



Oö. Rotes Kreuz – Blutzentrale Linz

Auskünfte

Oberösterreichischer Landesrechnungshof
A-4020 Linz, Promenade 31
Tel.: (+43 732) 7720-11426
Fax: (+43 732) 7720-214089
E-Mail: post@lrh-ooe.at
www.lrh-ooe.at

Impressum

Herausgeber:
Oberösterreichischer Landesrechnungshof
A-4020 Linz, Promenade 31

Redaktion:
Oberösterreichischer Landesrechnungshof
Herausgegeben: Linz, im August 2015



INHALTSVERZEICHNIS

Kurzfassung	1
Organisationsstruktur des OÖRK im Überblick	9
Rechtsgrundlagen	10
Ziele und Aufgaben	12
Versorgung mit Blut- und Gewebeprodukten	15
Neubau der Blutzentrale Linz in den Jahren 2004 bis 2006	19
Planung, Errichtung und Kosten des Neubaus.....	19
Finanzierung und widmungsgemäße Mittelverwendung.....	20
Ergebnisentwicklung und eingeleitete Sanierungsschritte	20
Ergebnis- und Cash-Flow-Entwicklung.....	20
Umsatz- bzw. Ertragsentwicklung.....	23
Struktur der Erlöse aus Lieferungen und Leistungen.....	23
Preisentwicklungen und Preisvergleiche.....	27
Forschungsförderungen.....	29
Entwicklung des Personalstandes.....	30
Ausblick	31

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Umsätze und Erträge 2010 – 2014	23
Tabelle 2: Forschungsförderungen	30
Abbildung 1: Cash-Flow und Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit 2010 - 2014	21
Abbildung 2: Struktur der Erlöse aus Lieferungen und Leistungen 2010 - 2014	24
Abbildung 3: Erlösstruktur Blutprodukte 2010 - 2014	24
Abbildung 4: Erlösstruktur Laborleistungen 2010 - 2014	26
Abbildung 5: Erlöse Gewebeprodukte und Nabelschnurblut 2010 - 2014	26
Abbildung 6: Mitarbeiter (VBÄ) zum Jahresende 2010 - 2014	31

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS/GLOSSAR

A

Amnion	Das Amnion (Eihaut des Mutterkuchens) wird als menschliches Gewebe in der Augenheilkunde zur Hornhaut- und Bindehautbehandlung oder zur Wundbehandlung nach Verbrennungen eingesetzt.
Apherese	Bei der Apherese werden dem Spender (im Gegensatz zur Vollblutspende) nicht alle Bestandteile des Blutes entnommen. Das entnommene Blut wird maschinell in die gewünschten Komponenten (z.B. Blutplättchen, -plasma, rote Blutkörperchen) getrennt, die nicht benötigten Blutbestandteile werden dem Spender im gleichen Arbeitsgang wieder zurückgegeben.
AWEG	Arzneiwareneinfuhrgesetz – Bundesgesetz über die Einfuhr und das Verbringen von Arzneiwaren, Blutprodukten und Produkten natürlicher Heilvorkommen, BGBl. I Nr. 79/2010 idgF

B

BSG	Blutsicherheitsgesetz – Bundesgesetz über die Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen in Blutspendeinrichtungen, BGBl. I Nr. 44/1999 idgF
Bulbus (oculi), Cornea, Sklera	Augapfel, Hornhaut, Lederhaut des Auges
BZL	Blutzentrale Linz des OÖRK

C

CF	Cash-Flow; erwirtschafteter Zahlungsmittelüberschuss, der u.a. für Investitionen zur Verfügung steht
-----------	---

E

EFRE	Europäischer Fonds für regionale Entwicklung
EGT	Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit
EK	Erythrozytenkonzentrat; wird aus menschlichem Blut gewonnen und besteht überwiegend aus roten Blutkörperchen (Erythrozyten)

G

Gewebebank	Einrichtung, in der Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Verarbeitung, Lagerung oder Verteilung menschlicher Zellen und menschlichen Gewebes zur Anwendung beim Menschen ausgeführt werden.
-------------------	--

I

Immungenetik (HLA)	Gewebetypisierung; HLA steht für humanes Leukozytenantigen; Je ähnlicher sich die HLA-Merkmale von Spender und Empfänger sind, desto geringer ist die Gefahr von Abstoßungsreaktionen.
Immunhämatologie (Spenderserologie)	Umfasst alle Untersuchungen, die vor einer Transfusion die Verträglichkeit des Blutproduktes für den Patienten sicherstellen (z.B. Blutgruppenbestimmung, Antikörpersuchtest, Verträglichkeitsprobe – Kreuzprobe)

K

Kardiovaskuläres Gewebe	Dazu zählen z.B. Herzklappen, Herzbeutel und Gefäße des Herzens.
KUK	Kepler Universitätsklinikum GmbH

L

LVA	Landesverbandsausschuss; Leitungsgremium des OÖRK
------------	--

M

Muskuloskelettales Gewebe	Gesamtheit von Knochen, Muskeln, Gelenken und assoziierten Geweben (z.B. Bändern und Sehnen)
----------------------------------	--

O

Oö. KAG	Oö. Krankenanstaltengesetz, LGBl. Nr. 132/1997 idgF
Oö. LRHG	Oö. Landesrechnungshofgesetz 2013, LGBl. Nr. 62/2013
OÖRK	Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Oberösterreich
ÖRK	Österreichisches Rotes Kreuz

P

Periphere Blutstammzellen	Stammzellen aus peripherem Blut. Peripheres Blut umfasst im weiteren Sinn alle Blutzellen, die nicht in den blutbildenden Organen (v.a. Knochenmark) sind. Im engeren Sinn werden damit die Blutstammzellen in den Blutgefäßen bezeichnet.
----------------------------------	---

R

Reproduktive Zellen	Ei- und Samenzellen
----------------------------	---------------------

S

SWOT-Analyse	SWOT steht für strengths (Stärken), weaknesses (Schwächen), opportunities (Chancen) und threats (Risiken). Die SWOT-Analyse ist ein Instrument zur Positionsbestimmung und Strategieentwicklung von Organisationen.
---------------------	--

T

TK	Thrombozytenkonzentrat; wird aus menschlichem Blut gewonnen und besteht überwiegend aus Blutplättchen (Thrombozyten)
Transfusionsmedizin	Teilgebiet der Medizin, das sich mit Bluttransfusionen beschäftigt.

V

VBÄ	Vollbeschäftigungsäquivalent
------------	------------------------------

Oö. Rotes Kreuz – Blutzentrale Linz

Geprüfte Stelle(n):

Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Oberösterreich
Direktion Soziales und Gesundheit, Abteilung Gesundheit
Direktion für Landesplanung, wirtschaftliche und ländliche Entwicklung, Abteilung Wirtschaft

Prüfungszeitraum:

24.03.2015 bis 09.06.2015

Rechtliche Grundlage:

Sonderprüfung im Sinne des § 4 Abs. 3 Z. 6 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Z. 1, 6 und 7 des Oö. LRHG 2013, LGBl. Nr. 62/2013

Prüfungsgegenstand und -ziel:

Gegenstand der Prüfung war auftragsgemäß die widmungsgemäße Verwendung der gegebenen Fördermittel des Landes OÖ, die Auswirkung der Marktveränderung auf die Betriebsergebnisse der Blutbank und die eingeleiteten Sanierungsschritte sowie die Sicherstellung der Versorgung der Krankenanstalten und damit der oö. Bevölkerung mit Blut- und Blutprodukten sowie alle in diesem Zusammenhang stehenden Leistungen und Bereiche.

Prüfungsteam:

Mag. Elke Anast (Prüfungsleiterin), Pauline Gmeiner, Mag. Ronald Gruber und Mag. Liselotte Wallentin.

Prüfungsergebnis:

Das vorläufige Ergebnis der Prüfung wurde den Vertreterinnen und Vertretern des Österreichischen Roten Kreuzes, Landesverband Oberösterreich, der Abteilung Gesundheit und des Büros des Gesundheitsreferenten in der Schlussbesprechung am 10.07.2015 zur Kenntnis gebracht.

Legende:

Nachstehend werden in der Regel punktweise die Sachverhaltsdarstellung (Kennzeichnung mit 1 an der zweiten Stelle der Absatzbezeichnung), deren Beurteilung durch den LRH (Kennzeichnung mit 2), *die Stellungnahme der überprüften Stelle (Kennzeichnung mit 3 und im Kursivdruck)* sowie die allfällige Gegenäußerung des LRH (Kennzeichnung mit 4) aneinandergereiht.

In Tabellen und Anlagen des Berichtes können bei der Summierung von gerundeten Beträgen und Prozentangaben durch die EDV-gestützte Verarbeitung der Daten rundungsbedingte Rechendifferenzen auftreten.

KURZFASSUNG

(1) Blutzentrale ist eine selbstständige Einrichtung des Roten Kreuzes

Das Österreichische Rote Kreuz (ÖRK) ist ein privater, gemeinnütziger Verein, der als Mitglieder neun weitere Vereine – seine Landesverbände – hat. Die Landesverbände sind mit eigener Rechtspersönlichkeit und Finanzhoheit ausgestattet.

Das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband OÖ (OÖRK), ist in verschiedenen Bereichen wie z.B. Rettungs- und Krankentransportdienst, Gesundheits- und Soziale Dienste sowie Blutspendedienst tätig. Die genannten Bereiche sind auch überwiegend aus öffentlichen Mitteln finanziert.

Die Blutzentrale des OÖRK mit Sitz in Linz (BZL) ist ein selbstständiges Ambulatorium im Sinne des Oö. Krankenanstaltengesetzes. Sie wird von einem ärztlichen Direktor und einem Verwaltungsdirektor, der auch Mitglied der Landesgeschäftsleitung des OÖRK ist, geführt. Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die BZL. (Berichtspunkt 1)

(2) Hoher Stellenwert von nationaler und regionaler Selbstversorgung

Wichtige Rechtsgrundlagen, die hohe Qualitäts- und Sicherheitsstandards von Blutprodukten garantieren, sind sowohl auf EU-Ebene als auch auf nationaler Ebene definiert. Diese Regelungen normieren u.a. auch, dass eine Blutspende grundsätzlich unbezahlt zu erfolgen hat und Blutprodukte auch nur unter dieser Bedingung importiert werden dürfen.

Damit durch Importe nicht neue Krankheitserreger nach Österreich gelangen und die Bereitschaft der heimischen Bevölkerung zur freiwilligen, unbezahlten Blutspende erhalten bleibt, genießt die nationale und regionale Selbstversorgung einen hohen Stellenwert. Die hohe Bedeutung der nationalen Selbstversorgung war für den LRH vor dem Hintergrund der Aufrechterhaltung der Bereitschaft zur freiwilligen, unbezahlten Blutspende schlüssig. Kritisch beurteilt der LRH, dass der Grundsatz der regionalen Selbstversorgung dazu geführt hat, dass mittlerweile jedes Bundesland (ausgenommen Burgenland) mindestens eine Blutzentrale hat. (Berichtspunkt 2)

(3) Breites Leistungsspektrum der BZL – Steuerung ist notwendig

Das OÖRK hat die Aufgaben der BZL in Satzung und Geschäftsordnung sehr weit gefasst. Die Leistungsbereiche der BZL (Blutprodukte, Laborleistungen für Krankenhäuser, Nabelschnurblutbank, Gewebebank, Labor für externe Fremduntersuchungen sowie Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung) finden darin jedenfalls Deckung.

Nach Ansicht des LRH geht das Leistungsspektrum – insbesondere was die Forschung betrifft – deutlich über jenes einer klassischen Blutbank

hinaus. Forschung in dem von der BZL betriebenen Umfang bzw. auf diesem Niveau ist üblicherweise an einer Universität angesiedelt. Der Forschungsbereich wurde mittlerweile deutlich reduziert und es ist geplant, diese Aktivitäten künftig an die Medizinische Fakultät der Johannes Kepler Universität abzugeben.

Der LRH stellte fest, dass das Land OÖ hinsichtlich des Leistungsspektrums der BZL keinen gesetzlichen bzw. formalen Steuerungsauftrag hat. Steuernd eingegriffen hat das Land bisher nur im Rahmen der Preisgestaltung für Blutprodukte. Der laufende Betrieb der BZL wird aber im Wesentlichen aus Umsätzen mit den oö. Fonds-krankenanstalten finanziert. Deren Betriebsabgänge wiederum tragen (fast) zur Gänze das Land OÖ und die Gemeinden. Der LRH sieht es daher im Sinne einer effizienten Gesundheitsversorgung als notwendig an, dass das Land verstärkt tätig wird, um steuernd zu wirken. (Berichtspunkt 3 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG I)

Dies könnte z.B. am bereits eingerichteten „Runden Tisch“ erfolgen, an dem Vertreter des OÖRK, der Krankenanstaltenträger und der Abteilung Gesundheit des Amtes der oö. Landesregierung teilnehmen. Diese Einrichtung sollte nach Meinung des LRH dauerhaft etabliert und bei Bedarf einberufen werden.

(4) Hohe Versorgungsdichte mit Blutbanken in Österreich

Entsprechend den Richtlinien der EU und den darauf basierenden unterschiedlichen nationalen Gesetzen ist die Blutversorgung im europäischen Raum sehr unterschiedlich organisiert.

