powerpoint-Präsentation am 6. Oktober 2016) stellt kein Grobkonzept dar, da die Vorgaben bzgl. eines solchen Konzeptes nicht erfüllt wurden. Die präsentierten Alternativen werden vom Allgemeinen Krankenhaus geprüft werden.

Dazu war vom Stadtrechnungshof Wien festzuhalten, dass die Präsentationsunterlage nicht als Grobkonzept erachtet werden konnte, da die für ein solches Konzept getroffenen Vereinbarungen (s. Punkt 5.12) kaum Berücksichtigung fanden.

Der Vollständigkeit halber war darauf hinzuweisen, dass von der Firma D das Pflichtenheft bis zu der mit Schreiben vom 16. September 2016 gesetzten Frist (17. Oktober 2016) nicht vorgelegt wurde. Wie in der Folge noch dargestellt wird, gewährte das Allgemeine Krankenhaus eine weitere Terminverschiebung.

5.20 Am 4. November 2016 fand zwischen Mitarbeitenden des Allgemeinen Krankenhauses, der Rechtsanwälte OG und der Firma D eine Besprechung über die weitere Vorgangsweise betreffend den Wechsel des Softwareproduktes bzw. der Subunternehmerin statt. Dabei wurde vorgesehen, anstelle der angebotenen Software das gleiche Softwareprodukt wie jenes des Landeskrankenhauses Innsbruck - Universitätskliniken heranzuziehen und den damit verbundenen Wechsel der Subunternehmerin im Fall der Konformität mit den diesbezüglichen Bestimmungen des Leistungsvertrags vorzunehmen. Ein dahingehendes Konzept war von der Firma D unter Beachtung von Rahmenbedingungen (insbesondere die Einhaltung der Abfolge und des Leistungsbildes der Meilensteine sowie der Gesamtleistungsfrist und keine wesentlichen preislichen Abweichungen) bis Dezember 2016 zu erstellen.

5.21 Laut Firma D konnte der Termin für die Vorlage des Konzeptes infolge terminlicher Engpässe auf Seiten der Mitarbeitenden des Landeskrankenhauses Innsbruck - Universitätskliniken und jener Firma, deren Softwareprodukt in diesem Landeskrankenhaus implementiert wurde, nicht eingehalten werden. Das Allgemeine Krankenhaus erklärte sich, wie aus dem Schreiben der Rechtsanwälte OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses vom 15. Dezember 2016 hervorging, bereit, den Termin auf Anfang Jänner 2017 zu verschieben.

5.22 Mit Schreiben vom 20. Dezember 2016 teilte die Firma D der Rechtsanwälte OG mit, dass wegen terminlicher Engpässe der mit der Softwareimplementierung im Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken befassten Mitarbeitenden die Vorlage des Konzeptes (s. Punkt 5.20) voraussichtlich erst Ende Jänner 2017 erfolgen wird.

5.23 Am 18. Jänner 2017 erging seitens der Rechtsanwälte OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses an die Firma D ein Schreiben, in dem betreffend die Meilensteine 1 und 2 auf die Terminüberschreitungen hingewiesen wurde. Dazu war vom Stadtrechnungshof Wien anzumerken, dass die unter dem Meilenstein 2 subsumierten Leistungen, die vertragsgemäß bis Ende Dezember 2016 hätten erbracht werden müssen, bis dahin noch nicht in Angriff genommen wurden. Außerdem wurde in diesem Schreiben das Konzept hinsichtlich des Wechsels der Subunternehmerin urgiert.

5.24 Im Februar 2017 präsentierte die Firma D dem Allgemeinen Krankenhaus unter dem Titel Eckpfeiler für die Weiterführung von "TRAMIS" ein Konzept für den Wechsel des angebotenen Softwareprodukts bzw. der Subunternehmerin. Dieses Konzept wurde im Auftrag des Allgemeinen Krankenhauses von der Rechtsanwälte OG einer rechtlichen Prüfung unterzogen. Als Ergebnis der Prüfung hielt die Rechtsanwälte OG in einer an das Allgemeine Krankenhaus gerichteten E-Mail vom 16. März 2017 Folgendes fest:

