

---

# Aufstockung des ZVG am LKI

## **Abkürzungsverzeichnis**

Siehe Berichtsende

## **Auskünfte**

Landesrechnungshof

A-6010 Innsbruck, Eduard-Wallnöfer-Platz 3

Telefon: 0512/508-3030

Fax: 0512/508-3035

E-mail: [landesrechnungshof@tirol.gv.at](mailto:landesrechnungshof@tirol.gv.at)

Erstellt: November 2008 bis März 2009

Herstellung: Landesrechnungshof

Redaktion: Landesrechnungshof

Herausgegeben: BE-0209/81, 10.07.2009

# Inhaltsverzeichnis

---

1. Einleitung.....	1
2. Rechtliche Grundlagen.....	2
3. Projekt Klinik-2015 .....	6
3.1 Vorgeschichte und Vertragsgestaltung.....	6
3.2 Abwicklung Veränderungsmanagement.....	8
3.2.1 Kostenunter- und Kostenüberschreitungen.....	9
3.2.2 Begleitende Kontrolle.....	11
3.2.3 Zeitliche Projektverschiebungen .....	13
3.2.4 Inhaltliche und bauliche Änderungen .....	15
3.2.5 Projektauflösungen .....	18
3.3 Folgekosten .....	19
3.4 Bundeszahlungen .....	21
3.5 Bewertung Projektabwicklung „Klinik-2015“ .....	22
3.6 Eckdaten Baumaßnahmen .....	24
4. Aufstockung ZVG „Projekt IT“ .....	25
4.1. Projektsgenealogie .....	25
4.2 Parallelprojekt „Sanierung und Erweiterung Zentralkälte“ .....	28
4.3 Auswirkungen des Projektstopps.....	30
5. Aufstockung ZVG „Projekt Zentrallabor“ .....	32
5.1 Projektsgenealogie .....	32
5.2 Raumprogramm des Zentrallabors .....	36
5.2.1 Entwicklung des Raum- und Funktionsprogramms.....	36
5.2.2 Ist-Stand Raumprogramm im ZVG.....	39
5.3. Nachnutzung der ehemaligen Zentrallaborflächen im FKK .....	40
5.3.1 Umsetzung Laborkonzept .....	40
5.4. Kostenmanagement.....	42
5.4.1 Entwicklung Kostenermittlungen .....	42
5.4.2 Begleitende Kontrolle.....	47
5.4.3 Mehr- und Minderkosten .....	48
5.4.3.1 Behördliche Ursachen.....	48
5.4.3.2 Bauwirtschaftliche Ursachen.....	48
5.4.3.3 Bautechnische Ursachen .....	49
5.4.3.4 Nutzer- und BO-bedingte Ursachen.....	52
5.5 Vorgezogene Maßnahmen .....	54
5.6 Rohrpostanlage .....	55
5.7 Terminentwicklung.....	57
5.8 Vergabewesen.....	60
5.8.1 Vergabe von Ingenieurleistungen .....	60
5.8.2 Vergabe von Planungsleistungen für die Haustechnik.....	62
5.8.3 Projektdokumentation .....	63
5.8.4 Vergabe von Bau- und Lieferaufträgen .....	65

5.9 Abrechnung von Einzelgewerken .....	66
6. Schlussbemerkungen.....	67

*Anlagen*

*Stellungnahme der Regierung*

# Bericht über Baumaßnahmen in der TILAK am Beispiel der Aufstockung des ZVG

## 1. Einleitung

---

Prüfungskompetenz	Gemäß § 1 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über den Tiroler LRH (LGBl.18/2002) obliegt diesem die Prüfung der Gebarung von Unternehmen, an denen das Land Tirol allein oder gemeinsam mit anderen Rechtsträgern, die der Prüfzuständigkeit des LRH unterliegen, mit mindestens 50 % des Stamm-, Grund- oder Eigenkapitals beteiligt ist oder die das Land Tirol allein oder gemeinsam mit anderen Rechtsträgern betreibt. Die TILAK Ges.m.b.H. steht im alleinigen Eigentum des Landes Tirol und unterliegt somit der Prüfkompetenz des LRH.
Prüfauftrag	Der LRHD hat mit Prüfauftrag vom 22.10.2008 zwei Prüfer mit der Durchführung einer Prüfung bei der TILAK beauftragt, die den Bereich der Baumaßnahmen in der Gesellschaft zum Inhalt hat.
Prüfungsumfang	Die Prüfung im Berichtsteil „Bauprogramm Klinik-2015“ beschäftigte sich primär mit der bisherigen Umsetzung des zwischen dem Bund und dem Land Tirol abgeschlossenen Übereinkommen (Vertrages), über die Finanzierung eines definierten Bauprogramms. Die Realisierung des Teilprojektes „Aufstockung des Gebäudes ZVG“ wird in seiner Entwicklung dargestellt.
Prüfungsart	Bei dieser Prüfung handelt es sich zum Teil um eine Schwerpunktprüfung, die das Maßnahmenpaket „Klinik-2015“ zum Inhalt hatte und teilweise um eine Projektprüfung des zeitlich und finanziell abgegrenzten „Klinik-2015“ Teilprojektes „Aufstockung ZVG“.
Grundsätzliches	Sämtliche im Bericht enthaltenen Rechnungsbeträge sind Nettobeträge, sie enthalten also keine Mehrwertsteuer.

**Hinweis** Der LRH weist darauf hin, dass alle in diesem Bericht gewählten personenbezogenen Bezeichnungen aus Gründen der Übersichtlichkeit und leichteren Lesbarkeit nur in einer Geschlechtsform gewählt werden und gleichermaßen für Männer und Frauen gelten.