In Österreich ist für die Blutspende fast ausschließlich das Rote Kreuz zuständig. Das gesammelte Blut wird in zehn Blutbanken verarbeitet, die an Universitätskliniken bzw. Krankenhäusern angesiedelt sind oder vom Roten Kreuz betrieben werden. Damit ist Österreich nach Ansicht des LRH mehr als ausreichend versorgt. Der Meinung von Experten zu Folge könnte man im Bundesgebiet mit zwei bis drei Blutbanken das Auslangen finden.

Der LRH kritisiert, dass sowohl die BZL als auch zwei neue Blutbanken (St. Pölten und Graz) in benachbarten Bundesländern errichtet wurden, ohne vorher strategisch auszuloten, welche Synergien genutzt oder Kooperationen eingegangen werden könnten. Eine Initiative der BZL, das Bundesland Salzburg mitzuversorgen, blieb ohne Erfolg. (Berichtspunkt 4)

(5) Versorgung mit Blutprodukten ist in OÖ gesichert

Die oö. Krankenhäuser werden auf Basis vertraglicher Bindungen ausschließlich von der BZL mit Blutprodukten versorgt. Für das Klinikum Wels-Grieskirchen, das eine eigene Blutzentrale betreibt, gilt das nur in Engpassfällen. Dadurch genießt die BZL in OÖ eine Quasi-Monopolstellung. Im Gegenzug gewährleistet die BZL die Versorgungssicherheit.

Die BZL ist aufgrund ihrer Kapazitäten sogar in der Lage, Spitäler außerhalb von OÖ zu versorgen. Nach Einschätzung des LRH ist jedenfalls die Versorgung der oö. Spitäler mit Blutprodukten ausreichend sicher gestellt. (Berichtspunkt 5)

(6) Sinnhaftigkeit von Parallelstrukturen analysieren

Die BZL verarbeitete zuletzt ca. 40.000 Erythrozytenkonzentrate (EK) im Jahr. Im Vergleich dazu produzierte die Blutbank im Klinikum Wels-Grieskirchen etwa 10.000 EK.

Blutbanken in anderen oö. Krankenanstalten wurden Mitte der 1990er Jahre geschlossen. Das Land OÖ, das wesentlich für die Deckung der Betriebsabgänge der Krankenanstalten aufkommt, ist aus ökonomischen Gründen bestrebt, dass auch die Blutbank des Klinikums Wels-Grieskirchen aufgelassen wird. Der LRH empfiehlt, einvernehmlich mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und unter Beiziehung der BZL eine endgültige Entscheidung hinsichtlich der Auffassung der Blutzentrale des Klinikums herbeizuführen. (Berichtspunkt 7 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG II)

Parallelstrukturen gibt es auch bei den Immunhämatologie- und Immungenetik-Labors sowie bei den Gewebebanken. Immunhämatologische Leistungen werden in allen Krankenhäusern erbracht. Außerdem gibt es in OÖ zwei Immungenetik-Labors und 13 Gewebebanken.

Der LRH empfiehlt der Abteilung Gesundheit, tätig zu sein, um im Interesse des Gesundheitswesens in OÖ steuernd zu wirken und

- den Umfang, in dem immunhämatologische Leistungen dezentral weiter erbracht werden sollen, in Abstimmung mit den Krankenhäusern zu definieren,
- in Abstimmung mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und der BZL zu definieren, wer künftig immungenetische Leistungen in welchem Umfang erbringen soll sowie
- bezüglich der Gewebebanken im Krankenhaussektor eine oberösterreichweite Strategie zu vereinbaren, wer welche Leistung erbringt.

Im Sinne einer optimalen Gesamtlösung in der oö. Gesundheitsversorgung sind alle Systempartner aufgerufen, konstruktiv an entsprechenden Vereinbarungen mitzuarbeiten. (Berichtspunkt 8 – VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE III bis V)

(7) Gebäude der BZL ist großzügig dimensioniert

2004 bis 2006 wurde die BZL an zentraler Stelle im Krankenhausareal des AKh Linz neu errichtet. Das wurde notwendig, weil der Altbau zu wenig Platz bot und nicht mehr den betriebstechnischen und den in diversen Vorschriften enthaltenen Qualitätsanforderungen entsprach. Die neue Blutzentrale wurde 2007 in Betrieb genommen. Die Baukosten betragen 23,4 Mio. Euro und blieben im Rahmen der Kostenschätzung. Die

Finanzierung erfolgte zu jeweils 50 Prozent durch das Land OÖ und aus angesparten Mitteln der BZL selbst. Der LRH stellte die widmungsgemäße Verwendung des Finanzierungsanteils des Landes OÖ fest.

Im Zuge des Neubaus nahm die BZL auch neue Leistungen (Forschung und Entwicklung, Molekularbiologie und Gewebebank) in ihr Leistungsspektrum auf. Zum Vergleich boten die alten Betriebsstätten rd. 2.200 m² Platz, die Flächen in der neuen Blutzentrale betragen rd. 9.700 m². Damit ist der Neubau großzügig dimensioniert. Dies führt zu Leer- und Betriebskosten, die zu finanzieren sind. Die BZL hat für alle Bereiche freie Infrastruktur-Kapazitäten. (Berichtspunkte 9 und 10)

(8) Ergebniseinbruch 2012 und 2013, Erholung 2014

Die BZL ist gemeinnützig und darf daher auf Dauer keine Gewinne erzielen. Gewinnerorientierte Geschäftsbereiche deckt die sanartis medical services GmbH (100-prozentiges Tochterunternehmen des OÖRK) ab.

Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit und der Cash-Flow brachen in den Jahren 2012 und 2013 markant ein und stiegen 2014 wieder deutlich an.

Abgesehen von den „Krisenjahren“ 2012 und 2013 konnte die BZL mit dem erwirtschafteten Cash-Flow ihre laufenden (Re-)Investitionen selbst finanzieren. Jedoch konnten damit keine wesentlichen Vorsorgen für all-fällige Gebäude-Reinvestitionen getroffen werden. Sollte aber das Land künftige Investitionen in das Gebäude fördern, wären solche Vorsorgen auch nicht notwendig. Da das Gebäude erst 2007 in Betrieb genommen wurde, ist in absehbarer Zeit nicht mit wesentlichen Instandsetzungsmaßnahmen zu rechnen.

Ursachen für die negative Ergebnis-Entwicklung bis 2013 waren vor allem Umsatzrückgänge bei den Blutprodukten und der Ausbau aller anderen Geschäftsbereiche (Forschung, Gewebebanken, Nabelschnurblutbank, Labor). Letztere wurden bzw. werden durch die hohen positiven Ergebnisse des Profit Centers Blutprodukte quersubventioniert. Mit nachfragebedingt sinkenden positiven Ergebnissen im Geschäftsbereich Blutprodukte konnten die negativen Ergebnisse in den anderen Bereichen in diesen Jahren nicht mehr kompensiert werden. Daher leitete die BZL Maßnahmen ein, um die wirtschaftliche Stabilität wieder herzustellen. Teilweise wirkten diese bereits im Jahr 2014 (Forcierung der Laborleistungen für Dritte, Aufbau der Umsätze mit Gewebe, Einstellung der Gewinnung von Nabelschnurblut, Personalabbau durch Optimierung der Abläufe und Einstellung nicht erforderlicher Leistungen, Personalabbau durch deutliche Reduktion der Forschungsaktivitäten). Folgende Maßnahmen bzw. Aktivitäten wirken erst ab 2015 bzw. längerfristig:

- Bemühungen, Parallelstrukturen zu bereinigen
- Verhandlungen mit der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität, die Forschung ab 2018 zu übernehmen

- Vermietung von leerstehenden oder nicht benötigten Flächen an die Kepler Universitätsklinikum GmbH
- Außerordentliche Preissteigerungen für Laborleistungen

Die genannten Aktivitäten und Maßnahmen sind grundsätzlich geeignet, das Ergebnis der BZL zu verbessern. Sie wirken sich jedoch direkt oder indirekt in unterschiedlicher Weise auf die Finanzierungsverpflichtungen der öffentlichen Hand bzw. das Landesbudget aus. (Berichtspunkte 11 bis 17 und 22)

(9) Preisentwicklung und Preisfindung für Blutprodukte

Preise für Blutprodukte sind in Österreich nicht öffentlich verfügbar. Ein Preisvergleich ist aufgrund der unterschiedlichen Qualität und des divergierenden Leistungsumfanges nicht möglich.

Die Preise für die Blutprodukte der BZL wurden bis 2009 im Verhandlungswege zwischen BZL und Krankenanstaltenträgern festgelegt. Seit 2010 sind die Preissteigerungen für Blutprodukte an die durchschnittliche Ausgabensteigerung aller Fondskrankenanstalten gekoppelt. Damit ergab sich im Durchschnitt der letzten vier Jahre eine Steigerung von rd. 2,5 Prozent jährlich. In der BZL gab es nach Auskunft der Geschäftsleitung nie Produktkalkulationen, die als Basis für eine Preisbildung dienen hätten können.

Infolge der negativen Ergebnisentwicklung der Jahre 2012 und 2013 wollte die BZL im Juni 2014 zunächst eine außerordentliche Preiserhöhung für Blutprodukte durchsetzen. Diese wurde nach heftigen Protesten ihrer Vertragspartner wieder zurückgenommen.

Eine Analyse der Kostenrechnung durch den LRH ergab, dass bei einer Vollkostenbetrachtung die Blutversorgung der einzig positiv wirtschaftende Geschäftsbereich ist. Laut Auskunft der Geschäftsleitung der BZL ist es langfristiges Ziel, dass jeder Geschäftsbereich für sich (auf Vollkostenbasis) kostendeckend arbeitet.

Der LRH hält den Gedanken der Kostenwahrheit und das Ziel der Kostendeckung in jedem Geschäftsbereich für richtig. Eine Quersubventionierung anderer Tätigkeiten aus den Überschüssen der „Kernleistung“ (flächendeckende Versorgung der oö. Krankenanstalten mit qualitativ hochwertigen Blutprodukten) ist jedenfalls abzulehnen. Im Ergebnis werden dadurch Geschäftsfelder der BZL, die sie auf eigene Initiative und nicht im primären Interesse der oö. Gesundheitsversorgung betreibt, aus dem öffentlich finanzierten Krankenanstaltenbereich finanziert.

Zur Beurteilung der Angemessenheit des Preisniveaus der BZL sollte sie dem Land OÖ jährlich ihren Jahresabschluss, die Cash-Flow-Rechnung sowie ihre Kostenrechnungsübersicht übermitteln. (Berichtspunkt 18)

(10) Außerordentliche Preiserhöhung für Laborleistungen

Für Laborleistungen gibt es im Gegensatz zu den Blutprodukten keine einheitliche Preisliste für alle Krankenanstalten, da die Leistungspalette wesentlich vielfältiger ist und auch der Umfang der erbrachten Leistungen stark divergiert. Die BZL hat auch keine Versorgungspflicht, die mit jener der Blutproduktversorgung vergleichbar wäre. Die daraus resultierende Flexibilität wurde bei der Preisgestaltung auch genutzt: Im Anschluss an den gescheiterten Versuch, Blutproduktpreise zu erhöhen, trat das OÖRK in Verhandlungen mit den Krankenanstaltenträgern und dem Land OÖ mit dem Ziel, die prognostizierten Verluste durch Laborpreissteigerungen zu kompensieren.

Ergebnis dieser Verhandlungen waren außerordentliche Preissteigerungen für Leistungen der Immunhämatologie (+32,8 Prozent) und Immungenetik (+53,1 Prozent). Damit sollten laut BZL diese Geschäftsbereiche vollkostendeckend geführt werden können. Für die Krankenhäuser sind die Preissteigerungen insoweit nicht ergebniswirksam, als das Land OÖ zugesagt hat, die daraus resultierenden Mehrkosten zusätzlich zu den in der Spitalsreform festgelegten maximalen Kostensteigerungen bei der Verlustabdeckung anzuerkennen. Insgesamt erwachsen dem Land durch die Laborpreissteigerungen geschätzte zusätzliche Kosten von 900.000 Euro im Jahr 2015. Ob diese Vereinbarung nur für 2015 oder auch für Folgejahre gilt, wurde nicht festgelegt.