Das Konzept sieht vor, dass gegenüber den beauftragten, auf die Programmierung bezogenen Leistungen rund ein Drittel nicht mehr von der Firma D, sondern vom Allge-

meinen Krankenhaus *"eigenverantwortlich abgewickelt"* wird. Dies bei *"gleichbleibendem Entgelt"*. Infolge einer derartigen *"Minderung des Werts der Leistungen des Auftragnehmers"* bei gleichbleibendem Entgelt würde eine *"Veränderung des wirtschaftlichen Gleichgewichts zugunsten des Auftragnehmers"* vorliegen. Nach der Rechtsprechung des EuGH würde es sich bei einer derartigen Änderung um eine wesentliche Vertragsänderung handeln, die eine erneute Durchführung eines Vergabeverfahrens erfordert. *"Ohne Neuausschreibung würde eine solche Vertragsänderung den Wettbewerb verfälschen"* und die Firma D *"unsachlich bevorzugen, sie wäre vergaberechtswidrig."*

Die auf einen Wechsel der Subunternehmerin bezogenen Prüfungsunterlagen ließen erkennen, dass die Erkenntnisse der Rechtsanwälte OG schlüssig waren.

5.25 Mit Schreiben vom 4. April 2017 setzte das Allgemeine Krankenhaus die Firma D in Kenntnis, dass ihr auf den Wechsel der Subunternehmerin bezogener Vorschlag, wie eine Prüfung durch die Rechtsanwälte OG ergab, vergaberechtlich unzulässig wäre. Es führte auch aus, dass der Vorschlag eine Verfälschung des Wettbewerbs zur Folge hätte und daher keine Zustimmung findet. Mit diesem Schreiben erging auch die Aufforderung, bis längstens 14. April 2017 bekannt zu geben, ob die Firma D das Projekt fortsetzen oder beenden möchte. Für den Fall der Fortsetzung des Projekts stellte das Allgemeine Krankenhaus an diese Firma die Forderung, bis längstens 31. Mai 2017 ein vertragskonformes Pflichtenheft vorzulegen. Ansonsten kündigte es an, ohne Setzung einer weiteren Nachfrist vom Vertrag zurückzutreten und bzgl. der Meilensteine 1 und 2 Pönaleforderungen zu stellen.

Bei Nichtfortsetzung des Projekts forderte das Allgemeine Krankenhaus die Firma D auf, bis längstens 14. April 2017 eine *"einvernehmliche Vertragsauflösung"* vorzuschlagen, welche insbesondere mit der Rückerstattung des bisher entrichteten Entgelts (90.232,-- EUR) verbunden ist.

5.26 Am 14. April 2017 erging seitens der Firma D ein Schreiben an das Allgemeine Krankenhaus. In diesem teilte sie vor allem mit, dass aufgrund der Ablehnung des

Wechsels der Subunternehmerin und der Erfahrungen aus dem bisherigen Projektverlauf eine einvernehmliche Vertragsauflösung die *"einzig mögliche Vorgehensweise"* ist.

Hinsichtlich einer einvernehmlichen Vertragsauflösung explizierte die Firma D folgende Eckpfeiler:

- keine Pönale- und Schadenersatzforderungen seitens des Allgemeinen Krankenhauses und
- Abgeltung der von der Firma D zusätzlich erbrachten Leistungen (z.B. Mehraufwände für diverse Planungsvorschläge die vom Allgemeinen Krankenhaus abgelehnt wurden sowie für die Evaluierung von alternativen Softwareprodukten).

5.27 Im Rahmen einer Besprechung am 22. Juni 2017 erklärte die Firma D gegenüber der Rechtsanwältin OG, dass ihre Forderungen rd. 1,35 Mio. EUR betragen würden. Dieser Betrag resultierte aus den im Rahmen der ursprünglichen Beauftragung angefallenen Leistungen (rd. 900.000,-- EUR) sowie aus zusätzlichen Leistungen, wie beispielsweise für die Erstellung eines Konzeptes bzgl. Wechsel der Subunternehmerin, in der Betragshöhe von rd. 450.000,-- EUR. Den Prüfungsunterlagen war nicht zu entnehmen, ob es sich um Netto- oder Bruttobeträge handelte.