**Stellungnahme der Regierung** *Der Rohbericht des Landesrechnungshofes als Ergebnis der Prüfung der Aufstockung des Zentralen Versorgungsgebäudes am Landeskrankenhaus Innsbruck wird zur Kenntnis genommen und auf die in der Anlage beigelegte Stellungnahme der TILAK – Tiroler Landeskrankenhaus GmbH verwiesen, die dem Landesrechnungshof bereits direkt zugegangen ist.*

**Auf Grund dieser Äußerung der Landesregierung wird im Bericht nur mehr die Stellungnahme der TILAK – soweit erforderlich - wiedergegeben.**

Zwei Prüfer haben von November 2008 bis März 2009 die Erhebungen vor Ort, insbesondere in den Abteilungen „Bauliches Infrastrukturmanagement“ und „Bau und Technik“ durchgeführt und auf Grund der Erhebungsunterlagen folgenden Bericht verfasst.

## **2. Rechtliche Grundlagen**

---

**Gründung und Übertragungsvertrag** Die Tiroler Landesregierung beschloss im Juli 1990 die Tiroler Landes-Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. zu gründen. Die Errichtung der Gesellschaft erfolgte mit Gesellschaftsvertrag vom 3.12.1990. Mit Vertrag („Übertragungsvertrag“) vom 11.1.1991 übertrug das Land Tirol der Gesellschaft mit Wirkung vom 1.1.1991 die Rechtsträgereigenschaft an den Krankenanstalten (Innsbruck, Hall, Natters und Hochzirl) samt den angeschlossenen Betrieben und Schulen.

Die Gesellschaft verpflichtete sich u.a., die ihr in Bestand gegebenen und im Eigentum des Landes stehenden Liegenschaften und baulichen Anlagen stets in dem Zustand zu erhalten, der für die Aufrechterhaltung einer zeitgemäßen und zweckentsprechenden Verwendung erforderlich ist. Sie ist verpflichtet, sämtliche Kosten für Umbauten und Sanierungsmaßnahmen zu tragen. Umbauten und Sanierungsmaßnahmen an bestehenden baulichen Anlagen und

Gebäuden werden von der Gesellschaft im eigenen Namen und auf eigene Rechnung durchgeführt (Pkt. IV Übertragungsvertrag).

Neu- und Zubauten inkl. der Erstausrüstung werden grundsätzlich von der Gesellschaft als Generalunternehmer im Namen und auf Rechnung des Landes hergestellt. Das Land sollte damit Eigentümer allenfalls zu errichtender Neu- und Zubauten bleiben. Die so errichteten Neu- und Zubauten werden ab der Kollaudierung ebenfalls der Gesellschaft in Bestand gegeben. Weiters ist es der Gesellschaft gestattet, ihren Auftrag und ihre Befugnisse als Generalunternehmer ganz oder teilweise weiterzugeben. Allfällige Liegenschaftstransaktionen sind mit dem Land Tirol abzustimmen (Pkt. V Übertragungsvertrag).

#### TILAK-Gesetze

Der Tiroler Landtag schuf mit dem Gesetz über die Zuweisung von Landesbediensteten und die Übertragung von Aufgaben an die TILAK, LGBl.Nr. 75/1990 auch die gesetzliche Grundlage. Mit einer Novellierung dieses Gesetzes hat das Land Tirol weitere Aufgaben im Zusammenhang mit Neu-, Zu- und Umbauten sowie Sanierungsmaßnahmen an die Gesellschaft übertragen (LGBl.Nr. 45/1995). Um den gesamten Ausgliederungs- und Übertragungsakt auf eine einheitliche gesetzliche Grundlage zu stellen, erließ der Tiroler Landtag im Jahr 2004 ein weiteres Gesetz über die TILAK – Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH, LGBl.Nr. 62/2004 (TILAK-Gesetz).

Nach diesem Gesetz hat die Tiroler Landesregierung eine Gesellschaft mit dem Firmenwortlaut „TILAK – Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH“ zu gründen, deren alleiniger Gesellschafter das Land Tirol ist (§ 1 Abs. 1). Der Gesellschaft wurde die Rechtsträgerschaft an den Landeskrankenanstalten:

- A.ö. Landeskrankenhaus (Univ.- Kliniken) Innsbruck,
- Ö. Landeskrankenhaus Hochzirl, Anna-Dengel-Haus,
- Ö. Landeskrankenhaus Natters und
- Psychiatrisches Krankenhaus des Landes Tirol

und an den mit den Landeskrankenanstalten in Verbindung stehenden Akademien, Schulen ... übertragen (§ 1 Abs. 2).

Weiters wurden der Gesellschaft die Besorgung folgender, dem Land Tirol als Träger von Privatrechten, obliegenden Aufgaben übertragen:

- der Betrieb, die Erhaltung sowie allfällige Erweiterung der Landeskrankenanstalten und der mit diesen in Verbindung stehenden Einrichtungen [§ 1 Abs. 2 (a)],
- die Verwaltung des dem Betrieb der Landeskrankenanstalten und der mit diesen in Verbindung stehenden Einrichtungen bzw. des der Erfüllung der Aufgaben nach Abs. 3 gewidmeten beweglichen und unbeweglichen Landesvermögens [§ 1 Abs. 2 (b)].

Die Gesellschaft kann zur Sicherstellung einer zeitgemäßen und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung weitere Aufgaben, insbesondere auch im Bereich der Aus- und Fortbildung sowie der Forschung besorgen (§ 1 Abs. 3) ... und zur Besorgung der Aufgaben nach Abs. 3 Tochtergesellschaften gründen oder sich an anderen Unternehmen beteiligen (§ 1 Abs. 4).