Da das OÖRK mittlerweile Sanierungsmaßnahmen eingeleitet hat und die Geschäftsentwicklung 2014 positiv ist, hält es der LRH für möglich, dass die außerordentlichen Preiserhöhungen für Laborleistungen (Immunhämatologie und Immungenetik) zukünftig nicht erforderlich sind, um das Ergebnis zu stabilisieren. Er empfiehlt dem Land daher, allfällige Zusagen für Folgejahre nur auf Basis entsprechender Nachweise wie z.B. Kostenrechnungsübersichten und durch Einsichtnahme in die Rechenwerke der BZL zu gewähren. (Berichtspunkt 19 – VERBESSERUNGSVORSCHLAG VI)

(11) Folgende Empfehlungen richtete der LRH an die geprüften Stellen:

- a) Die Abteilung Gesundheit sollte im Sinne einer effizienten Gesundheitsversorgung in Bezug auf die BZL verstärkt tätig werden, um steuernd zu wirken. (Berichtspunkte 3 und 8; VERBESSERUNGSVORSCHLAG I)
- b) Die Abteilung Gesundheit sollte einvernehmlich mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und unter Beiziehung der BZL eine endgültige Entscheidung hinsichtlich der Auflassung der Blutzentrale des Klinikums herbeiführen. (Berichtspunkt 7; VERBESSERUNGSVORSCHLAG II)
- c) Die Abteilung Gesundheit sollte in Abstimmung mit den Krankenanstalten den Umfang definieren, in dem immunhämatologische Leistungen dezentral weiterbetrieben werden sollen. (Berichtspunkt 8; VERBESSERUNGSVORSCHLAG III)

- d) Die Abteilung Gesundheit sollte in Abstimmung mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und der BZL definieren, wer künftig immungenetische Leistungen in welchem Umfang erbringen soll. (Berichtspunkt 8; VERBESSERUNGSVORSCHLAG IV)
 - e) Die Abteilung Gesundheit sollte bezüglich der Gewebebanken im Krankenhaussektor gemeinsam mit den Systempartnern eine oberösterreichweite Strategie erarbeiten, wer welche Leistung erbringt. (Berichtspunkt 8; VERBESSERUNGSVORSCHLAG V)
 - f) Das OÖRK sollte zur Beurteilung der Angemessenheit des Preisniveaus der BZL der Abteilung Gesundheit jährlich deren Jahresabschluss, Cash-Flow-Rechnung sowie deren Kostenrechnungsübersicht übermitteln. (Berichtspunkt 18)
 - g) Die Abteilung Gesundheit sollte jene Verlustabdeckung, welche aus den außerordentlichen Preiserhöhungen für Laborleistungen resultiert und über die im Rahmen der Spitalsreform festgelegten, maximalen Kostensteigerungen hinausgeht, jährlich prüfen. Deren allfällige Fortgeltung sollte nur auf Basis entsprechender Nachweise und durch Einsichtnahme in die Rechenwerke der BZL gewährt werden. (Berichtspunkte 19 und 22; VERBESSERUNGSVORSCHLAG VI)
 - h) Das OÖRK sollte möglichst frühzeitig eine sinnvolle langfristige Nutzung der derzeit befristet an die KUK vermieteten Flächen festlegen, um neuerliche Leerstände zu vermeiden. (Berichtspunkt 22)
- (12) Im Sinne des § 9 Abs. 2 Oö. LRHG empfiehlt der LRH dem Kontrollausschuss zu folgenden Beanstandungen und Verbesserungsvorschlägen eine einmalige Folgeprüfung zu beschließen:**
- I. Die Abteilung Gesundheit sollte im Sinne einer effizienten Gesundheitsversorgung in Bezug auf die BZL verstärkt tätig werden, um steuernd zu wirken. (Berichtspunkte 3 und 8; Umsetzung ab sofort)**
 - II. Die Abteilung Gesundheit sollte einvernehmlich mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und unter Beiziehung der BZL eine endgültige Entscheidung hinsichtlich der Auflassung der Blutzentrale des Klinikums herbeiführen. (Berichtspunkt 7; Umsetzung kurzfristig)**
 - III. Die Abteilung Gesundheit sollte in Abstimmung mit den Krankenanstalten den Umfang definieren, in dem immunhämatologische Leistungen dezentral weiterbetrieben werden sollen. (Berichtspunkt 8; Umsetzung mittelfristig)**

- IV. Die Abteilung Gesundheit sollte in Abstimmung mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und der BZL definieren, wer künftig immun-genetische Leistungen in welchem Umfang erbringen soll. (Berichtspunkt 8; Umsetzung mittelfristig)**
- V. Die Abteilung Gesundheit sollte bezüglich der Gewebebanken im Krankenhaussektor gemeinsam mit den Systempartnern eine ober-österreichweite Strategie erarbeiten, wer welche Leistung erbringt. (Berichtspunkt 8; Umsetzung kurzfristig)**
- VI. Die Abteilung Gesundheit sollte jene Verlustabdeckung, welche aus den außerordentlichen Preiserhöhungen für Laborleistungen resultiert und über die im Rahmen der Spitalsreform festgelegten, maximalen Kostensteigerungen hinausgeht, jährlich prüfen. Deren allfällige Fortgeltung sollte nur auf Basis entsprechender Nachweise und durch Einsichtnahme in die Rechenwerke der BZL gewährt werden. (Berichtspunkte 19 und 22; Umsetzung ab sofort)**

ORGANISATIONSTRUKTUR DES OÖRK IM ÜBERBLICK

1.1. Das Österreichische Rote Kreuz (ÖRK) ist ein privater, gemeinnütziger Verein, der als Mitglieder neun weitere Vereine – seine Landesverbände – hat.

Die Landesverbände sind mit eigener Rechtspersönlichkeit und Finanzhoheit ausgestattet. Ihre Selbstständigkeit findet ihre Grenzen in den Bestimmungen der Satzung des ÖRK. Bezirks- und Ortsstellen bilden regionale bzw. lokale Untergliederungen des Landesverbandes. Der Landesverband Oberösterreich (OÖRK) verfügt über 18 Bezirks- und 119 Ortsstellen.¹

Organe des OÖRK sind²:

- die Generalversammlung
- der Landesverbandsausschuss
- der Präsident
- das Präsidium
- die Landesgeschäftsleitung
- das Schiedsgericht
- die Disziplinarkommission

Der Landesverbandsausschuss (LVA) ist das Leitungsgremium des OÖRK. Er besteht aus den Mitgliedern des Präsidiums und den Bezirksstellenleitern.

Das Präsidium ist der Arbeitsausschuss des LVA und bereitet dessen Beschlüsse vor. Es besteht aus dem Präsidenten, maximal drei Vizepräsidenten und maximal drei weiteren Mitgliedern.

Die Landesgeschäftsleitung besteht aus einem Landesgeschäftsführer, einem Stellvertreter und höchstens zwei weiteren Mitgliedern. Details zu ihrer Tätigkeit sind in einer eigenen Geschäftsordnung geregelt.

Gemäß § 2 Abs. 2 seiner Satzung³ bezweckt das OÖRK, menschliches Leid überall und jederzeit zu verhüten und zu lindern. Es ist bestrebt, Leben und Gesundheit zu schützen und der Würde des Menschen

¹ Eine Bezirksstelle gibt es in jedem politischen Bezirk sowie in den Statutarstädten Linz und Steyr. Dazu kommt eine Bezirksrettungsstelle in der voestalpine. Von den 119 Ortsstellen sind 86 mit und 33 ohne Rettungsdienst.

² Dazu kommen auf Ebene der Bezirks- und Ortsstellen noch Bezirksstellenversammlung, -ausschuss, -leiter bzw. Ortsstellenversammlung, -ausschuss, -leiter.

³ Die aktuelle Satzung wurde in der Generalversammlung am 12.06.2012 beschlossen.

Achtung zu verschaffen. Es fördert gegenseitiges Verständnis, Freundschaft, Zusammenarbeit und einen dauerhaften Frieden unter allen Völkern gemäß den Grundsätzen der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung.

Zu diesem Zweck ist das OÖRK in folgenden Bereichen tätig:

- Rettungs- und Krankentransportdienst
- Gesundheits- und Soziale Dienste
- Blutspendedienst
- Katastrophenhilfe
- Migration und Suchdienst
- Entwicklungszusammenarbeit
- Aus- und Fortbildung

Zu wesentlichen Teilen aus öffentlichen Mitteln finanziert sind die Bereiche Rettungs- und Krankentransportdienst, Gesundheits- und Soziale Dienste (Mobile Dienste) und der Blutspendedienst.⁴

Die Blutzentrale des OÖRK mit Sitz in Linz⁵ (BZL) ist ein selbstständiges Ambulatorium⁶ gemäß § 2 Z. 7 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG). Sie wird von einem ärztlichen Direktor und einem Verwaltungsdirektor, der gleichzeitig auch Mitglied der Landesgeschäftsleitung ist, geführt.

Die folgenden Ausführungen in diesem Bericht beziehen sich ausschließlich auf den Geschäftsbereich Blutzentrale.

RECHTSGRUNDLAGEN

- 2.1.** Das oberste Gebot bei der Blutspende lautet Sicherheit für Spender und Empfänger. Dem entsprechend sind sowohl auf EU-Ebene als auch auf nationaler Ebene hohe Qualitäts- und Sicherheitsstandards definiert.

4 Laut eigener Angabe des OÖRK erhielt es für den Betrieb dieser Leistungsbereiche in den Jahren 2011 bis 2013 im Durchschnitt 82 Mio. Euro aus öffentlichen Mitteln; durchschnittlich rd. 7 Mio. Euro wurden durch Entgelte Dritter und Spenden finanziert.

5 Seit der Inbetriebnahme des Neubaus 2007 befindet sich die Blutzentrale inmitten des Krankenhausviertels in der Krankenhausstraße 7.

6 Ambulatorium ist gleichbedeutend mit einer nicht bettenführenden Krankenanstalt.

So fordert die EU⁷ die Mitgliedstaaten z.B. auf, die notwendigen Maßnahmen zur Förderung der freiwilligen, unbezahlten Blutspende zu ergreifen, damit Blut und Blutbestandteile so weit wie möglich aus solchen Spenden stammen. Die Richtlinie gestattet den Mitgliedstaaten in ihrem Hoheitsgebiet strengere Schutzmaßnahmen beizubehalten oder einzuführen, sofern diese im Einklang mit dem Vertrag stehen.

Auf nationaler Ebene regelt das Blutsicherheitsgesetz 1999 (BSG)⁸ die Gewinnung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen. Es bestimmt, dass eine Blutspende für Produkte zur direkten Transfusion gänzlich unbezahlt zu erfolgen hat. Ein Aufwandsersatz ist in diesen Fällen nur dann zulässig, wenn der Spender aufgrund eines unmittelbaren Bedarfs in einer akuten Notfallsituation von der Blutspendeeinrichtung zur unverzüglichen Spende aufgefordert wird.

Weiters regelt das Arzneiwareneinfuhrgesetz 2010 (AWEG 2010)⁹, dass Blutprodukte zur direkten Transfusion nicht eingeführt werden dürfen, wenn die Blutspende – abgesehen von einem Aufwandsersatz für den Spender – nicht unbezahlt erfolgt ist. Im Umkehrschluss bedeutet das, dass ein Import von Blutprodukten innerhalb der rechtlichen Rahmenbedingungen möglich ist.

Allerdings hat sowohl für das Rote Kreuz in Österreich als auch in anderen europäischen Ländern die nationale¹⁰ und regionale Selbstversorgung (z.B. Deutschland¹¹) einen hohen Stellenwert. Begründet wird dies damit, dass der Import von Blutprodukten Produktqualität und Versorgung gefährdet. Durch Importe könnten neue Krankheitserreger nach Österreich gelangen. Außerdem wird befürchtet, dass die Bereitschaft der heimischen Bevölkerung zur freiwilligen, unbezahlten Blutspende abnimmt.

Das ÖRK hat daher wiederholt gefordert, die nationale Selbstversorgung gesetzlich zu verankern und das Sammeln von Blutspenden nur durch gemeinnützige Organisationen sicherzustellen. Beschlüsse mit im Wesentlichen gleichem Inhalt fasste auch die Landeshauptleutekonferenz im Mai 2005 und im Mai 2014. Bis dato griff der Bundesgesetzgeber diese Forderungen nicht auf.

⁷ Richtlinie 2002/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27.01.2003 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen und zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG.

⁸ Bundesgesetz über die Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen in Blutspendeeinrichtungen (Blutsicherheitsgesetz 1999 – BSG 1999), BGBl. I Nr. 44/1999 idGF.

⁹ Bundesgesetz über die Einfuhr und das Verbringen von Arzneiwaren, Blutprodukten und Produkten natürlicher Heilvorkommen (Arzneiwareneinfuhrgesetz 2010 – AWEG 2010), BGBl. I Nr. 79/2010 idGF.

¹⁰ In einigen europäischen Ländern (z.B. Frankreich, Dänemark, Niederlande) ist die nationale Selbstversorgung gesetzlich festgeschrieben.

¹¹ Siehe dazu z.B. [DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg - Hessen – DRK-Blutspendedienst - Regionale Versorgung - Aus der Region für die Region](#)

- 2.2.** Der hohe Stellenwert der nationalen Selbstversorgung war für den LRH vor dem Hintergrund der Aufrechterhaltung der Bereitschaft zur freiwilligen, unbezahlten Blutspende schlüssig. Kritisch beurteilt der LRH, dass der Grundsatz der Selbstversorgung in der innerösterreichischen regionalen Ausprägung dazu geführt hat, dass mittlerweile jedes Bundesland (ausgenommen Burgenland) mindestens eine Blutzentrale hat.

ZIELE UND AUFGABEN

- 3.1.** Das OÖRK kann die Aufgaben bzw. das Leistungsangebot seiner BZL grundsätzlich frei gestalten. Steuernd eingreifen kann das Land OÖ im Wesentlichen im Wege der für die Errichtung und den Betrieb einer Blutzentrale notwendigen Bewilligungen bzw. über Fördervereinbarungen für Investitionen.