5.28 Mit Schreiben vom 18. Juli 2017 teilte die Rechtsanwältin OG im Auftrag und im Namen des Allgemeinen Krankenhauses der Firma D Folgendes mit:

Die bisherigen Gespräche über eine einvernehmliche Vertragsauflösung blieben *"erfolglos"*, es konnte keine *"einvernehmliche Einigung in Bezug auf die (Rück-)Vergütung von Leistungen und die Zahlung von Vertragsstrafen"* erzielt werden. Aus diesem Grund tritt das Allgemeine Krankenhaus mit sofortiger Wirkung vom gegenständlichen Vertrag zurück.

Damit verbunden ist das vom Allgemeinen Krankenhaus bisher entrichtete Entgelt in der Höhe von 108.278,40 EUR (inkl. USt) zurückzuzahlen. Weiters sind von der Firma D aufgrund der Terminüberschreitungen betreffend die Meilensteine 1 und 2 Vertrags-

strafen in der Höhe von 451.160,-- EUR zu bezahlen. Insgesamt ist ein Betrag von 559.438,40 EUR bis spätestens 31. August 2017 zu entrichten. Falls der Betrag "*nicht vollständig fristgerecht*" einlangt, werden die Forderungen des Allgemeinen Krankenhauses gerichtlich geltend gemacht werden.

5.29 Der Stadtrechnungshof Wien erachtete den Rücktritt vom Vertrag als gerechtfertigt, weil die Projektabwicklung insbesondere auf der Seite der Firma D von erheblichen Verzögerungen geprägt war. So war das Pflichtenheft (Meilenstein 1), welches vereinbarungsgemäß bis 31. Mai 2016 vorzulegen gewesen wäre, noch immer ausständig. Ein Terminverzug lag auch in Bezug auf den Meilenstein 2 (Grundpaket + Produktion + Transfusionsmedizin-Labor), dessen Abschluss mit Ende Dezember 2016 vereinbart wurde, vor.

Mitte August 2017 führte die Rechtsanwälte OG nach Abstimmung mit dem Allgemeinen Krankenhaus mit der Rechtsvertreterin der Firma D ein Gespräch betreffend alternative Streitbeilegungsmethoden. Als Ergebnis hielt die Rechtsanwälte OG in einer an das Allgemeine Krankenhaus gerichteten E-Mail vom 30. August 2017 im Wesentlichen fest, dass nach Ansicht der Firma D ein Schiedsgerichtsverfahren oder alternativ dazu eine Mediation "*angestrebt*" werden sollte.

Nach weiteren Gesprächen bzgl. alternativer Streitbeilegungsmethoden, bekundete die Rechtsvertreterin der Firma D in einer E-Mail vom 26. September 2017 der Rechtsanwälte OG die Bereitschaft dieser Firma zu einem Mediationsverfahren.

Der Lenkungsausschuss stimmte in seiner Sitzung vom 28. September 2017 einem Mediationsverfahren zu.

Im Oktober 2017 erfolgten seitens des Allgemeinen Krankenhauses bzw. der Rechtsanwälte OG sowie der Firma D bzw. deren Rechtsvertreterin Aktivitäten hinsichtlich der Auswahl einer Mediatorin bzw. eines Mediators. Diese führten u.a. dazu, dass vom Allgemeinen Krankenhaus eine Ziviltechniker GmbH als Mediatorin vorgeschlagen wurde.

Mitte November 2017 wurde von der Firma D im Weg ihrer Rechtsvertreterin dem Vorschlag des Allgemeinen Krankenhauses die Zustimmung erteilt.

In der Folge wurde von der Rechtsanwältin OG und der Rechtsvertreterin der Firma D in Abstimmung mit dem Allgemeinen Krankenhaus bzw. der Firma D ein Entwurf für einen Mediationsvertrag erstellt.

Mitte Jänner 2018 wurde ein sogenanntes "Kick-Off-Meeting" abgehalten, an dem Mitarbeitende der Ziviltechniker GmbH und der Rechtsanwältin OG sowie die Rechtsvertreterin der Firma D teilnahmen. Dieses Meeting hatte insbesondere vertragsrechtliche Aspekte (betreffend den Mediationsvertrag), die ablauforganisatorische Vorgangsweise im Mediationsverfahren sowie die für die Mediation relevanten Unterlagen (z.B. Korrespondenz zwischen dem Allgemeinen Krankenhaus und der Firma D) zum Inhalt.