**Gesellschaftsvertrag** Auf Grund dieses Gesetzes wurde von der Gesellschafterin Land Tirol, vertreten in der Generalversammlung durch den Landeshauptmann, am 6.7.2004 der Gesellschaftsvertrag geändert und neu gefasst. Gegenstand des Unternehmens ist nunmehr die Sicherstellung einer zeitgemäßen, bedarfsgerechten Versorgung insbesondere der Bevölkerung Tirols. Dies ist vor allem durch die Führung und durch die Wahrnehmung der krankenanstaltenrechtlichen Rechtsträgerschaft der Tiroler Landeskrankenanstalten sicherzustellen. Die Führung der Tiroler Landeskrankenanstalten umfasst den Betrieb, die Erhaltung sowie die allfällige Erweiterung der Tiroler Landekrankenanstalten einschließlich der dort errichteten Schulen und Akademien. Bei der Führung des A. ö. Landeskrankenhauses Innsbruck hat die Gesellschaft auf die Erfordernisse der medizinischen Lehre und Forschung des am LKI eingerichteten klinischen Bereichs der Medizinischen Universität Innsbruck sowie auf die Bereitstellung und Bereithaltung der für deren Forschung benötigten Einrichtungen und Anlagen bedacht zu nehmen (§ 2 Abs. 1 Gesellschaftsvertrag).

Zur Erfüllung des Unternehmenszweckes sind die Gründung von Tochtergesellschaften sowie die Beteiligung an anderen Unternehmen möglich. Werden von den Tochtergesellschaften Landesmittel in Anspruch genommen, so ist gesellschaftsrechtlich sicherzustellen, dass die Verwendung dieser Mittel vom LRH geprüft werden kann,

sofern kein anderes Prüforgan durch Vertrag mit dem Land Tirol mit der Prüfung beauftragt wurde (§ 2 Abs. 2 Gesellschaftsvertrag).

GO für  
Geschäftsführung

Innerhalb der TILAK werden die Geschäftsbereiche nach den jeweils gültigen Geschäftsordnungen für die Geschäftsführung, seit Juli 2008 nach der Geschäftsordnung für die Geschäftsleitung, verteilt. Neben der grundsätzlich gemeinsamen Verantwortung des Vorstandes für die gesamte Geschäftsführung, waren die Geschäftsbereiche für die Vorstände aufgeteilt in die Bereiche Finanzen, Bau und Technik und den Bereichen Personalwesen, Medizinische Organisation und Administration. Mit der Neufassung der Geschäftsordnung für die Geschäftsleitung (vom AR genehmigt am 1.7.2008 und der GV am 25.8.2008) wurden die einzelnen Geschäftsbereiche präzisiert. Die Zuständigkeiten wurden aufgeteilt auf den Vorstandsdirektor für die Bereiche Finanzen, Personalmanagement, Öffentlichkeitsarbeit, Zentraleinkauf und Personalwesen und den Vorstandsdirektor für die Bereiche Bau, Baufinanzen und Baucontrolling, Betriebsorganisation, insbesondere Medizinische Organisation, Strategisches IT-Management, Interne Revision und Recht. Bis zu seinem Ausscheiden aus dem Unternehmen am 31.12.2007 war Vorstandsdirektor Dr. Herbert Weissenböck und ab 1.2.2008 ist Vorstandsdirektor Mag. Stefan Deflorian für Baumaßnahmen in der TILAK zuständig.

Übertragung von  
Grundstücken

Das Land Tirol beabsichtigte, die bereits der TILAK in Bestand gegebenen Liegenschaften der Landeskrankenhäuser Natters und Hochzirl aus „verwaltungsökonomischen und betriebswirtschaftlichen Gründen“ an die TILAK – Landeskrankenanstalten GmbH zu veräußern. Vor allem stellte der Veräußerungserlös eine maastrichtrelevante Einnahme des Landes Tirol zur Erreichung des Stabilitätsbeitrages gemäß „Österreichischem Stabilitätspakt“ dar. Die Tiroler Landesregierung und der Tiroler Landtag genehmigten im November 2003 und Dezember 2003 diesen Verkauf von Liegenschaften der Landeskrankenhäuser Natters und Hochzirl an die TILAK – Landeskrankenanstalten GmbH mit einer Gesamtfläche von 148.644 m<sup>2</sup> zu einem Gesamtverkaufspreis von 44,18 Mio. €.

Aus denselben Gründen veräußerte das Land Tirol im Jahre 2004 auch die Grundstücke und die darauf befindlichen Gebäuden und Anlagen am Areal des Psychiatrischen Krankenhaus des Landes mit einer Gesamtfläche von 68.961 m<sup>2</sup> um einen Kaufpreis von 33,22 Mio. € an die TILAK – Landeskrankenanstalten GmbH. Die entsprechenden Beschlüsse von Landesregierung und Landtag

wurden im Juni 2004 gefasst.

### **3. Projekt Klinik-2015**

---

#### ***3.1 Vorgeschichte und Vertragsgestaltung***

---

Rahmenvereinbarung 1981      Das Land Tirol schloss mit dem Bund im Jahre 1981 eine Rahmenvereinbarung ab, nach der im Vorhinein vereinbarte (Bau)Maßnahmen, die der Funktionsverbesserung und/oder der Funktionserweiterung am a.ö. LKI dienen der Kostenaufteilung zwischen Bund und Land Tirol von 40:60 unterliegen. Alle anderen Herstellungen am Bestand gehören zum laufenden Aufwand, der auf Grund einer Vereinbarung aus dem Jahr 1950 bis auf weiteres im Verhältnis von 18:82 zwischen Bund und Land verrechnet wird.

Klinik-2015      Seit Mitte der 90er Jahre bemühte sich die TILAK und das Land Tirol für Bauvorhaben im Bereich des Landeskrankenhauses Innsbruck mit dem Bund eine Vereinbarung über eine höhere Bundesfinanzierung abzuschließen (siehe auch im Bericht des LRH über die TIVELOP ZI. BE-0209/25 vom 20.10.2005). Der Bund, das Land Tirol und die TILAK unterfertigten dann zum Jahreswechsel 2005/2006 das „Übereinkommen über die Finanzierung des Projektes Klinik-2015“. Der Tiroler Landtag genehmigte den Abschluss dieses Übereinkommens in seiner Sitzung vom 12.10.2005.