Gemäß **Satzung** des OÖRK obliegt der BZL

- die Bewerbung, Organisation und Gewinnung von biologischen Materialien menschlichen Ursprungs, insbesondere die Führung eines einheitlichen, freiwilligen und unentgeltlichen Blutspendedienstes (für das Bundesland OÖ);
- die Be- und Verarbeitung, Qualitätssicherung und Verteilung von biologischen Materialien menschlichen Ursprungs zur Anwendung an Patienten und die dafür notwendige Diagnostik an Spendern, Produkten und Patienten;
- die Behandlung von ambulanten und stationären Patienten;
- die Führung einer nicht bettenführenden Krankenanstalt;
- die Diagnostik und Anwendung biotechnischer und medizinischer Verfahren zur Behandlung von Patienten und Produkten;
- die Forschung und Entwicklung im Bereich der Biotechnologie und Medizin sowie angrenzender Interessensgebiete, sowohl eigenständig als auch im Rahmen von Kooperationen oder in Form von Aufträgen;
- die Ausführung der im Fachgebiet Transfusionsmedizin und Blutgruppenserologie enthaltenen Tätigkeiten sowie aller mit der BZL verbundenen Fachgebiete über Kooperationen oder Konsiliarverträge;
- die Ausführung von Dienstleistungen in den obgenannten Tätigkeitsgebieten für Dritte.

Die **Geschäftsordnung** der BZL¹² definiert deren Aufgaben (neben den satzungsmäßig zugewiesenen Aufgaben) wie folgt:

- Aufrechterhaltung der freiwilligen und unentgeltlichen Blutspende
- Versorgung der oö. Krankenanstalten mit Blut und Blutprodukten
- Organ- und Gewebespende
- Herstellung und Vertrieb von biologischen und pharmazeutischen Produkten
- Versorgung ambulanter und stationärer Patienten
- Durchführung von medizinischen Forschungen und Entwicklungen
- Ausbildung von Studenten und Gesundheitsberufen
- Gesundheitsberatung
- Durchführung medizinisch-diagnostischer Untersuchungen zum Wohle von Patienten oder zur Qualitätssicherung von biologischen oder pharmazeutischen Produkten
- Wahrnehmung sonstiger Leistungen im Gesundheitswesen, wenn dies ihren Zielen dient

Zur Erfüllung dieser Aufgaben gliedert sich die BZL in die **Bereiche**:

- Blutprodukte (Vollblut, Apherese)
- Laborleistungen für Krankenhäuser (Immunhämatologie, Speziallabor, molekulare Mikrobiologie, molekulare Immunhämatologie, HLA-Labor)
- Nabelschnurblutbank
- Gewebebank
- Labor externe Fremduntersuchungen
- Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung

Als **Leistungsziele** sind im „Strategiepapier 2004+“ des OÖRK für den Geschäftsbereich BZL festgehalten:

- Versorgung der oö. Bevölkerung mit Blut und Blutkomponenten
- Ambulanz- und Laborleistungen im Bereich der Transfusionsmedizin und Spenderserologie
- Durchführung von Ausbildung, Lehre und Forschung in der Transfusionsmedizin

¹² Beschlossen in der LVA-Sitzung am 19.11.2002.

Zur Erreichung dieser Ziele wurden auf Basis der Ergebnisse einer SWOT-Analyse folgende **Grundstrategien** für die BZL definiert:

- Verstärkte Ausrichtung der Organisationsstruktur am Markt
- Kundenorientierter Ausbau des Leistungsspektrums
- Erhaltung der Freiwilligkeit der Blutspende und Absicherung der autarken Versorgung Österreichs
- Kooperationsstrategie der Blutspendedienste innerhalb des ÖRK

In seiner Sitzung am 17.06.2014 hielt der LVA fest, dass im Hinblick auf die Einrichtung einer medizinischen Fakultät an der Johannes Kepler Universität Linz und die wirtschaftliche Situation der BZL (siehe dazu Berichtspunkt 11 ff.) eine strategische Neuausrichtung unumgänglich ist.

Im Februar 2015 startete das OÖRK schließlich einen Organisationsentwicklungs-Prozess, der Mitte 2016 abgeschlossen sein soll. Ziel für den Geschäftsbereich BZL ist es u.a., Organisationsstruktur und Strategie an die geänderten Rahmenbedingungen (medizinische Fakultät, Veränderung der Krankenhauslandschaft durch Gründung der Kepler Universitätsklinikum GmbH – KUK) anzupassen.

- 3.2.** Das OÖRK hat die Aufgaben der BZL in Satzung und Geschäftsordnung sehr weit gefasst. Das Leistungsangebot der BZL findet darin jedenfalls Deckung.

Nach Ansicht des LRH geht das Leistungsspektrum – insbesondere was die Forschung betrifft – deutlich über jenes einer klassischen Blutbank hinaus. Forschung in dem von der BZL betriebenen Umfang bzw. auf diesem Niveau ist üblicherweise an einer Universität angesiedelt. Ein Beleg dafür ist für den LRH die Tatsache, dass der Forschungsbereich mittlerweile deutlich reduziert wurde und die Forschungsaktivitäten künftig an die Medizinische Fakultät der Johannes Kepler Universität abgegeben werden sollen.

Aus den Unterlagen, die das OÖRK dem Land OÖ anlässlich des Neubaus der BZL vorlegte, war das für die neue BZL geplante Leistungsspektrum ersichtlich. Das Land nahm es als Fördergeber für die Kosten des Neubaus mit dem dafür zu Grunde gelegten Raumkonzept zur Kenntnis.

Festzustellen ist, dass das Land OÖ hinsichtlich des Leistungsspektrums der BZL keinen gesetzlichen bzw. formalen Steuerungsauftrag hat. Die Möglichkeiten, steuernd einzugreifen sind daher eingeschränkt und wurden seitens des Landes bisher nur im Rahmen der Preisgestaltung für Blutprodukte wahrgenommen. Die Tatsache, dass sich in der Vergangenheit im Falle von Konflikten zwischen der BZL und den Krankenanstaltenträgern beide Seiten an das Land wandten, zeigt aber, dass Steuerung und Koordination seitens des Landes durchaus erwartet werden.

Außerdem wird der laufende Betrieb der BZL im Wesentlichen aus Umsätzen mit den öö. Fondskrankenanstalten finanziert und deren Betriebsabgänge werden (fast) zur Gänze vom Land und den Gemeinden getragen. Der LRH sieht es daher – im Sinne einer effizienten Gesundheitsversorgung – als notwendig an, dass sich das Land verstärkt koordinierend einbringt bzw. steuernd wirkt.

Er regt daher an, den im Sommer 2014 eingerichteten „Runden Tisch“, an dem Vertreter des OÖRK, der Krankenanstaltenträger und der Abteilung Gesundheit des Amtes der Oö. Landesregierung teilnahmen, dauerhaft zu etablieren und bei Bedarf einzuberufen. Der Runde Tisch wurde aufgrund der vom OÖRK beabsichtigten außerordentlichen Preiserhöhung (siehe Berichtspunkt 18) mit dem Ziel ins Leben gerufen, für das Thema der Blutversorgung in OÖ eine Lösung zu finden, die von allen Partnern mitgetragen werden kann.

- 3.3.** *Die Abteilung Gesundheit merkt dazu an, dass sie – wie der Landesrechnungshof zutreffender Weise feststellt – im Regelfall keine Möglichkeit hat, direkt auf die Leistungsentwicklung der Systempartner Einfluss zu nehmen. Die bisherigen Anlassfälle standen alle im Zusammenhang mit der Preisentwicklung der Blutprodukte. In diesen Fällen hat sich die Abteilung Gesundheit jeweils vermittelnd im Sinne einer gesamtösterreichischen Lösungsfindung eingebracht. Es ist jedoch festzuhalten, dass es abgesehen von Einzelfällen seitens der Systempartner keine allgemeine, an die Abteilung Gesundheit gerichtete Erwartung zu Eingriffen in die Angebotsentwicklung gibt.*

VERSORGUNG MIT BLUT- UND GEWEBEPRODUKTEN

- 4.1.** Entsprechend den Richtlinien der EU und den darauf basierenden unterschiedlichen nationalen Gesetzgebungen ist die Blutversorgung im europäischen Raum sehr unterschiedlich organisiert. Das betrifft sowohl das Ausmaß der staatlichen Einflussnahme, den Grad der Zentralisierung als auch die Anzahl der Blutzentralen. In der Schweiz z.B. sind die Blutspendeaktivitäten gesetzlich dem Roten Kreuz übertragen, das französische Blutspendewesen ist direkt dem Gesundheitsministerium unterstellt und in Deutschland gibt es vier Organisationsarten (Deutsches Rotes Kreuz, staatliche kommunale Blutspendeinrichtungen, kommerzielle Blutzentren und universitäre Blutbanken). Die meisten Blutzentralen hat Italien (über 360), welche in regionalen Krankenhäusern untergebracht sind, während in Deutschland das Rote Kreuz 36 Blutbanken und Institute betreibt, damit flächendeckend tätig ist und zwei Drittel des gesamten Blutvolumens aufbringt.¹³

¹³ Quelle: Internetrecherchen des LRH und Auskünfte der BZL.

In Österreich ist für die Blutspende fast ausschließlich das Rote Kreuz zuständig, auch wenn es dazu keinen (gesetzlichen) Auftrag gibt. Das gesammelte Blut wird in zehn Blutbanken verarbeitet, die an Universitätskliniken bzw. Krankenhäusern angesiedelt sind oder vom Roten Kreuz betrieben werden. Der Neubau der BZL wurde im Jahr 2007 in Betrieb genommen. Die eingesehenen Unterlagen zeigten, dass es auch seitens der Landespolitik gewollt war, in OÖ eine eigene Blutzentrale zu haben. In den letzten Jahren wurden in Niederösterreich und der Steiermark zwei neue Blutbanken errichtet.

Die Anzahl der Blutbanken in einem Land ist nicht unbedingt maßgeblich für den Grad der Versorgungssicherheit. Als Beispiel dient hier Italien, wo es trotz 360 Blutbanken erhebliche Probleme in der Selbstversorgung mancher Regionen gibt. In Deutschland kommt es durch die intensive Konkurrenz zwischen den Organisationen um die Belieferung von Krankenhäusern immer wieder zu Versorgungsengpässen und unklaren Versorgungszuständen, wobei auch die Preissituation eine sehr große Rolle spielt.¹⁴

4.2. Der LRH stellte fest, dass Österreich mit zehn Blutbanken mehr als ausreichend versorgt ist. Der Meinung von Experten zu Folge könnte man im Bundesgebiet mit zwei bis drei Blutbanken das Auslangen finden, ohne die Versorgungssicherheit zu gefährden. In diesem Zusammenhang kritisiert der LRH, dass sowohl die BZL als auch zwei neue Blutbanken (St. Pölten und Graz) in benachbarten Bundesländern errichtet wurden, ohne vorher strategisch auszuloten, welche Synergien genutzt oder Kooperationen eingegangen werden könnten. Auch eine Initiative der BZL im Jahr 2005, das Bundesland Salzburg mitzuversorgen, blieb ohne Erfolg.

5.1. Die Krankenhäuser in OÖ werden von der BZL mit Blutprodukten versorgt. Die oö. Krankenanstalten bzw. ihre Rechtsträger haben auf unbestimmte Zeit Verträge mit dem OÖRK geschlossen, wonach sie die Blutprodukte ausschließlich vom OÖRK beziehen. Dies gilt für das Klinikum Wels-Grieskirchen, welches eine eigene Blutzentrale zur Eigenversorgung betreibt, nur in Engpassfällen.

Durch die Tatsache, dass die oö. Krankenanstalten sich in den mit dem OÖRK abgeschlossenen Verträgen verpflichteten, Blut und Blutprodukte ausschließlich vom OÖRK zu beziehen, genießt die BZL in OÖ eine Quasi-Monopolstellung. Im Gegenzug gewährleistet die BZL die Versorgungssicherheit. Im Engpassfall kauft sie dafür auch qualitativ gleichwertige Produkte zu.

5.2. Nach Einschätzung des LRH ist die Versorgung der oö. Spitäler mit Blutprodukten ausreichend sicher gestellt. Die BZL ist aufgrund ihrer Kapazitäten sogar in der Lage, Spitäler außerhalb von OÖ zu versorgen, während die Zukäufe im Falle akuter Nachfragesituationen als unbedeutend einzustufen sind.

¹⁴ Quelle: BZL.