Im Februar 2018 wurde zwischen der Ziviltechniker GmbH, dem Allgemeinen Krankenhaus sowie der Firma D der Mediationsvertrag vereinbart. Neben Festlegungen betreffend die Abwicklung des Mediationsverfahrens (insbesondere in rechtlicher und ablauforganisatorischer Hinsicht) bestand auch der Passus, dass die Kosten für die Mediation jeweils zur Hälfte vom Allgemeinen Krankenhaus und der Firma D zu tragen sind. Diesbezüglich war anzumerken, dass für die auf die Mediation bezogenen Leistungen der Ziviltechniker GmbH ein Stundensatz von 308,-- EUR vereinbart wurde. Dieser wurde vom Allgemeinen Krankenhaus als angemessen erachtet.

In der Folge wurden mehrere Besprechungen unter Teilnahme der für die Mediation maßgebenden Stellen abgehalten. Die auf den Vorschlägen der Ziviltechniker GmbH basierenden Ergebnisse führten im Sommer 2018 zu einem Vergleich zwischen dem Allgemeinen Krankenhaus und der Firma D. Dieser bestand insbesondere folgendermaßen:

Die Firma D erklärte sich bereit, dem Allgemeinen Krankenhaus die von ihm geleisteten Vergütungen in der Höhe von 90.232,-- EUR (s. Punkt 5.8) zu refundieren. Im Gegenzug verpflichtete sich das Allgemeine Krankenhaus, der Firma D einen Betrag in der

Höhe von 40.000,-- EUR für deren Aufwände betreffend die Darlegung der Alternativen zur angebotenen Software (s. Punkt 5.18) und die Erstellung des in Punkt 5.24 erwähnten Konzeptes zu vergüten. Zwecks Ausgleich der wechselseitigen Forderungen wurde vereinbart, dass die Firma D an das Allgemeine Krankenhaus bis 28. September 2018 eine Zahlung in der Höhe von 50.232,-- EUR leistet, was letztlich auch erfolgte.

5.30 Für das letztlich erfolglose Projekt "TRAMIS" fielen an externen und internen Aufwänden Kosten in der Höhe von 771.256,23 EUR an. Die externen Aufwände waren mit 516.025,83 EUR zu beziffern, wovon auf die Firma D 40.000,-- EUR, auf die Firma A 278.239,50 EUR, auf die Rechtsanwälte OG 193.397,33 EUR sowie auf die Ziviltechniker GmbH 4.389,-- EUR entfielen. Aus den internen Aufwänden des Allgemeinen Krankenhauses resultierten 255.230,40 EUR.

6. Aktivitäten hinsichtlich einer einheitlichen Softwarelösung

6.1 Die unzureichende Projektabwicklung durch die Firma D war auch dafür ausschlaggebend, dass Mitarbeitende des Allgemeinen Krankenhauses im März 2017 Gespräche mit Mitarbeitenden des Landeskrankenhauses Innsbruck - Universitätskliniken und des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum Graz führten. Diese betrafen die Kooperation im Hinblick auf die Entwicklung einer einheitlichen Softwarelösung zwecks Unterstützung der transfusionsmedizinischen und blutgruppenserologischen Prozesse. Im Rahmen dieser Gespräche wurde erwogen, unter Einbeziehung insbesondere der in den beiden Landeskrankenhäusern implementierten bzw. im Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken damals in Implementierung befindlichen Softwareprodukte einer bestimmten Firma eine einheitliche Softwarelösung zu realisieren. Diese sollte sowohl im Allgemeinen Krankenhaus als auch in den beiden Landeskrankenhäusern zum Einsatz gelangen. Bei einer derartigen Vorgangsweise ging das Allgemeine Krankenhaus insbesondere von folgenden Vorteilen aus:

- gemeinsames virtuelles Kompetenzcenter zwecks Aufteilung der Aufwände für Entwicklung bzw. Customizing, für Validierung, für Wartung etc. und
- einheitliche Systemarchitektur, Datenstruktur und Schnittstellenmodule.

Bezüglich einer einheitlichen Softwarelösung kamen die drei vorgenannten Krankenhäuser überein, insbesondere die Ergebnisse der Produktivsetzung der im Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken neu implementierten Software für transfusionsmedizinische und blutgruppenserologische Prozesse abzuwarten und in Abhängigkeit davon die weitere Vorgehensweise zu besprechen.