Das Projekt Klinik-2015 besteht aus insgesamt 25 Projekten bzw. Maßnahmenpaketen. Alle Projekte wurden auf Basis einer Ziel- und Bedarfsplanung und anhand betriebsorganisatorischer, baulicher und finanztechnischer Standards definiert, in einen Terminrahmen mit drei Bauetappen eingeordnet sowie ein überschlägiger Kostenrahmen ermittelt. Für die im Investitionsprogramm Klinik-2015 enthaltenen Projekte ergeben sich für den vorgesehenen Projektzeitraum der Jahre 2001 bis Ende 2014 geschätzte Gesamtkosten von 581,8 Mio. € exkl. USt.

## Projektliste Klinik-2015 ursprünglich

Nr.	Projekt	Kosten in Mio. €
00	Vorgelegte bzw. genehmigte Projekte	110,149
01	Kinder- und Herzzentrum	145,000
01	Begleitmaßnahmen KHZ	25,000
02	Laborgebäude Innrain 80/82	24,320
03	Sanierung Innere Medizin	40,000
04	Sanierung Chirurgie Flachbau	27,600
05	Maßnahmen FKK	34,337
06	IT-Strategie 2003 - 2014	73,630
07	Sanierung Zahlstock	2,029
08	Logistik Center	0,286
09	Rückf. Psychologie/Psychotherapie	0,594
10	MR- Projekte	5,500
11	Maßnahmen Chirurgie	21,916
12	Aufstockung ZVG	6,800
14	Maßnahmen Psychiatrie	9,344
15	Sanierung HNO/HSS	3,568
17	Gebäude Innrain 66a	3,433
18	Maßnahmen Maximilianstr. 35	0,500
19	Erweiterung TZ/GZ Mutters	0,485
20	Parkhaus West	8,609
21	Energiekonzept und Adapt. FHW	8,330
22	Sanierung Vinzenzheim	2,490
23	Baulücke Innrain G01 - G3	1,000
24	Mammazentrum, Endokrinologie, FGZ	4,967
49	Sonstige Infrastruktur, Kleinprojekte	0,468
50	Sonstige Projekte Reserve	21,410
	<b>Gesamtsumme</b>	<b>581,765</b>

## Bundesanteil

Der Bund leistet auf diese Projekte einen 50%igen Kostenersatz (zzgl. 10 % USt.) auf die tatsächlich anfallenden Kosten. Diese Kostentragungsverpflichtung ist jedoch auf 50 % der Gesamtkosten beschränkt, d.h., allfällige Überschreitungen der Gesamtkosten, aus welchem Grund auch immer, gehen nicht zu Lasten des Bundes.

- Entscheidungsebenen Für Zwecke der vereinbarungskonformen Umsetzung des Projektes sowie um allfällige inhaltliche, personelle, organisatorische, terminliche und sonstige Entscheidungen ... kurzfristig treffen zu können, sieht der Vertrag vor, einen „Beirat Klinik-2015“ und ein „Regierungskomitee Klinik-2015“ zu begründen. Weiters ist geregelt, dass in der TILAK u.a. auch die Geschäftsstelle für die beiden Entscheidungsebenen eingerichtet wird. Innerhalb der TILAK nimmt die Abteilung „Bauliches Infrastrukturmanagement (BIM)“ diese Aufgaben wahr und hat - zum Großteil für diese Tätigkeit - eine Mitarbeiterin hierfür angestellt.
- Beirat Klinik-2015 Der Beirat besteht aus drei Vertretern der BM für Finanzen und für Bildung, Wissenschaft und Kultur, einem Vertreter des Landes Tirol und zwei Vertretern der Gesellschaft. Ihm kommt es zu, Entscheidungen mit geringfügigen Auswirkungen auf das Gesamtprojekt zu fassen, Empfehlungen an das Regierungskomitee abzugeben und die Berichte der Begleitenden Kontrolle entgegenzunehmen. Die TILAK hat dem Beirat halbjährlich einen Bericht zu erstatten, den dieser zu genehmigen hat. Beginnend mit März 2006 bis Oktober 2008 hat der Beirat nunmehr acht Sitzungen abgehalten.
- Regierungskomitee Klinik-2015 Das Regierungskomitee setzt sich aus dem Bundesminister für Finanzen, dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur und zwei Mitgliedern der Tiroler Landesregierung (das sind mit Stand Oktober 2008 LR DI Dr. Bernhard Tilg und LR Christian Switak) zusammen. Das Komitee fasst die Beschlüsse über Ergänzungen und Erweiterungen des Übereinkommens sowie über den Ersatz von Projekten durch völlig neue Projekte. Darüber hinaus entscheidet es in jenen Fällen, in denen der Beirat nicht zu einer Einigung kommt. Die bisherigen Beschlüsse des Regierungskomitees erfolgten jeweils im Umlaufweg.

### **3.2 Abwicklung Veränderungsmanagement**

---

- Beirat Bereits in der ersten Beiratssitzung wies die TILAK darauf hin, dass auf Grund der langen Dauer der Vertragsabstimmung die (für den Vertrag) eingereichten Unterlagen für das Projekt „Klinik-2015“ Veränderungen erfahren haben und aktualisiert werden müssen. Der Beirat behandelte in den folgenden Sitzungen eine Vielzahl von Projektsänderungen, die eine Kostenunter- oder einer Kostenüberschreitung, eine zeitliche Verschiebung, eine Feststellung einer

inhaltlichen oder baulichen Projektsänderung oder aber eine Projektsauflösung und Projektsneudefinition bedingen. Alle Änderungsanträge waren vor der Einbringung in den Beirat, von Seiten der TILAK mit der Medizinischen Universität Innsbruck (i-med) abgestimmt.

Im Detail legte der Beirat und in weiterer Folge das Regierungskomitee die Änderungen (Stand Oktober 2008) wie folgt fest:

Projekte Klinik-2015 *siehe Anlage 1*

### **3.2.1 Kostenunter- und Kostenüberschreitungen**

Insbesondere im Klinik-2015 Teilprojekt „00 Vorgelegte bzw. genehmigte Projekte“, das sind Projekte, die vor dem Abschluss des Übereinkommens begonnen oder genehmigt und ins Gesamtpaket aufgenommen wurden, wurden Einzelprojekte ab dem Jahr 2006 fertig gestellt und abgerechnet. Dabei ergaben sich in Summe bis zum Jahr 2008 vorerst Kostenunterschreitungen in Höhe von rd. 1,6 Mio. €.