- 6.1.** Die oö. Krankenanstalten waren bisher mit der Qualität der Leistungen der BZL sowie den Lieferzeiten zufrieden. Es besteht aber grundsätzlich die Möglichkeit, die Verträge zwischen Krankenhäusern bzw. Rechtsträgern und dem OÖRK, welche auf unbestimmte Zeit abgeschlossen sind, unter Einhaltung einer Frist zu Halbjahresterminen zu kündigen.
- 6.2.** In diesem Zusammenhang weist der LRH darauf hin, dass im Falle einer Kündigung oder einvernehmlichen Auflösung des Vertragsverhältnisses eine Ausschreibung der bezüglichen Lieferungen und Leistungen gemäß Bundesvergabegesetz 2006¹⁵ durchzuführen wäre. Dadurch hätte die Krankenanstalt die Möglichkeit, unter mehreren Anbietern zu wählen und Preise für Blutprodukte im Wettbewerb zu erzielen. Allerdings wäre im Fall einer Ausschreibung wegen der Praxis der nationalen und regionalen Selbstversorgung mit einer sehr geringen Anzahl von Angeboten zu rechnen.
- 7.1.** Die Blutzentrale des Klinikums Wels-Grieskirchen ist in die Organisation und das Rechnungswesen des Klinikums integriert.¹⁶ Sie bedient sich der BZL als Referenzlabor. Das Klinikum hat mit dem OÖRK einen Vertrag abgeschlossen, der die Lieferung von Blutprodukten durch die BZL für den Fall regelt, dass der Bedarf für das Klinikum von seiner eigenen Blutzentrale nicht gedeckt werden kann. Außerdem führt das OÖRK die Organisation der Blutspenden für die Blutbank des Klinikums durch.
- Die BZL verarbeitete zuletzt ca. 40.000 Erythrozytenkonzentrate (EK). Im Vergleich dazu produzierte die Blutbank im Klinikum Wels-Grieskirchen etwa 10.000 EK.
- 7.2.** Bis Mitte der 1990er Jahre betrieben auch andere oö. Krankenanstalten eigene Blutbanken. Diese wurden jedoch bis auf die Blutbank des Klinikums Wels-Grieskirchen geschlossen,¹⁷ weil die Auflagen gemäß dem im Jahr 1999 erlassenen BSG zu hoch wurden. Das Land OÖ, das gemeinsam mit den Gemeinden für die Deckung der Betriebsabgänge der Krankenanstalten aufkommt, ist wegen erzielbarer Einsparungen¹⁸ und der Beseitigung der bestehenden Doppelgleisigkeit in der Blutversorgung in Oberösterreich bestrebt, dass auch die Blutbank des Klinikums Wels-Grieskirchen aufgelassen wird. Die Abteilung Gesundheit sollte daher einvernehmlich mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und unter Beiziehung der BZL eine endgültige Entscheidung herbeiführen.

¹⁵ Bundesgesetz über die Vergabe von Aufträgen (Bundesvergabegesetz 2006 – BVerG 2006), BGBl. I Nr. 17/2006 idgF.

¹⁶ Sie wird als Bestandteil des Institutes für Medizinische und Chemische Labordiagnostik geführt.

¹⁷ Jedes Krankenhaus, ausgenommen AKh Linz, hat aber noch ein Blutdepot.

¹⁸ Die Abteilung Gesundheit rechnet bei Schließung der Blutbank Wels mittel- bis langfristig mit einem Einsparungspotential im Gesamtsystem der Blutversorgung von jährlich ca. 400.000 bis 500.000 Euro.

8.1. In OÖ bestehen auch bei den Immunhämatologie- und Immungenetik-Labors sowie bei den Gewebebanken Parallelstrukturen.

Immunhämatologische Leistungen werden in allen Krankenhäusern erbracht. Deren Umfang und Notwendigkeit wurden am Runden Tisch bereits erörtert, die Diskussionen zeigten ein sehr uneinheitliches Bild.

Derzeit gibt es in OÖ zwei Immungenetik-Labors (BZL sowie Klinikum Wels-Grieskirchen). Bezüglich derer besteht weitgehende Einigung, dass eine Zentralisierung in der BZL erfolgen soll.

In OÖ existieren 13 Gewebebanken (Anlage 1). Davon werden vier von Privaten, zwei von gemeinnützigen Vereinen und sieben von Fondskrankenanstalten betrieben. Das Leistungsspektrum und der Leistungsumfang der Gewebebanken wurden ebenfalls am Runden Tisch, jedoch ohne Ergebnis, besprochen.

8.2. Der LRH verweist auf die Mehrfachstrukturen in diesen Bereichen und empfiehlt der Abteilung Gesundheit, tätig zu sein, um im Interesse des Gesundheitswesens in OÖ steuernd zu wirken; dabei wären

- der Umfang, in dem immunhämatologische Leistungen dezentral weiter erbracht werden sollen, in Abstimmung mit den Krankenanstalten zu definieren,
- in Abstimmung mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und der BZL zu definieren, wer künftig immungenetische Leistungen in welchem Umfang erbringen soll sowie
- bezüglich der Gewebebanken im Krankenhaussektor gemeinsam mit den Systempartnern eine oberösterreichweite Strategie zu erarbeiten, an welchen Standorten Leistungen erbracht werden.

Im Sinne einer optimalen Gesamtlösung in der oö. Gesundheitsversorgung wären alle Systempartner aufzurufen, konstruktiv an entsprechenden Entscheidungen und Vereinbarungen mitzuarbeiten. Aus Sicht des LRH wären Betrachtungen bzw. Entscheidungen ausschließlich unter dem betriebswirtschaftlichen Blickwinkel jedes einzelnen Systempartners einer Gesamtlösung nicht dienlich.

Die Systempartner sollten ihre Positionen unter umfassenden Gesichtspunkten und Einbeziehung von medizinischen, wirtschaftlichen und logistischen Überlegungen abwägen. Freie (Infrastruktur-)Kapazitäten sowie der Standard der technischen Ausstattung müssten dabei berücksichtigt werden. Entscheidungen sollten so ausgerichtet werden, als ob das Land nicht nur Finanzierungsverpflichtungen hätte, sondern auch Eigentümer der BZL sowie der oö. Krankenanstalten wäre.

NEUBAU DER BLUTZENTRALE LINZ IN DEN JAHREN 2004 BIS 2006

Planung, Errichtung und Kosten des Neubaus

9.1. Die alte Blutzentrale war auf drei Standorte in Linz aufgeteilt (Weissenwolfstraße, Blumauerstraße und Scharitzerstraße). Sie entsprach aus damaliger Sicht – wie auch ein externes Gutachten¹⁹ feststellte – v.a. wegen Platzmangels nicht mehr den betriebstechnischen und in diversen Vorschriften enthaltenen Anforderungen. Das OÖRK entschloss sich daher bereits 2001 (Grundsatzbeschluss des Präsidiums vom 13.02.2001), die Blutzentrale an zentraler Stelle im Krankenhausareal des AKh Linz neu zu errichten. Nach einer längeren Verhandlungs-, Konzeptions- und Planungsphase und Abklärung der Mitfinanzierung durch das Land OÖ wurde 2004 mit dem Bau begonnen. Die neue Blutzentrale wurde 2007 in Betrieb genommen. Die erforderlichen Bewilligungen nach dem Baurecht, dem Oö. KAG, dem Arzneimittelgesetz und dem Blutsicherheitsgesetz lagen vor. Im Zuge des Neubaus nahm die BZL neue Leistungen (Forschung und Entwicklung, Molekularbiologie und Gewebebank) in ihr Leistungsspektrum auf. Hinsichtlich des Absatzes von Blutprodukten (Hauptprodukt EK) ging die BZL von einer mittelfristigen Steigerung auf bis zu 70.000 Einheiten aus.

Die alten Betriebsstätten boten rd. 2.200 m² Platz (ohne Archivierungsflächen), die Flächen in der neuen Blutzentrale betragen rd. 9.700 m² (inkl. Reserve- und Archivierungsflächen). Der Neubau kostete 23,398 Mio. Euro (exkl. USt).

9.2. Der LRH beurteilt es positiv, dass die endabgerechneten Baukosten der neuen Blutzentrale im Rahmen der Kostenschätzung (23,4 Mio. Euro) blieben. Er bemängelte jedoch, dass eine externe Begutachtung der Planung sehr knapp vor Baubeginn erfolgte. Deshalb konnten dem Wortlaut des Gutachtens²⁰ zufolge "Einsparungen von Nutzflächen bei diesem Planungsstand nicht mehr umgesetzt werden". Für den LRH steht auch fest, dass die neue Blutzentrale zwar an strategisch günstiger Position erbaut wurde, diese jedoch von Anfang an großzügig dimensioniert wurde (z.B. Reserveflächen im dritten Obergeschoß im Ausmaß von rd. 635 m²). Dies führt zu Leer- und Betriebskosten, die zu finanzieren sind. Die BZL hat für alle Leistungsbereiche freie Infrastruktur-Kapazitäten.

¹⁹ Shebl & Partner: IST-Aufnahme und Schwachstellenanalyse, Linz, Mai 1998.

²⁰ Mandl, Schuster: Überprüfung des Neubauprojektes Blutzentrale Linz, Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Oberösterreich, Wien, August 2004.

Finanzierung und widmungsgemäße Mittelverwendung

- 10.1.** Die Finanzierung der neuen Blutzentrale erfolgte zu jeweils 50 Prozent durch das Land OÖ und aus angesparten Eigenmitteln der BZL.

Bis zur Errichtung des Neubaus (2004 bis 2006) konnte die BZL aus den laufenden positiven Ergebnissen Rücklagen bilden bzw. Liquidität aufbauen. Sie hatte diese Mittel in Form von Bankguthaben, Wertpapieren und internen Darlehen an andere Geschäftsbereiche veranlagt. Damit konnte die BZL die Hälfte der Errichtungskosten finanzieren. Indirekt wurde dieser Teil im Wesentlichen von der öffentlichen Hand²¹ und von den Blutspendern, die ihre Spenden kostenlos zur Verfügung stellen, getragen.

Die zweite Hälfte der Errichtungskosten finanzierte die BZL aus Landesförderungen. Vom Bankdarlehen, welches das OÖRK im Einvernehmen mit dem Land OÖ und nach erfolgter Ausschreibung aufnahm, wurden die Mittel entsprechend den Zahlungsverpflichtungen abgerufen. Dieses Darlehen war 2011 zur Gänze getilgt. Das Land OÖ stellte in den Jahren 2006 bis 2011 Förderungen von insgesamt 13,2 Mio. Euro zur Verfügung.²²

- 10.2.** Der LRH stellte durch Einsichtnahme in die Bau-, Buchhaltungs- und Finanzierungsunterlagen sowie in die Zwischen- und Endberichte des beauftragten externen Projektsteuerers die widmungsgemäße Verwendung des Finanzierungsanteils des Landes OÖ fest. Die Aufbringung und Verwendung des Eigenmittelanteils des OÖRK konnte vom LRH ebenfalls nachvollzogen werden.

ERGEBNISENTWICKLUNG UND EINGELEITETE SANIERUNGSSCHRITTE

Ergebnis- und Cash-Flow-Entwicklung

- 11.1.** Die BZL wird im Rechnungswesen des OÖRK in einem gesonderten Rechnungskreis geführt und ist damit von den übrigen Geschäftsbereichen des OÖRK abgegrenzt. Sie dient einem gemeinnützigen Zweck im Sinne der Bundesabgabenordnung. Das bedeutet u.a., dass keine Gewinnerzielungsabsicht gegeben sein darf. Bestimmte Geschäfts-

²¹ Der Verkauf von Blutprodukten erfolgt im Wesentlichen an Krankenanstalten, deren Kosten vom Oö. Gesundheitsfonds aus Mitteln von Bund, Land, Gemeinden und Sozialversicherungen getragen werden.

²² Der 50-prozentige Finanzierungsanteil des Landes OÖ betrug rd. 11,7 Mio. Euro. Mit den Zinsen und Rechtsgeschäftsgebühren, welche ebenfalls das Land OÖ übernahm, betrug die Landesförderung insgesamt rd. 13,2 Mio. Euro.

bereiche (insbesondere Laborleistungen für Dritte und einen Großteil des Handels mit Blutprodukten) deckt die sanartis medical services GmbH (Sanartis) – ein gewerblich geführtes, 100-prozentiges Tochterunternehmen des OÖRK – ab. Wechselseitig erbrachte Leistungen werden verrechnet. Die Sanartis kauft vor allem die Laborleistungen von der BZL zu und nutzt deren Infrastruktur. Sie besitzt kein eigenes Anlagevermögen.

Das (bereinigte) Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (EGT)²³ und infolgedessen auch der Cash-Flow (CF)²⁴ der BZL einschließlich der mit ihr in enger Leistungsbeziehung stehenden Sanartis brachen in den Jahren 2012 und 2013 markant ein und stiegen 2014 wieder deutlich:²⁵

Abbildung 1: Cash-Flow und Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit 2010 - 2014



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Rechenwerke des OÖRK

²³ In der gemeinsamen Betrachtung war das EGT der BZL um die Zuschreibung zur Beteiligung an der Sanartis zu bereinigen.

²⁴ Errechnet sich aus:

EGT
 + Abschreibungen Anlagevermögen
 - Auflösung Rücklagen
 - Zuschreibungen zum Anlagevermögen
 + Buchwertabgang
 +/- Veränderung langfristiger Rückstellungen
 +/- Bestandsveränderung
 CF (aus dem Ergebnis)

²⁵ Aufgrund der engen wirtschaftlichen Verknüpfung werden BZL und Sanartis bei wirtschaftlichen Analysen teilweise gemeinsam betrachtet. Der Anteil der Sanartis am EGT bzw. CF lag in den Jahren 2010 bis 2014 zwischen 56 Tsd. Euro und 214 Tsd. Euro.