6.2 Nach erfolgreicher Produktivsetzung der in diesem Landeskrankenhaus implementierten Software (Mitte des Jahres 2017) übermittelte das Allgemeine Krankenhaus den Landeskrankenhäusern Graz und Innsbruck im August 2017 einen Entwurf betreffend eine Kooperationsvereinbarung. Dieser Entwurf bezog sich auf die Einführung einer einheitlichen Softwarelösung (für blutdepot- und produktionsspezifische Prozesse betreffend Blut- sowie Gewebeprodukte einschließlich Prozesse der Labordiagnostik) unter Anpassung auf die jeweiligen Anforderungsprofile der beiden Landeskrankenhäuser bzw. des Allgemeinen Krankenhauses. Im Konkreten wurde vorgesehen, die Softwarelösung auf Basis der in den beiden Landeskrankenhäusern implementierten Softwareprodukte zu realisieren und die hierfür erforderlichen Softwareprodukte *"aus technischen Gründen und aufgrund von Ausschließlichkeitsrechten"* von jener Firma zu beziehen, welche die bereits implementierten Softwareprodukte lieferte. Die Vergabe sollte lt. Entwurf im Weg des Verhandlungsverfahrens ohne vorherige Bekanntmachung erfolgen. Für die Kooperation wurde die Bildung einer Arbeitsgemeinschaft in Form einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts vorgesehen. Die Dauer der Kooperation wurde mit mindestens zehn Jahren angesetzt.

6.3 Sowohl vom Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz als auch vom Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken wurde den im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen nicht näher getreten.

Das Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz wies in einer E-Mail vom 25. August 2017 im Wesentlichen darauf hin, dass aufgrund seiner bisherigen Erfahrungen mit der in Betracht gezogenen Firma geplant sei, eine Gesamtevaluierung und damit verbunden eine Marktanalyse hinsichtlich alternativer Softwareprodukte vorzunehmen.

Das Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken teilte per E-Mail vom 28. September 2017 insbesondere mit, dass an bestehenden Verträgen bzgl. der implementierten Softwareprodukte, die auf einer *"internationalen Ausschreibung"* basieren, festgehalten werde. Die Integration dieser Verträge in einen gemeinsamen Vertrag komme ebenso wie die Bildung einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts nicht in Frage.

6.4 Insbesondere unter diesen Aspekten wurde vom Lenkungsausschuss am 10. Oktober 2017 beschlossen, von einer Kooperation bzw. der Realisierung einer einheitlichen Softwarelösung Abstand zu nehmen.

7. Ausfallszenario

7.1 Wie unter Punkt 5.5 ausgeführt, wurde vom Lenkungsausschuss im Jänner 2016 erwogen, in Bezug auf den Meilenstein 3 (Blutproduktdepot + Rhesuslabor für Kreuzproben) eine Zwischenlösung zu realisieren. Dies auf Basis jener blutdepotspezifischen Standardsoftware der Firma M, die in weiteren Spitälern des Krankenanstaltenverbundes im Einsatz stand. Das Motiv dafür bestand einerseits darin, dass die Abwicklung des Projekts "TRAMIS" von Verzögerungen geprägt war. Andererseits war die erwogene Vorgangsweise davon geleitet, dass die in der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin bestehende blutdepotspezifische EDV-Applikation in technischer Hinsicht völlig veraltet war und ein Ausfall dieser Applikation ohne Ersatzlösung die Patientinnen- bzw. Patientensicherheit beeinträchtigen würde.

7.2 Im ersten Quartal des Jahres 2016 wurde ein erstes Konzept bzgl. einer Zwischenlösung für die EDV-mäßige Abwicklung von Prozessen betreffend das Blutdepot und das Rhesus-Labor ausgearbeitet. Dieses zeigte, dass für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin gegenüber der in anderen Spitälern des Krankenanstaltenverbundes eingesetzten blutdepotspezifischen Software zusätzliche Funktionalitäten infolge eines breiteren prozessbezogenen Spektrums sowie eines höheren Patientinnen- bzw. Patientenaufkommens erforderlich wären.