Nach Durchsicht des „Klinik-2015 Statusbericht des Jahres 2007“ sind nach Ansicht des LRH aber auch einige Kostenüberschreitungen, so zum Beispiel beim Projekt „05-03 FKK-HT/ET Rückgrat“ mit rd. 0,2 Mio. € absehbar.

Bundessicht

Der Bund war und ist unter Bezug auf das Übereinkommen auf Grund des Passus „Verringerungen der tatsächlichen Gesamtkosten verringern die Kostentragungsverpflichtung des Bundes entsprechend“ der Ansicht, dass die Kostenunterschreitung auf eine neu zu errichtende Reserveunterposition „50-01-03 Reserve aus Kostenunterschreitungen“ gebucht werden müssen. Über eine neuerliche Mittelverwendung müsste von den Vertragspartnern einvernehmlich entschieden werden. Kostenüberschreitungen innerhalb der vertraglichen Bandbreite wären hingegen aus der Position „50-01-00 Sonstige Projekte Reserve“ zu bedecken. Jede Kostenunterschreitung würde daher den Finanzierungsanteil des Bundes aus dem Gesamtpaket reduzieren.

Hinweis Vertrag

Nach Ansicht des LRH kann auf Grund des Vertragstextes der Interpretation des Bundes nicht gefolgt werden, da:

- sich der Vertrag nicht auf Einzelprojekte sondern nur auf die Verringerung der Gesamtkosten bezieht und
- die Position „50-01 Sonstige Projekte, Reserve“ als Finanzposition für ungeplante und unvorhergesehene Maßnahmen, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Projekt Klinik-2015 stehen, vorgesehen war.

Erfahrung LRH

Die Erfahrung des LRH bei Bauabrechnungen zeigt, dass im Vergleich zu einer vorangegangenen Kostenermittlung, Kostenunter- und (meist) Kostenüberschreitungen zu erwarten sind. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn bei einem Bauprojekt zwischen der Kostenermittlung in einer Planungsphase und der Abrechnung nach Baufertigstellung mehrere Jahre vergehen.

Empfehlung an die TILAK

Der LRH sieht es als fair an, wenn zwischen den Vertragspartnern Bund und Land Tirol die Chancen und Risiken einer „ungenauen“ Kostenermittlung auf Grund eines frühen Projektstatus und einer langen Projektlaufzeit geteilt werden. Er empfiehlt daher der TILAK dem Bund gegenüber verstärkt die Ansicht zu vertreten, dass die Mittel einer reinen Kostenunter- und Kostenüberschreitungen in einer einzigen Position erfasst werden und gegenseitig anrechenbar sind.

9. Beiratssitzung

Für die 9. Beiratssitzung im November 2008 beabsichtigte die TILAK für teilweise neue Projekte (49-01 Hochwasserschutz, 21-01 Elektroversorgung Nord- und Südspange, 14-03 Psychiatrie) einen Teil der jeweiligen Projektfianzierung aus der Reserveposition „50-01-03 Reserve aus Kostenunterschreitungen“ heranzuziehen.

Hinweis

Nach Ansicht des LRH ist für Neuprojekte jedoch die Position „50-01-02 Sonstige und künftige Projekte“ zu verwenden. Zudem sollte nach Ansicht des LRH die Budgetposition „Kostenunterschreitung“ nicht schon in einer zeitlich so frühen Phase „geleert“ werden und als Reservefunktion für Kostenüberschreitungen dienen.

### 3.2.2 Begleitende Kontrolle

Insbesondere der Bund drängte vor Abschluss des Übereinkommens darauf, in den Vertrag einen Passus über die Einrichtung einer „Begleitenden Kontrolle“ aufzunehmen. Diese hätte die Aufgabe die Projektendabrechnungen und die Gesamtprojektabschlussrechnung zu prüfen und das Ergebnis den Vertragspartnern bekannt zu geben. Im Vertrag ist festgehalten, dass die Kosten der Begleitenden Kontrolle Teil der Gesamtkosten des Projektes sind. Die Definition und der Auftragsumfang sind vom Beirat zu beschließen.

Die TILAK schrieb Ende des Jahres 2006 nach intensiver Beratung im Beirat über den konkreten Leistungsumfang, die Begleitende Kontrolle in einem 2-stufigen Verfahren nach den Vorschriften des BVergG aus. Das Leistungsverzeichnis umfasst den „Leistungskreis A“ für einzelne Bauprojekte laut dem vorgegebenen Leistungsbild und den „Leistungskreis B“ für vertiefte Prüfungen von Projekt-Teilbereichen und projektübergreifenden Sonderprüfungen. Das Leistungsbild orientiert sich an der (alten) „Honorarleitlinie für Begleitende Kontrolle“ der Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten.

Vergabe	Die Vergabe des Rahmenvertrages über die „Begleitende technische und wirtschaftliche Kontrolle gemäß dem Bau- und Investitionsprogramm Klinik-2015“ erfolgte an den Bestbieter im November 2007 mit einer „Nachverhandelten“ und vorläufigen Auftragssumme von 1,80 Mio. €. Die einzelnen Teilbeträge sind aus der Position „49-01 Infrastrukturelle Maßnahmen und Kleinprojekte“ zu bedecken.
Feststellung „nicht kalkuliert“	Der LRH stellt vorerst fest, dass entgegen den Bestimmungen des Übereinkommens die Kosten der Begleitenden Kontrolle im „Klinik-2015“ nicht kalkuliert waren. Die im Vertragszeitraum anfallenden tatsächlichen Kosten der Begleitenden Kontrolle reduzieren das für Projekte zur Verfügung stehende Baubudget in Höhe von 581,36 Mio. € um den Betrag der Auftragssumme.
Hinweis Auftragssumme	Dem Rahmenvertrag ist das Angebot des AN über beide Leistungskreise inkl. der Nebenkosten über 1,87 Mio. € als integrierenden Bestandteil beigelegt. Der Beirat beschloss die Beauftragung über 1,80 Mio. €. Auch wenn der Vertrag mit dem AN als Rahmenvertrag

ausgelegt ist, sollte nach Ansicht des LRH die vorläufige Auftragssumme im Vertrag mit der richtigen Auftragssumme enthalten sein, da in einer späteren Projektphase derartige Differenzen nur mehr schwer aufgeklärt werden können.