Ursachen für die negative Ergebnis-Entwicklung bis 2013 sind vor allem Umsatzrückgänge bei den Blutprodukten und der Ausbau aller anderen Geschäftsbereiche (Forschung²⁶, Gewebebanken, Nabelschnurlutbank, Labor). Letztere wurden bzw. werden durch die hohen positiven Ergebnisse²⁷ des Profit Centers Blutprodukte quersubventioniert. Infolge nachfragebedingt sinkender positiver Ergebnisse im Geschäftsbereich Blutprodukte konnten die negativen Ergebnisse in den anderen Bereichen in diesen Jahren nicht mehr kompensiert werden. Daher leitete die BZL Maßnahmen ein, um die wirtschaftliche Stabilität wieder herzustellen. So baute sie beispielsweise Personal durch Einschränkung des Forschungsbereichs und Ablaufoptimierungen ab und steigerte die Umsätze für Fremduntersuchungen. Teilweise wirkten diese bereits im Jahr 2014, teilweise zeigen sie erst ab 2015 ihre Wirkung.

- 11.2.** Der LRH anerkennt die gesetzten Maßnahmen und die dadurch bereits erkennbare finanzielle Erholung. Die Maßnahmen wirken sich direkt oder indirekt in unterschiedlicher Weise auf die Budgets der öffentlichen Hand bzw. das Landesbudget aus.

In den Punkten 13 ff. analysiert der LRH die Ursachen der zwischenzeitigen Ergebnisverschlechterung in der BZL und beleuchtet wesentliche ergebnisbeeinflussende Elemente.

- 12.1.** In den Jahren 2010, 2011 und 2014 erwirtschaftete die BZL (inkl. Sanartis) einen CF zwischen rd. 1,2 und 1,4 Mio. Euro. Die Abschreibungen für das übrige Anlagevermögen (ohne Gebäude) betragen im Durchschnitt der letzten fünf Jahre rd. 1,2 Mio. Euro, die Investitionen betragen im Fünf-Jahres-Durchschnitt rd. 1,0 Mio. Euro.
- 12.2.** Abgesehen von den Krisenjahren 2012 und 2013 konnte die BZL mit dem erwirtschafteten CF ihre laufenden (Re-)Investitionen selbst finanzieren. Es konnten damit aber keine wesentlichen Vorsorgen für etwaige Reinvestitionen in das Gebäude getroffen werden. Sollte aber das Land künftige Investitionen in das Gebäude fördern²⁸, wären solche Vorsorgen auch nicht notwendig. Da das Gebäude erst 2007 in Betrieb genommen wurde, ist überdies in absehbarer Zeit nicht mit wesentlichen Instandsetzungsmaßnahmen zu rechnen.

²⁶ Die BZL benennt den Geschäftsbereich Forschung „Qualitätssicherung und Innovation“.

²⁷ Bei Vollkostenbetrachtung je Bereich auf Basis der stufenweisen Deckungsbeitragsrechnung und Umlage der unternehmensfixen Kosten auf die einzelnen Geschäftsbereiche.

²⁸ Diese Absicht geht auch aus einem internen, vom Gesundheitsreferenten abgezeichneten, Schriftstück der Abteilung Gesundheit vom August 2014 hervor. Sofern sich in der Zukunft ein konkreter Bedarf für Instandsetzungsmaßnahmen abzeichnet, wird es erforderlich sein, eine konkrete Vereinbarung zwischen BZL und Land zu treffen, die auch von den dazu berechtigten Gremien zu genehmigen und für die im Landesbudget Vorsorge zu treffen ist.

Umsatz- bzw. Ertragsentwicklung

13.1. Einnahmen erzielt(e) die BZL fast ausschließlich aus Lieferungen und Leistungen (im Wesentlichen Umsätze mit Krankenanstalten). Darüber hinaus erhielt die BZL Zuschüsse für die Forschungstätigkeit, sowie Firmenspenden, zweckgewidmete Spenden und Mieterlöse. Mitgliedsbeiträge sind und waren für die BZL nicht erforderlich und sind den Statuten entsprechend auch nicht für die BZL zu verwenden.

Tabelle 1: Umsätze und Erträge 2010 – 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
	Tausend Euro				
Erlöse für Lieferungen und Leistungen	17.142	17.810	16.752	16.451	17.335
Forschungsförderungen	10	7	34	153	347
Mieterträge	0	2	11	11	11
Spenden (zweckgewidmet)	12	12	0	3	9
Gesamt	17.164	17.831	16.797	16.618	17.702

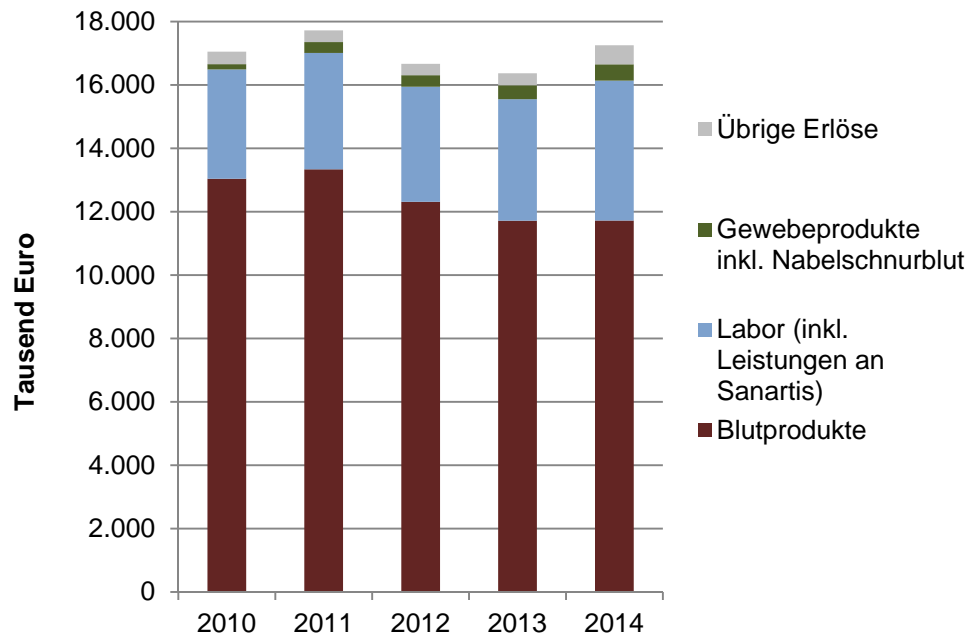
Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Rechenwerke des OÖRK

13.2. Betrachtet man die Umsatz- bzw. Ertragsentwicklung der letzten fünf Jahre, so ist 2012 und 2013 – analog zum EGT bzw. CF – ein deutlicher Rückgang erkennbar, der 2014 wieder teilweise kompensiert wurde. Forschungsförderungen, Mieterträge und Spenden waren im Verhältnis zu den Umsätzen betraglich unwesentlich.

Struktur der Erlöse aus Lieferungen und Leistungen

14.1. Die Umsatzerlöse der BZL werden vor allem mit Blutprodukten und Laborleistungen erzielt. Gewebeprodukterlöse zeigen zwar steigende Tendenz, sind aber von untergeordneter Bedeutung.

Abbildung 2: Struktur der Erlöse aus Lieferungen und Leistungen 2010 - 2014

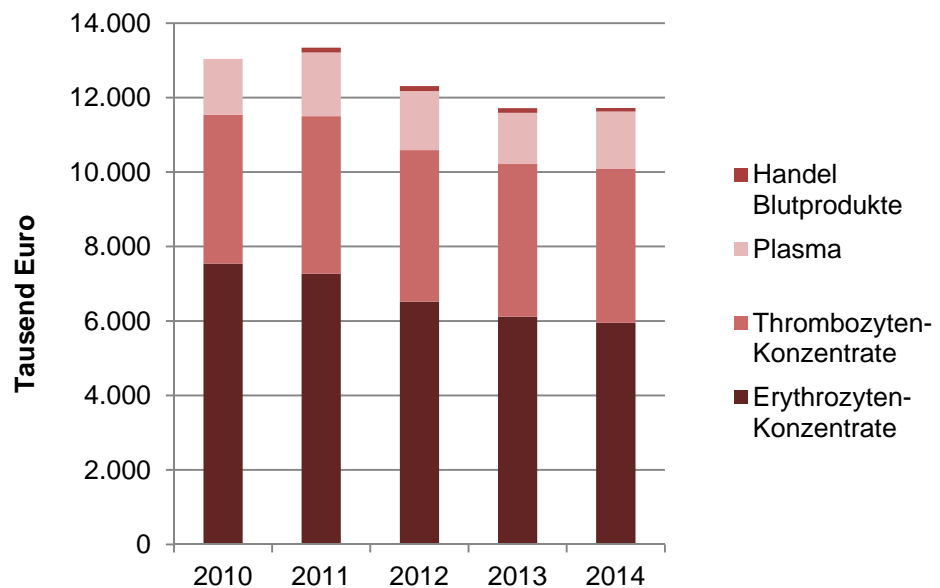


Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Rechenwerke des OÖRK

14.2. Die Analyse des LRH ergab, dass die Umsatzschwankungen der Jahre 2010 bis 2014 in hohem Ausmaß auf Mengenveränderungen und weniger auf Preisveränderungen zurückzuführen sind.

15.1. Die Erlöse aus **Blutprodukten** sind tendenziell rückläufig.

Abbildung 3: Erlösstruktur Blutprodukte 2010 - 2014



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Rechenwerke des OÖRK

Dies resultiert vor allem aus sinkenden Absatzmengen bei Erythrozyten-Konzentraten (EK). Von 2010 bis 2014 sanken diese Erlöse um 20 Prozent. Die kontinuierlich sinkende Nachfrage folgt dem internationalen Trend und ist vor allem auf bessere Operationstechniken und das sogenannte Patient-Blood-Management²⁹ zurückzuführen. Bei der BZL sank die Absatzmenge seit 2007 von rd. 64.000 EK um 37 Prozent auf rd. 40.000 EK im Jahr 2014.

Die Nachfrage nach Thrombozyten-Konzentraten (TK; Einsatz bei Krebspatienten) ist tendenziell leicht steigend.

Der Plasmamarkt ist ein Weltmarkt und unterliegt demzufolge auch gewissen Schwankungen.

EK und TK werden vorwiegend an öö. Krankenanstalten verkauft, Plasma an die Industrie (im In- und Ausland).

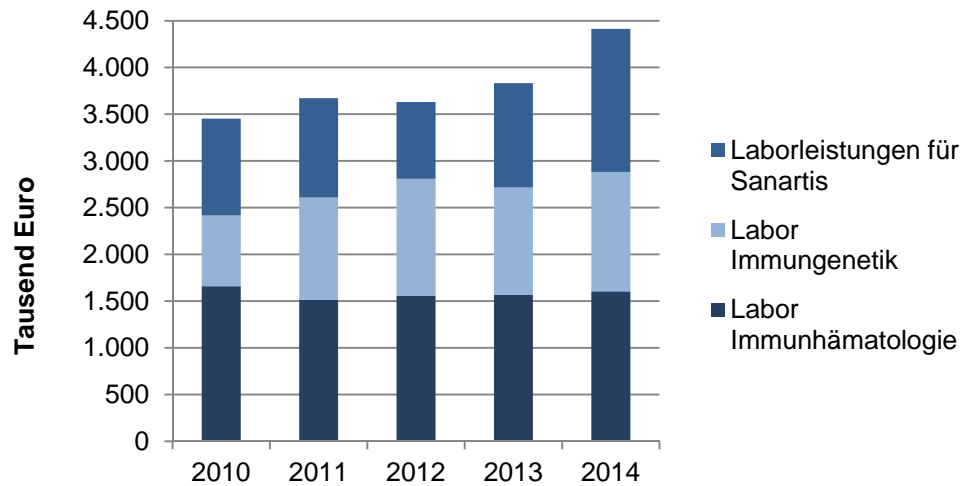
- 15.2.** Ein sinkender Verbrauch an EK bedeutet grundsätzlich sinkende Kosten bei den öö. Krankenanstalten bezogen auf die Kostenkomponente „Erythrozyten-Konzentrat“. Unter diesem Aspekt ist die Entwicklung als positiv zu beurteilen, da die Krankenhäuser im Wesentlichen von der öffentlichen Hand finanziert werden.

Für die BZL ist der Umsatzrückgang bei den Blutprodukten jedoch von besonderer Relevanz: Mit sinkenden Mengen sinkt auch der erzielte Deckungsbeitrag (Erlös abzüglich variable Kosten), der dazu dient, die Fixkosten abzudecken. Zu den Fixkosten werden in der BZL all jene Gemeinkosten gezählt, die nicht einzeln einem Produkt oder Profit Center zugerechnet werden können. Dazu zählen neben den Kosten für das Gebäude (Abschreibung und Betriebskosten) auch IT-Kosten, Kosten der ärztlichen Leitung, der Ärzte in Ausbildung, der Hygiene, der Verwaltung, der Kontaktpflege und des Marketings etc. In den Gemeinkosten sind auch jene Kosten enthalten, die durch die Großzügigkeit des Neubaus bedingt sind (Kosten für nicht oder wenig genutzte Infrastruktur). Derartige Leerkosten werden in der Kostenrechnung nicht gesondert dargestellt. Da lediglich bei den Blutprodukten deutlich positive Ergebnisse erzielt werden, schlagen rückläufige Umsätze in diesem Geschäftsbereich unmittelbar auf das Gesamtergebnis durch.