7.3 Die zusätzlichen Funktionalitäten wurden in mehreren im Mai 2016 abgehaltenen Besprechungen, an denen Mitarbeitende der damaligen Abteilung DTI, der Universi-

tätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin und der Firma M teilnahmen, determiniert. Im Rahmen dieser Besprechung wurden von der Firma M auch die Funktionalitäten ihrer Softwarelösung anhand einer Demoversion präsentiert.

Daran anknüpfend wurden die zu realisierenden zusätzlichen Softwarefunktionalitäten in allgemeiner Hinsicht festgelegt.

Im Laufe des zweiten Halbjahres 2016 erfolgten weitere Spezifikationen von blutdepot- und laborspezifischen Anforderungen der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin.

7.4 Im November 2016 legte die Firma M auf Ersuchen des Allgemeinen Krankenhauses ein Angebot über die Implementierung bzw. Inbetriebnahme einer Software zur Unterstützung von Prozessen betreffend das Blutdepot und das Rhesus-Labor mit einem Gesamtpreis von 98.900,-- EUR.

Ebenfalls im November 2016 und auf Ersuchen des Allgemeinen Krankenhauses stellte die Firma A zwei Angebote (einerseits betreffend das Projektmanagement und andererseits betreffend die Validierung im Zusammenhang mit der Softwareimplementierung). Die Gesamtpreise für diese Leistungen beliefen sich auf 90.000,-- EUR bzw. 60.000,-- EUR.

7.5 Am 11. Jänner 2017 wurde im Weg einer Direktvergabe der Firma M der Zuschlag gemäß ihrem Angebot erteilt.

Diese Vergabe gab keinen Anlass zur Kritik, da die Auftragssumme (98.900,-- EUR) unter der für Direktvergaben damals maßgebenden Wertgrenze (100.000,-- EUR) lag. Dazu kam noch, dass die für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin vorgesehene Software nur bei der Firma M beschafft werden konnte.

Die Leistungen für das Projektmanagement und die Validierung wurden am 11. Jänner 2017 im Weg von zwei Direktvergaben vergeben, wobei sich die Auftragssummen auf 90.000,-- EUR und auf 60.000,-- EUR beliefen.

Auch hier ergab sich keine Beanstandung, da die Leistungen nicht gleichartig waren und die jeweilige Auftragssumme unter der damaligen Wertgrenze für Direktvergaben lag.

7.6 Im Februar 2017 und im März 2017 fanden unter Teilnahme von Mitarbeitenden der damaligen Abteilung DTI, der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin sowie der Firmen A und M Besprechungen statt, in welchen ablauforganisatorische Maßnahmen und inhaltliche Projektspezifikationen (z.B. Terminplan, Projekt-handbuch) Gegenstand waren.

Im Rahmen dieser Besprechungen erachtete die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin Änderungen des Leistungsinhaltes bzw. Leistungsumfanges als erforderlich. Im Konkreten sprach sie sich gegen die Realisierung des auf das Rhesus-Labor bezogenen Teils der Softwarelösung aus. Dies mit der Begründung, dass einzelne mit dem Rhesus-Labor verbundene Prozesse softwaremäßig nicht abgedeckt werden (z.B. Präanalytik für Laboruntersuchungen, Plausibilitätskontrollen).

Diesbezüglich war vom Stadtrechnungshof Wien anzumerken, dass die für die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin vorgesehene Softwarelösung vor allem im Hinblick auf einen Ausfall der bestehenden in technischer Hinsicht veralteten EDV-Applikationen eine Zwischenlösung bis zur Inbetriebnahme eines "TRAMIS" darstellte. Aus diesem Grund wurde von vornherein beabsichtigt, nicht sämtliche, sondern die wesentlichen mit dem Blutdepot und dem Rhesus-Labor verbundenen prozessspezifischen Arbeitsabläufe softwaremäßig abzubilden (z.B. Erstellung von blutgruppenspezifischen Befunden).

Am 3. Juli 2017 wurde von der Ärztlichen Direktorin des Allgemeinen Krankenhauses entschieden, dass das auf das Rhesus-Labor bezogene Softwaresegment zu realisieren ist.

Die vorhin dargelegte Vorgangsweise führte zu einer Verzögerung in der Projektabwicklung, da, wie in der Folge noch dargestellt wird, die ursprünglich vereinbarten Termine nicht eingehalten werden konnten.