Nutzen Begleitende Kontrolle

Die TILAK arbeitete die Leistungen der Begleitenden Kontrolle in den Ablaufprozess für die Projektentwicklung aller Projektphasen (Studie, Vorentwurf, Entwurf, Bauausführung) insofern ein, als der AN nach Abschluss der Planungsprozesse eine Stellungnahme hierzu abgeben muss. Allfällige Einwände des AN zur konkreten Planung müssen von den anderen Planern berücksichtigt oder entkräftet werden. Das bedeutet jedenfalls, dass der Planungszeitraum pro Projektphase um rd. ein Monat verlängert wird. Die Kosten für die Verlängerung der Planungsphase sind nicht exakt kalkulierbar, sie liegen nach Ansicht des LRH im Zehntel-Promille-Bereich.

Beispiele

Die TILAK beauftragte den AN bis Oktober 2008 für den „Leistungskreis A“ u.a. für das Projekt „14-03 Psychiatrie Sanierungen/Umbauten“. Alle Anfragen des AN zur Entwurfsplanung wurden von den Planern beantwortet, es mussten keine Planänderungen durchgeführt werden. Bei den anderen Aufträgen (KHZ Bauabschnitt II, Innere Medizin Nordtrakt) gibt es noch keine abschließenden Stellungnahmen.

Bewertung

Die Begleitende Kontrolle ist eine delegierbare Funktion des Auftraggebers und umfasst im Wesentlichen folgende Aufgaben:

- zeitnahe Prüfung der erstellten Unterlagen der Projektbeteiligten,
- zweite Betrachtungsebene und Absicherung des Auftraggebers mittels des Vier-Augen-Prinzips,
- Aufbereitung von Entscheidungsprozessen zur Verbreiterung und Ausgewogenheit der jeweiligen Entscheidungsprozesse.

Aus diesen Gründen empfehlen die Finanzkontrolleinrichtungen die Installation der Begleitenden Kontrolle für bau- und sachkundige Bauherren und Auftraggeber, was bei der TILAK mit einer eigenen Betriebsorganisations- und Bauabteilung nicht der Fall ist. Nach Ansicht des LRH zeigt die Hereinnahme und Beauftragung der Begleitenden Kontrolle in das Projekt „Klinik-2015“ von mangelndem Vertrauen von Seiten des Bundes in die Fähigkeit zur Bauabwicklung der TILAK.

- Kritik
- Der LRH stellt daher zusammenfassend aus Sicht des Landes Tirol kritisch fest, dass die Begleitende Kontrolle:
- dem Land Tirol aufgezwungen wurde,
  - die Kosten rd. 1,87 Mio. € betragen werden und
  - mit einem erheblichen organisatorischen und zeitlichen Aufwand verbunden sind.

### 3.2.3 Zeitliche Projektverschiebungen

- Zeitliche Verschiebungen
- Aus dem jährlich von der TILAK zu erstellenden Statusbericht ist ersichtlich, dass ein Großteil der in der Klinik-2015 abgebildeten Projekte eine zeitliche Verschiebung erfahren hat oder erfahren wird. Diese Veränderungen gliedern sich in die Projekte mit einer reinen zeitlichen Verschiebung und in Projekte, die eine inhaltliche Veränderung verbunden mit einer zeitlichen Verschiebung aufweisen. Die Geschäftsstelle fügte die zu verschiebenden Projekte mit Genehmigung des Beirats in den Jahresstatusbericht mit den neuen Terminen ein. Die im Klinik-2015 Programm angeführten Projektkosten wurden im Jahresstatusbericht nicht geändert.

- Folge
- Eine Folge der Projektverschiebung ist, dass der Sollausgabenstand für das Jahr 2007 mit 296,1 Mio. € um rd. 81,9 Mio. € unterschritten wurde, weil den geplanten Jahrestangenten keine Planungs- und Baumaßnahmen gegenüberstanden.

- Stellungnahme der TILAK
- Die im Bericht für 2007 ausgewiesenen SOLLAUSGABEN von EUR 296,1 Mio. entsprechen der kumulierten Mittelbedarfsplanung aus dem Vertrag KLINIK 2015. Tatsächlich wurden bis 2007 EUR 214,2 Mio. (EUR -81,9 Mio.) an anrechenbaren Bundesleistungen erbracht. Die vertraglich vorgesehenen SOLLAUSGABEN bis Ende 2008 beliefen sich auf EUR 338,3 Mio. Dem gegenüber stehen mit Ende 2008 tatsächlich anrechenbare Bundesleistungen in der Höhe von EUR 273,9 Mio. (EUR -64,4 Mio.). Der Differenzbetrag hat sich somit von 2007 auf 2008 um EUR 17,5 Mio. (von EUR -81,9 Mio. auf EUR -64,4 Mio.) reduziert.*