- 16.1.** Bei den **Laborleistungen** der BZL ist im Vergleich der Jahre 2010 und 2014 vor allem ein Zuwachs im Bereich der Immungenetik und der Laborleistungen für Sanartis zu erkennen.

²⁹ Patient-Blood-Management ist ein Modell, mit dessen Hilfe das patienteneigene Blutvolumen optimal behandelt und damit Transfusionen deutlich reduziert werden können.

Abbildung 4: Erlösstruktur Laborleistungen 2010 - 2014



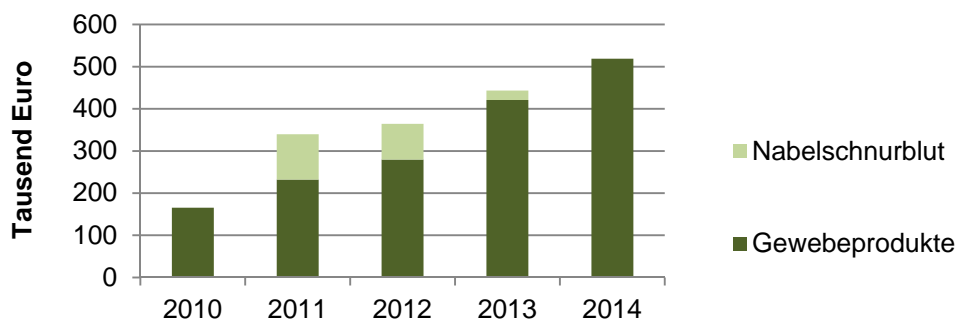
Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Rechenwerke des OÖRK

16.2. Positiv bewertet der LRH die Steigerung der Umsätze mit Sanartis, welche letztlich mit Externen (keine öö. Krankenanstalten) erzielt werden: Da die BZL über ausreichend Infrastrukturkapazitäten verfügt und mit diesen Leistungen positive Deckungsbeiträge erzielt werden, trägt jede Umsatzerhöhung mit Dritten zur Fixkostendeckung bei.

Umsatzsteigerungen mit den Krankenanstalten und Sozialversicherungsträgern sind differenzierter zu betrachten, da diese letztendlich wiederum von der öffentlichen Hand bzw. vom Land OÖ zu finanzieren sind.

17.1. Die Umsätze mit **Gewebe** sind von untergeordneter Bedeutung, weisen aber steigende Tendenz auf.

Abbildung 5: Erlöse Gewebeprodukte und Nabelschnurblut 2010 - 2014



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Rechenwerke des OÖRK

Umsätze mit Gewebeprodukten werden in erster Linie mit jenen öö. Krankenanstalten gemacht, die derartige Gewebe auch entnehmen.

Die Gewinnung von Nabelschnurblut (NSB) wurde mit November 2013 eingestellt, da auch das Land OÖ im Jahr 2008 seine Subventionen für diesen Bereich einstellte und die Nachfrage in den vergangenen Jahren sehr gering war. In den Jahren von 2010 bis 2014 wurden jährlich zwischen null und vier Präparate national und international verkauft. Die Kosten für die Gewinnung neuer Präparate überstiegen die Erlöse um ein Vielfaches. Die bereits eingelagerten NSB-Präparate werden weiterhin ordnungsgemäß gekühlt gelagert und sind in einer internationalen Datenbank erfasst. Bei Bedarf können sie verkauft werden. Der Fortbetrieb verursacht keine ins Gewicht fallenden variablen Kosten.

- 17.2.** Mit den erzielten Umsätzen konnten und können die direkt dem Gewebebereich zuordenbaren Kosten nicht gedeckt werden. Dies ist durch relativ hohe, mengenunabhängige Kosten für die Wartung der Reinräume bedingt, die sich aus den Qualitätsvorschriften ergeben.

Die Nabelschnurblutbank diente nicht primär der Versorgung der öö. Bevölkerung, sondern war eher der Forschung zuzuordnen. Unter diesem Aspekt und finanziellen Gesichtspunkten³⁰ war es aus Sicht des LRH die richtige Entscheidung, die Gewinnung von NSB einzustellen.

Preisentwicklungen und Preisvergleiche

- 18.1.** Preise für **Blutprodukte** wurden bis 2009 im Verhandlungswege zwischen BZL und Krankenanstaltenträgern festgelegt. Seit 2010 sind die Preissteigerungen für Blutprodukte an durchschnittliche Ausgabensteigerungen der Fonds-Krankenanstalten gekoppelt. Damit ergab sich im Durchschnitt der letzten vier Jahre eine Steigerung von rd. 2,5 Prozent jährlich. Die Preise sind für alle öö. Fondskrankenanstalten einheitlich.

Infolge der negativen Ergebnisentwicklung der Jahre 2012 und 2013 wollte die BZL im Juni 2014 zunächst eine außerordentliche Preiserhöhung durchsetzen. Diese wurde nach heftigen Protesten ihrer Vertragspartner letztlich wieder zurückgenommen, da ein einseitiges Eingreifen in aufrechte Verträge rechtlich gar nicht möglich ist. Letztlich wollten die Vertragspartner auch nicht Gefahr laufen, dass die Verträge als gekündigt zu werten gewesen wären und die Leistung auszuschreiben gewesen wäre (siehe auch Berichtspunkt 6).

Preise für Blutprodukte sind in Österreich nicht öffentlich verfügbar. Die Blutproduktpreise in anderen Bundesländern sowie anderen mitteleuropäischen Staaten wurden zwar im Rahmen der Diskussionen (Runder Tisch) teilweise erhoben, gleichzeitig aber festgestellt, dass diese nicht

³⁰ Die diesem Bereich direkt zurechenbaren Kosten betragen im Jahr 2013 rd. 286 Tsd. Euro.

vergleichbar sind. Die Produkte unterscheiden sich in Qualität und Leistungsumfang (inkl./exkl. Transport, inkl./exkl. Kreuzprobe, bestrahlt/unbestrahlt, inkl./exkl. Kostendeckung der Infrastruktur wie z.B. Gebäude, technische Geräte).

In der BZL gab es nach Auskunft der Geschäftsleitung nie Produktkalkulationen, die als Basis für eine Preisbildung dienen könnten. Es wird jedoch eine nach Geschäftsbereichen gegliederte stufenweise Deckungsbeitragsrechnung geführt. Die unternehmensfixen Kosten werden grundsätzlich den einzelnen Geschäftsbereichen nicht zugeordnet. Verteilt man diese jedoch (stark vereinfacht) auf Basis der Herstellkosten auf die einzelnen Geschäftsbereiche, so zeigt diese Vollkostenbetrachtung, dass nur im Geschäftsbereich Blutversorgung positive Ergebnisse erzielt werden.

Laut Auskunft der Geschäftsleitung der BZL ist es langfristiges Ziel, dass jeder Geschäftsbereich für sich (auf Vollkostenbasis) kostendeckend arbeitet.

- 18.2.** Der LRH hält den Gedanken der Kostenwahrheit und das Ziel der Kostendeckung in jedem Geschäftsbereich für richtig. Eine Quersubventionierung anderer Tätigkeiten aus den Überschüssen der „Kernleistung“ (flächendeckende Versorgung der oö. Krankenanstalten mit qualitativ hochwertigen Blutprodukten) ist jedenfalls abzulehnen.

Zur Beurteilung der Angemessenheit des Preisniveaus der BZL sollte sie der Abteilung Gesundheit jährlich ihren Jahresabschluss, die Cash-Flow-Rechnung sowie ihre Kostenrechnungsübersicht übermitteln.

- 19.1.** Für **Laborleistungen** gibt es keine einheitliche Preisliste für alle Krankenanstalten, da die Leistungspalette wesentlich vielfältiger ist und auch der Umfang der erbrachten Leistungen stark divergiert. Die BZL hat auch keinen Versorgungsvertrag, der mit jenem der Blutproduktversorgung vergleichbar wäre. Die daraus resultierende Flexibilität wurde bei der Preisgestaltung auch genutzt: Im Anschluss an den gescheiterten Versuch, Blutproduktpreise zu erhöhen, trat das OÖRK in Verhandlungen mit den Krankenanstaltenträgern und dem Land OÖ mit dem Ziel, die prognostizierten Verluste der BZL durch Laborpreissteigerungen zu kompensieren.

Ergebnis dieser Verhandlungen waren außerordentliche Preissteigerungen für Leistungen der Immunhämatologie (+32,8 Prozent) und Immungenetik (+53,1 Prozent). Damit sollten laut BZL diese Geschäftsbereiche vollkostendeckend geführt werden können. Für die Krankenhäuser sind die verhandelten außerordentlichen Preissteigerungen insoweit irrelevant, als das Land OÖ zugesagt hat, die daraus resultierenden Mehrkosten zusätzlich zu den in der Spitalsreform festgelegten maximalen Kostensteigerungen bei der Verlustabdeckung anzuerkennen. Insgesamt erwachsen dem Land durch die außerordentlichen Laborpreissteigerungen geschätzte zusätzliche Kosten von 900.000 Euro im Jahr 2015.

Ob diese Vereinbarung nur für 2015 oder auch für Folgejahre gilt, wurde nicht festgelegt.

- 19.2.** Aufgrund der seitens des OÖRK eingeleiteten Sanierungsmaßnahmen und der positiven Geschäftsentwicklung 2014 hält es der LRH für möglich, dass die außerordentlichen Preiserhöhungen für Laborleistungen (Immunhämatologie und Immungenetik) zukünftig nicht erforderlich sind, um das Ergebnis der BZL zu stabilisieren. Der LRH empfiehlt der Abteilung Gesundheit, jene Verlustabdeckung, welche aus den außerordentlichen Preiserhöhungen für Laborleistungen resultiert und über die im Rahmen der Spitalsreform festgelegten maximalen Kostensteigerungen hinausgeht, jährlich zu prüfen. Deren allfällige Fortgeltung sollte nur auf Basis entsprechender Nachweise wie z.B. Kostenrechnungsübersichten und durch Einsichtnahme in die Rechenwerke der BZL gewährt werden.

Forschungsförderungen

- 20.1.** Die BZL erhielt in den vergangenen Jahren Forschungsförderungen von der Forschungsförderungsgesellschaft und vom Land OÖ.

Das OÖRK beantragte beim Land (Abteilung Wirtschaft) im Mai 2012 Förderungen für zwei Forschungsprojekte, die sich mit Polyphosphazene (Polymere) für Tissue Engineering (Gewebezüchtung) und mit frühen Markern der humoralen und zellulären Abstoßung einer Nierentransplantation beschäftigen. Die Oö. Landesregierung beschloss im März 2013, diese Projekte mit einem Fördersatz von 80 Prozent aus dem Programm „Regionale Wettbewerbsfähigkeit OÖ 2007 – 2013“ („Regio 13“) zu unterstützen. Damit handelt es sich grundsätzlich um EU-kofinanzierte Förderungen. Da beide Projekte als „Reserveprojekte“ dargestellt wurden, können maximal 50 Prozent des Landesbeitrages durch EFRE-Mittel nur dann ersetzt werden, wenn EU-Mittel frei werden. Das Land stellte daher folgende Zuschüsse ohne Berücksichtigung von etwaigen EFRE-Mitteln in Aussicht, von denen bisher ein Teil als Akontozahlungen an die BZL im Jahr 2013 überwiesen wurde:

Tabelle 2: Forschungsförderungen

Projekttitle	Durchführungszeitraum	Förderfähige Kosten exkl. USt	Genehmigte Landesmittel (Maximalwert)	Bisherige Förderausgaben	Restlicher möglicher Zuschuss
Polyphosphazene für Tissue Engineering	15.05.2012 bis 31.12.2014	103	83	28	55
Transplant	15.05.2012 bis 28.02.2015	374	299	114	186
Gesamt		478	382	141	241

Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis von Unterlagen der Abteilung Wirtschaft und SAP-Abfragen

Nach Auskunft der BZL und der Abteilung Wirtschaft verzögert sich die Endabrechnung aufgrund von personellen Zuständigkeitsänderungen auf beiden Seiten. Wie dem LRH mitgeteilt wurde, wird die Gesamtabrechnung beider Projekte jedenfalls für das zweite Halbjahr 2015 angestrebt.