Dem Allgemeinen Krankenhaus wurde empfohlen, künftig darauf zu achten, dass grundlegende Projektinhalte zeitgerecht, u.zw. im Rahmen der Projektplanung determiniert werden, um nachträgliche projektspezifische Änderungen und daraus resultierend Verzögerungen im Projektablauf hintanzuhalten.

7.7 Am 12. Juli 2017 wurde vom Lenkungsausschuss beschlossen, zunächst die Software für das Blutdepot (als Ersatz der bestehenden EDV-Applikation) zu realisieren und nicht wie ursprünglich vorgesehen, einhergehend mit der Software für das Rhesus-Labor zu implementieren. Das Motiv dafür bestand darin, dass ein Ausfall der bestehenden EDV-Applikation, die in technischer Hinsicht völlig veraltet war, ohne Ersatzlösung die Patientinnen- bzw. Patientensicherheit beeinträchtigen würde.

Diese Vorgangsweise des Lenkungsausschusses führte zu Änderungen in der Projektabwicklung, welche im Zeitraum Juli 2017 bis Oktober 2017 vorgenommen wurden und im Wesentlichen folgendermaßen bestanden:

- Modifikation des Projekthandbuchs,
- Festlegungen von Systemspezifikationen bzw. Systemprozessen im Zusammenhang mit Betrachtungen betreffend einen allfälligen Ausfall der bestehenden EDV-Applikation für das Blutdepot (Notfalllösung) und
- Leistungen in Bezug auf die Validierung.

Die Änderungen hatten zur Folge, dass die programmtechnischen Leistungen nicht mit Juni 2017, sondern erst mit Ende Oktober 2017 in Angriff genommen wurden.

Diesbezüglich erging die Empfehlung, künftig die Vorgangsweise bei der Abwicklung eines Projektes bereits im Rahmen der Projektplanung festzulegen.

7.8 Bezüglich der Terminpläne bzw. den Verzögerungen in der Projektabwicklung war Folgendes festzuhalten:

Gemäß "Projektauftrag" wurde vorgeschrieben, dass der Projektabschluss mit 2. März 2018 zu erfolgen hat. Dieser Termin bezog sich auf die Fertigstellung der Leistungen bzgl. der Implementierung der Softwarelösung für das Blutdepot und für das Rhesus-Labor.

Mit 20. März 2018 gelangte die Softwarelösung für das Blutdepot zum Einsatz. Die Leistungen für die Implementierung der Software für das Rhesus-Labor wurden bis dahin noch nicht in Angriff genommen. Somit wurde die im "Projektauftrag" vorgegebene Zielsetzung nicht erreicht.

7.9 Am 10. April 2018 wurde vom Lenkungsausschuss entschieden, für das Rhesus-Labor aus arbeitsökonomischen Gründen und unter dem Aspekt der Patientinnen- und Patientensicherheit eine Scanlösung für die Erfassung von blutgruppenserologischen Befunden mit automatischem Transfer in das AKIM zu realisieren. Außerdem bestand die Festlegung, die Software für das Blutdepot durch die Realisierung zusätzlicher Funktionalitäten im Rahmen des bestehenden Auftrages (Firma M) zu erweitern.

An dieser Stelle war zu bemerken, dass im Zeitpunkt der Prüfung durch den Stadtrechnungshof Wien die Aktivitäten bzgl. der Realisierung der Scanlösung für das Rhesus-Labor noch im Gange waren.

Was die Erweiterung der Software für das Blutdepot anlangt, war Folgendes festzuhalten:

Diese Erweiterung betraf die Implementierung von zusätzlichen Funktionalitäten, wie beispielsweise für die Erfassung von Daten über Antikörper bzw. Antigene und wurde im Rahmen der bestehenden Beauftragung bzgl. der Realisierung der Zwischenlösung durchgeführt. Die Fertigstellung der Implementierung erfolgte am 8. November 2018 (rund einen Monat später als geplant).

7.10 Die mit der Implementierung der Software für das Blutdepot verbundenen Gesamtkosten (betreffend externe und interne Aufwände) betragen 422.094,53 EUR. Die externen Aufwände beliefen sich auf 197.522,53 EUR, wovon 102.402,53 EUR auf die Firma A (Projektmanagement und Validierung), 94.000,-- EUR auf die Firma M (Softwareimplementierung) und 1.120,-- EUR auf die Rechtsanwälte OG (Abwicklung der Vergaben) entfielen. Die internen Aufwände des Allgemeinen Krankenhauses waren mit 224.572,-- EUR zu beziffern.

8. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Um künftig sicherzustellen, dass den für die Angebotsprüfung maßgeblichen Bestimmungen des BVergG 2006 umfassend entsprochen wird, wären bei unklar erscheinenden Preisgestaltungen, verbindliche schriftliche Aufklärung von Bietenden anzufordern und überdies eine vertiefte Angebotsprüfung durchzuführen (s. Punkt 4.2.1.6).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Im konkreten Ausschreibungsverfahren wurden in sechs Positionen (zwei verbindlich und vier optional) Preispositionen abgefragt, die letztlich für die Festlegung der künftigen Wartungsstrategie hilfreich waren. Eine Beauftragung der optionalen Positionen wurde nicht konkret in Erwägung gezogen. In künftigen Projekten wird bei allen unklar erscheinenden Preisgestaltungen bzw. Preispositionen gemäß der Empfehlung des Stadtrechnungshofes Wien verbindliche schriftliche Aufklärung von Bietenden angefordert.

Empfehlung Nr. 2:

Künftig wäre dafür Sorge zu tragen, dass Verzögerungen bei Projektabwicklungen die im Verantwortungsbereich von Auftragnehmenden liegen, im Hinblick auf allfällige Pönaleforderungen zu quantifizieren und dokumentieren sind (s. Punkt 5.6).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Die Projektabwicklung ist angewiesen, mit der Lieferantin bzw. dem Lieferanten eine vertragskonforme Abwicklung sicherzustellen. Dazu zählt insbesondere die Einhaltung von Pönaleforderungen. Im konkreten Projekt war keine eindeutige Zuordnung der Verursachung von Terminverzögerungen möglich, die letztlich unstrittig eine Pönaleforderung auslöste. Das Allgemeine Krankenhaus als Auftraggeber hat die Pönaleforderung an die Lieferantin aufrechterhalten, um im konkreten Vorgehen des Vertragsausstieges diese als entsprechendes "Druckmittel" einsetzen zu können.

Künftig wird durch die Magistratsabteilung 01 sicherzustellen sein, dass die Projektabwicklung in Bezug auf die vertraglich festgelegte Leistungserbringung getrennt im Verantwortungsbereich der Lieferantin bzw. des Lieferanten und im Verantwortungsbereich der Auftraggeberin bzw. des Auftraggebers dokumentiert wird. Somit ist eine Pönaleforderung, die gegebenenfalls auch zivilrechtlich eingeklagt werden kann, realisierbar.

Empfehlung Nr. 3:

Künftig wäre darauf zu achten, dass grundlegende Projektinhalte zeitgerecht, u.zw. im Rahmen der Projektplanung determiniert werden, um projektspezifische nachträgliche Änderungen und daraus resultierende Verzögerungen im Projektablauf hintanzuhalten (s. Punkt 7.6).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Ein Erfolgsfaktor von IT-Projekten ist die verbindliche Definition der Prozesse, welche durch die IT-Funktionalität unterstützt werden sollen. Im konkreten Projekt war diese Verbindlichkeit aufgrund eines Führungswechsels in der Klinikleitung nicht gegeben.

Die Ärztliche Direktorin hat der Klinik den Ablauf letztlich vorgegeben, sodass es zu einer Änderung in der Softwareimplementierung gekommen ist.

Die Magistratsabteilung 01 wird in künftigen Projekten die verbindliche Definition der Prozessbeschreibungen als Grundlage der Implementierung des IT-Systems zwingend verlangen.

Empfehlung Nr. 4:

Künftig wäre die Vorgangsweise bei der Abwicklung eines Projektes bereits im Rahmen der Projektplanung festzulegen (s. Punkt 7.7).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Die Magistratsabteilung 01 wird in Zukunft bei der Projektplanung den kritischen Pfad zur Abwicklung des Projektes darstellen. Im konkreten Projekt wurde eine Änderung der Projektabwicklung während der Projektlaufzeit beschlossen, da aufgrund der zeitlichen Verzögerungen des Projektes ein Ersatz der bestehenden EDV-Applikationen dringend erforderlich war.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im Mai 2019