## Verschiebung Rahmenterminplan

Projekt Nr.	KLINIK-2015 Projektbezeichnung	Rahmenterminplan		Rahmenterminplan NEU	
		Beginn/Qu.	Ende/Qu.	Beginn/Qu.	Ende/Qu.
01-03	Maßnahmen im Gebäude FKK	2/2006	<del>2/2012</del>	2/2006	4/2015
01-05	Interimsmaßnahmen	<del>2/2006</del>	<del>4/2012</del>	1/2006	2/2015
02-01	<del>Laborprojekt Innrain – IM</del>	3/2005	4/2010		
02-01	Areal Innrain 80-82: Infrastruktur und Geräteauss. Tierhaus			1/2008	1/2013
02-02	Interdisziplinäre Kompetenzzentren f. Labordiagnostik			3/2007	4/2009
05-03 *	FKK-HT/ET Rückgrat *	<del>1/2008</del>	4/2014	4/2005	4/2009
11-04	<del>Aufstockung Zubau West, Chefzone Anästhesie, Dienstzimmer</del>	4/2004	1/2011		
11-04	Aufstockung Chirurgie Flachbau Ost			<del>4/2004</del>	<del>1/2011</del>
14-01	<del>Psych. Bauphase 1</del>	<del>3/2002</del>	<del>1/2009</del>		
14-02	<del>Psych. Bauphase 2</del>	<del>1/2008</del>	1/2015		
14-03	Psychiatrie – Sanierung/Umbauten			2/2007	4/2012
18-01 *	Adaptierungsmaßnahmen Maximilianstraße 35 *	<del>1/2002</del>	<del>4/2006</del>	2/2002	4/2009
20-01	<del>Verfügungsbau Parking West Endausbau G01-G3</del>	1/2008	4/2014		
21-01 *	Umsetzung Energiekonzept und Adaptierung Fernheizwerk *	<del>3/1999</del>	<del>4/2010</del>	1/2002	4/2015
49-01	Sonstige Infrastrukturelle Maßnahmen u. Kleinprojekte	3/2004	4/2014	2/2003	4/2015

\* ausschließlich Terminplan verändert

**Hinweis Indexierung** In die Kostenermittlung für das Projekt Klinik-2015 wurde für alle „zukunftsbezogenen Kostenkalkulationen“ eine jährliche Preissteigerung von (max.) 3,0 % über alle Gewerke eingerechnet. Der LRH weist darauf hin, dass jede zeitliche Verschiebung eines Projekts auch deren Kostenermittlung beeinflusst. Da der Großteil der Einzelprojekte auf eine spätere Projektphase von „Klinik-2015“ verschoben wurde, erhöhen sich auch die ermittelten Gesamtkosten um den kalkulierten Indexfaktor mal dem Zeitraum der Verschiebung. Über die Auswirkungen der Projektverschiebungen auf die Gesamtkosten gibt es noch keine Berechnung

**BO-Planung** Alle Projekte im „Klinik-2015“ Programm mit Ausnahme der Position „00-01 Vorgelegte und/oder genehmigte Projekte“ beginnen mit der Erstellung einer betriebsorganisatorischen Studie (BO-Studie). Die Genehmigung dieser Studie durch den TILAK-Vorstand dient laut „PM-System ISO 9001“ als Input für alle weiteren Schritte zur Umsetzung der jeweiligen Baumaßnahme. Laut Rahmenterminplan Klinik-2015 hätten spätestens für das Jahr 2007 für alle Projekte

abgeschlossene BO-Studien vorliegen sollen.

Feststellung

Der LRH stellte im Zuge der Einschau fest, dass zwar für alle BO-relevanten Projekte diese Voraussetzung vorliegt, durch die bisher bedingten Änderungen müssen für die Projekte „09-01 Rückführung der Medizinischen Psychologie/Psychotherapie“, „11-06 Errichtung einer Aufwachstation in der Chirurgie“, „11-08 Errichtung eines chirurgischen Intensivbereiches“ und „22-01 Sanierung Vinzenzheim“ neue BO-Planungen erstellt werden.

### 3.2.4 Inhaltliche und bauliche Änderungen

---

Aus der Tabelle „Übersicht Klinik-2015“ laut Anlage 1 ist ebenfalls ersichtlich, dass ein Großteil, der im Programm Klinik-2015 enthaltenen Projekte nicht in der ursprünglichen Form und/oder nicht im ursprünglichen Umfang abgewickelt wird. Die Ursachen der Änderungen sind vielfältig, meist bedingt eine Änderung bei einem Projekt auch eine Änderung bei einem weiteren Projekt, da die erforderlichen und zu schaffenden medizinischen und infrastrukturellen Funktionen und Flächen erhalten bleiben müssen. Beispielsweise liegen die Ursachen, die zu geänderten Bauprojekten führ(t)en nach Ansicht des LRH in:

Geänderten medizinischen Konzepten: Im Projekt „01-01 Kinder- und Herzzentrum KHZ“ entfallen zwei Stationen, das Projekt erfuhr eine „Redimensionierung“ von ursprünglich rd. 25.650 m<sup>2</sup> auf rd. 19.500 m<sup>2</sup> Hauptnutzfläche.

Strategischen Entscheidungen der i-med: Das ursprünglich gemeinsam mit der Medizinischen Universität Innsbruck vorgesehene Bauprojekt „02-01 Labor- und Forschungsgebäude“ am Areal Innrain 80-82 kommt in der geplanten Form nicht zustande, das Areal wird von der i-med anderweitig genutzt. Die erforderlichen Flächen werden nunmehr im Neubau Innere Medizin Südtrakt verortet.

Organisatorischen Maßnahmen: Die Stilllegung des unterirdischen Ganges zur Chirurgie im Zuge der Errichtung des KHZ war aus organisatorischen Gründen am LKI nicht umsetzbar. Das KHZ wird um den unterirdischen Gang „herumgebaut“.

Die Prüfung der Statik für die Decke über der Tiefgarage zwischen der FKK und der Inneren Medizin ergab, dass die Situierung von

drei-geschoßigen Containern als Interimslösung während des Neubaus der Inneren Medizin möglich ist. Weiters grenzte die TILAK Interimslösungen auf Ambulanzen ein.