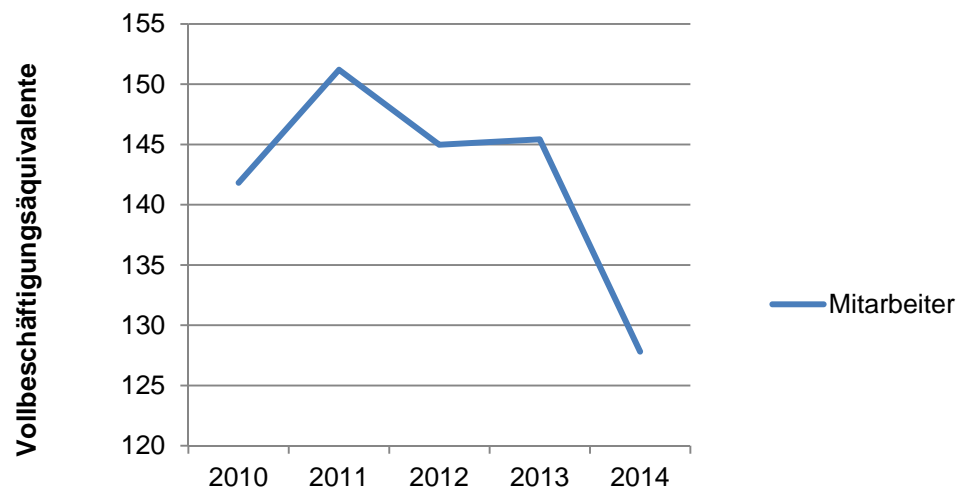
- 20.2.** Um die EU-Mittel in Höhe von maximal rd. 191.000 Euro³¹ beanspruchen zu können, sollte die Endabrechnung – wie von der Abteilung Wirtschaft geplant – 2015 abgewickelt werden.

Entwicklung des Personalstandes

- 21.1.** Betrachtet man die Entwicklung des Mitarbeiterstandes im Zeitraum 2010 bis 2014, so ist zu erkennen, dass der Personalstand bis 2011 gestiegen ist und ab dann rückläufig war. Es wurden keine Kündigungen ausgesprochen, die Personalreduktion war durch Umstrukturierungen und Nichtverlängerung von befristeten Dienstverhältnissen möglich. Dementsprechend war auch der Personalaufwand 2014 rückläufig.

³¹ Rd. 41.000 Euro für das Projekt Polyphosphazene und rd. 150.000 Euro für das Projekt Transplant.

Abbildung 6: Mitarbeiter (VBÄ) zum Jahresende 2010 - 2014



Quelle: LRH-eigene Darstellung auf Basis der Meldungen des OÖRK

21.2. Die nähere Analyse des LRH ergab, dass der ansteigende Mitarbeiterstand bis 2011 vor allem im Zusammenhang mit dem Ausbau der Forschung sowie der Gewebebanken stand.

Durch starke Einschränkung der Forschungsaktivitäten, die Einstellung der Gewinnung von NSB ab November 2013, sowie eine straffere Organisation, Optimierung der Abläufe und Einschränkung nicht unbedingt erforderlicher Leistungen bei den Gewebebanken, im Labor und im Geschäftsbereich Blutprodukte konnte die BZL bis zum Ende der LRH-Prüfung bereits eine deutliche Reduktion der Personalkosten erzielen.

AUSBLICK

22.1. Wie bereits an verschiedenen Stellen in diesem Bericht angesprochen, setzte die BZL einige Aktivitäten, das Ergebnis wieder zu stabilisieren. Maßnahmen, die (teilweise) bereits im Jahr 2014 Wirkung zeigten, waren vor allem:

- Forcierung der Fremduntersuchungen (Laborleistungen für Sanartis; Erhöhung der Auslastung des Labors bringt Beitrag zur Fixkostendeckung)
- Aufbau der Umsätze mit Gewebe (Erhöhung der Auslastung bringt Beitrag zur Fixkostendeckung)
- Einstellung der Gewinnung von NSB im November 2013

- Personalabbau durch Optimierung der Abläufe und Einstellung nicht erforderlicher Leistungen in allen Geschäftsbereichen (beginnend im letzten Quartal 2014)
- Personalabbau durch deutliche Reduktion der Aktivitäten bei Qualitätssicherung und Innovation (Forschung; beginnend im letzten Quartal 2014)

Darüber hinaus wurden folgende Aktivitäten bzw. Maßnahmen gesetzt, die teilweise 2015, teilweise aber erst längerfristig Wirkung zeigen bzw. zeigen könnten:

- Diskussion über Parallelstrukturen (Runder Tisch) im Hinblick auf die Übernahme von Leistungen anderer Labors und Gewebekbanken durch die BZL (zur Erhöhung der Auslastung)
- Verhandlungen über die Schließung der Blutzentrale Wels (Runder Tisch) zur Erhöhung der Auslastung der BZL
- Verhandlungen mit der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität, die Forschung ab 2018 zu übernehmen
- Vermietung von leerstehenden oder nicht benötigten Flächen an die KUK
- Außerordentliche Preissteigerungen für Immungenetik und Immunhämatologie und Erstattung der daraus resultierenden Mehrkosten für die oö. Fondskrankenanstalten durch das Land OÖ (jedenfalls) für 2015

22.2. Die genannten Maßnahmen sind grundsätzlich geeignet, das Ergebnis der BZL zu verbessern. Jede **Optimierung der Abläufe** und **Einstellung nicht erforderlicher Leistungen** ist zu befürworten. Gleiches gilt für die bessere **Auslastung vorhandener Kapazitäten** durch Aufträge Dritter, wenn dadurch die Erfüllung der Kernleistung (Versorgung der oö. Krankenanstalten mit Blutprodukten) nicht eingeschränkt wird. Ein Beitrag zur Fixkostendeckung entlastet die BZL und kann sich somit indirekt auf die Preisgestaltung auswirken.

Nicht alle Maßnahmen bringen jedoch Einsparungen für die öffentliche Hand (im Wesentlichen für das Land OÖ). Sie sind daher auch unter diesem Blickwinkel zu betrachten.

Der LRH empfiehlt im Besonderen folgende Maßnahmen zu setzen bzw. fortzuführen:

- **Einschränkung der Forschungsaktivitäten** bzw. deren geplante Verlagerung zur Medizinischen Fakultät. Forschungsaktivitäten sollten transparent aus Forschungsförderungsmitteln finanziert werden. Eine Quersubventionierung über Blutproduktpreise ist nicht zulässig.
- **Vermietung von leer stehenden Flächen.** Der LRH verweist aber darauf, dass die Mieten der KUK letztlich wieder von der öffentlichen Hand finanziert werden. Da auch der Bau bereits von der öffentlichen Hand gefördert wurde, sind geringe Mietpreise jedenfalls gerechtfertigt.

Im Hinblick auf die Befristung des Mietvertrages sollte möglichst frühzeitig über eine sinnvolle langfristige Nutzung – für Aufgaben der medizinischen Fakultät – nachgedacht werden. Damit sollen neuerliche Leerstände vermieden werden.

- Die **außerordentlichen Preissteigerungen** bei den Laborleistungen (Immungenetik und Immunhämatologie) sollten ehest möglich wieder angepasst werden, weil sie wirtschaftlich einem Direktzuschuss des Landes gleichkommen.

1 Anlage

2 Beilagen

Linz, 10. August 2015

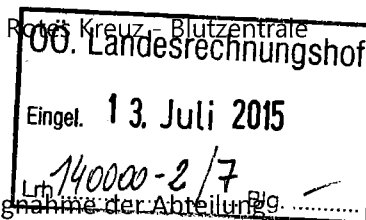
Friedrich Pammer
Direktor des Oö. Landesrechnungshofes

Gewebebanken in Oberösterreich

Betreiber	Ort	seit wann	hauptsächliche Produkte
Seilerstätten Labor GmbH	Linz	03.08.2011	Reproduktive Zellen
Dr. Loimer GmbH - Kinderwunschklinik	Thalheim bei Wels	19.04.2011	Reproduktive Zellen
Igor-Institut für Gewebe- und Organrekonstruktion GmbH	Wels	27.10.2011	Muskuloskelettales Gewebe
IVF- und Kinderwunschinstitut Prof. Dr. Tews GmbH & Co KG	Wels	25.04.2014	Reproduktive Zellen
Kinderwunschzentrum Linz - Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz	Linz	17.03.2011	Reproduktive Zellen
Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie, Hornhautbank	Wels	08.07.2010	Bulbus/Cornea/Sklera, Amnion
Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie	Wels	01.02.2012	Muskuloskelettales Gewebe
Krankenhaus der Barmherzigen Schwester Linz Betriebs GmbH, Abteilung für Orthopädie, Knochenbank	Linz	27.10.2011	Muskuloskelettales Gewebe
Krankenhaus der Elisabethinen Linz GmbH	Linz	27.10.2011	Knochenmark, Nabelschnurblut, periphere Blutstammzellen
Landes-Nervenklinik Wagner Jauregg, Institut für med. und chem. Labordiagnostik	Linz	23.03.2011	Muskuloskelettales Gewebe
ÖGGV/ECTB	Wels	09.11.2011	Muskuloskelettales Gewebe
Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband OÖ, Blutzentrale Linz	Linz	17.06.2009	Bulbus/Cornea/Sklera, muskuloskelettales Gewebe, Knochenmark, Nabelschnurblut, kardiovaskuläres Gewebe, Amnion, reproduktive Zellen, periphere Blutstammzellen, Haut
Krankenhaus der Barmherzigen Schwester Linz Betriebs GmbH, Abteilung für Urologie	Linz	13.05.2011	Reproduktive Zellen

Maurer, Anita

Von: Palmisano, Georg
Gesendet: Montag, 13. Juli 2015 08:59
An: Anast, Elke
Cc: Post, Lrh
Betreff: Stellungnahme Abt. Ges. zu Sonderprüfung Oö. Rotes Kreuz - Blutzentrale



Sehr geehrte Frau Magistra Anast!

Wie telefonisch besprochen, darf ich Ihnen auf diesem Weg nochmals separat die Stellungnahme der Abteilung Gesundheit für den eingefügten Berichtspunkt 3.2. übermitteln:

Wie der Landesrechnungshof zutreffender Weise feststellt, hat die Abteilung Gesundheit im Regelfall keine Möglichkeit direkt auf die Leistungsentwicklung der Systempartner Einfluss zu nehmen.

Die bisherigen Anlassfälle standen alle im Zusammenhang mit der Preisentwicklung der Blutprodukte. In diesen Fällen hat sich die Abteilung Gesundheit jeweils vermittelnd im Sinne einer gesamtösterreichischen Lösungsfindung eingebracht.

Es ist jedoch festzuhalten, dass es abgesehen von Einzelfällen seitens der Systempartner keine allgemeine, an die Abteilung Gesundheit gerichtete Erwartung zu Eingriffen in die Angebotsentwicklung gibt.

Mit freundlichem Gruß
Georg Palmisano

mit freundlichen Grüßen

Landessanitätsdirektor Dr. Georg Palmisano
Amt der Oö. Landesregierung
Direktion Soziales und Gesundheit
Abteilung Gesundheit
4021 Linz • Bahnhofplatz 1

Tel.: (+43 732) 77 20-14110
Fax: (+43 732) 77 20-214355
Mobil: (+43 664) 600 72-14110

E-Mail: georg.palmisano@ooe.gv.at
Büro: ges.post@ooe.gv.at
Internet: www.land-oberoesterreich.gv.at
DVR: 0069264

Der Austausch von Nachrichten mit dem oben angeführten Absender via E-Mail dient ausschließlich Informationszwecken. Rechtsgültige Erklärungen dürfen über dieses Medium nur im Wege von offiziellen Postfächern (in unserem Fall über ges.post@ooe.gv.at) übermittelt werden.

SCHLUSSBESPRECHUNG - AKTENVERMERK

Aktenvermerk, 140000-2/5-2015-An, zur
Schlussbesprechung:

Sonderprüfung "Öö. Rotes Kreuz –
Blutzentrale Linz"

Ort und Datum:

LRH, am 10. Juli 2015

Teilnehmende Organisationen:

- Österreichisches Rotes Kreuz,
Landesverband Oberösterreich
- Abteilung Gesundheit
- Büro Landeshauptmann Dr. Pühringer

Den Vertreterinnen und Vertretern der geprüften Organisation ist das vorläufige Ergebnis der o. a. Prüfung in der gegenständlichen Schlussbesprechung vollinhaltlich zur Kenntnis gebracht worden. Die von den Vertreterinnen und Vertretern mündlich eingebrachten Stellungnahmen wurden eingearbeitet (Kennzeichnung mit 3 an der zweiten Stelle der Berichtsgliederung und mit Kursivdruck).

Gemäß § 6 Abs. 5 Oö. LRHG besteht darüber hinaus die Möglichkeit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme zum vorläufigen Ergebnis.

1) Die Vertreterinnen und Vertreter **verzichten** auf die gemäß § 6 Abs. 5 Oö. LRHG eingeräumte Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme.

2) Die Vertreterinnen und Vertreter **behalten sich** die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme gemäß § 6 Abs. 5 Oö. LRHG **vor**.

Organi- sation	Name in BLOCKBUCHSTABEN	Unterschrift	1) Ver- zicht	2) Vor- behalt
<i>Abt. Ges.</i>	PALMIGANO	<i>[Signature]</i>		X
<i>RK ÖÖ</i>	AICHINGER	<i>[Signature]</i>	X	
<i>- 1 -</i>	NATZINGER	<i>[Signature]</i>	X	
<i>Bund LH</i>	HARBERLANDER	<i>[Signature]</i>		X
<i>Abt. Ges</i>	WÖGER	<i>[Signature]</i>		X

LRH:

[Signature]
Direktor Friedrich Pammer

[Signature]
Mag. Elke Anast

~~Mag. Ronald Gruber~~

[Signature]
Pauline Gmeiner

[Signature]
Mag. Liselotte Wallentin