Stadtplanung: Die Stadt Innsbruck hatte gegenüber den Projekten „11-04 Aufstockung Zubau West“ und der Aufstockung beim „Dienstzimmertrakt des ZVG“ aus stadtplanerischen Gründen eine ablehnende Haltung. Die entfallenden Flächen aus der Aufstockung Zubau West wurden vorerst in einem Ersatzbau „Aufstockung Chirurgie Flachbau Ost“ verortet. Die Flächen aus dem Entfall der Aufstockung des Dienstzimmertraktes wurden größtenteils beim Projekt „12-01 Aufstockung des ZVG“ durch Anhebung der Traufenhöhe auf der dem Klinik-Areal zugewandten Seite kompensiert.

Vorschriften der Arbeitsinspektion: Die Aufstockung des Flachbaues der FKK brachte eine reduzierte Belichtung im Bereich des Morphologischen Labors mit sich. Die dadurch erforderliche Reorganisation dieses Bereichs mit teilweiser Neuerrichtung bedingte bauliche Änderungen und Mehrkosten im Projekt „01-03 Maßnahmen im Gebäude FKK“.

Optimistische Annahmen in der Statik: Das Ausweichprojekt „Aufstockung Chirurgie Flachbau Ost“ wird auf Grund der aufwändigen Statikmaßnahmen und aus gestalterischen Gründen nicht umgesetzt werden. Die zu ersetzenden Funktionen sollen nunmehr im KHZ Baustufe II und im Neubau der Inneren Medizin untergebracht werden.

Optimistische Plankosten: Das Architekturwettbewerbsergebnis für die Projekte „14-01 und 14-02 Umbau und Ausbau Psychiatrie“ hat ergeben, dass diese Maßnahmen nicht mit dem vorgegebenen Budgetrahmen umsetzbar sind. Beide Projekte werden deshalb in einem neuen Projekt „14-03 Psychiatrie Sanierungen/Umbauten“ zusammengefasst. Trotzdem wird der Budgetrahmen auf Grund höherer Sanierungserfordernisse voraussichtlich um rd. 5,25 Mio. € überschritten werden. Zudem verbleibt der Bereich „Psychosomatische Medizin und Psychosoziale Psychiatrie“ im TILAK eigenen Gebäude Vinzenzheim und in der Anmietung „Sonnenburgstraße“. Die bestehende Flächendifferenz von rd. 150 m<sup>2</sup> BGF wird durch Änderung der Flächenstandards kompensiert.

## IT-Strategie

Die TILAK erstellte im Jahr 2002 eine (weitere) IT-Strategie für die Jahre 2003 – 2007, die den damaligen Stand und den geplanten Ausbau der Informationstechnologie und der Informationsverarbeitung der TILAK zusammenfasste. Ziel dieser Strategie war, die bestmögliche Unterstützung der Arbeitsabläufe in Medizin, Pflege, Wissenschaft und Verwaltung durch den Einsatz geeigneter

Informations- und Kommunikationstechnologien, sowie die Bereitstellung diesbezüglicher Verfahren für Patientenversorgung, Management und Administration zu ermöglichen. Zur Umsetzung dieses Ziels entwickelte die TILAK eine Vielzahl von Einzelprojekten, zum Beispiel:

- Ausweitung des Klinischen Informationssystems (KIS) und der elektronischen Patientenakte (EPA),
- Ausbau des Wissensmanagements,
- neue medizinische Abteilungssysteme, (Intensivdokumentation, Laborspeziallösungen),
- Reduktion der Anzahl bestehender medizinischer Abteilungssysteme durch Erweiterung der KIS-Funktionalität (Ablösung MedDoc, Einführung von Advanced Image Managements),
- neue Funktionen für betriebswirtschaftliche, logistische und technische Bereiche (EDV-Küche, Personaleinsatzplanung, Dokumentenmanagement),
- neue Technologien (Voice Management, digitale Signatur, mobile IT),
- Ausweitung der IT-Infrastruktur (Hörsaalausstattung, Netzwerkinfrastruktur, Funk-LANs, mobile Endgeräte),
- Ausbau der regionalen Vernetzung (Portal für Gesundheitsvernetzung, Telemedizin, regionale Leistungszentren),
- Impulsprojekte (Ausbau Robotereinsatz, 3D-Bildvisualisierung).

Aufbauend auf diese „TILAK – IT-Strategie 2003-2007“ und den zur Zeit der Strategieerstellung üblichen, jährlichen Ausgaben für IT-Investitionen budgetierte die TILAK im Projekt „06-01 IT-Strategie 2003-2014“ indexierte Gesamtkosten von rd. 73,6 Mio. €.

Die TILAK beauftragte im Jahre 2006 eine auf IT spezialisierte Beratungsfirma zur Durchführung eines IT-Benchmarks. Die Erhebung und Analyse des IT-Umfeldes über die Effizienz und Leistungsfähigkeit der TILAK-Informationssysteme ergab auf der Kostenseite weit unter dem Branchendurchschnitt liegende IT-Gesamtausgaben und auf der Leistungsseite einen über dem Branchendurchschnitt liegenden Output (der IT-Prozesse und KIS) mit lediglich geringem Verbesserungspotenzial.

Auf Grund dieses Ergebnisses entschied der TILAK-Vorstand, dass die bisherige Ausgabendynamik nicht mehr erforderlich ist und das Investitionsgesamtbudget reduziert werden kann. Die TILAK nahm für die neue „IT-Strategie 2008-2012“ insbesondere keine IT-Projekte auf, für die am Markt keine bestehenden Softwarelösungen bestehen. Weiters ergab die neue Zielrichtung, dass einige Projekte nicht oder nicht im geplanten Umfang umgesetzt werden müssen (Personaleinsatzplanung, e-learning, Evidence-Based-Medicine, digitale Signatur, Software Agenten, Patientenbildschirme, e-monitoring). Gemeinsam mit dem Preisverfall der Hardwarekomponenten (statt Host-Rechner nur mehr Unix-Rechner, Speichermedien, Peripheriegeräte) reduzierte die TILAK das Gesamtbudget der Position „06-01 IT-Strategie“ auf 56,85 Mio. €.

Die Differenz von rd. 16,8 Mio. € wurde vorerst auf die Position „50-01-00 Sonstige Projekte Reserve“ und in weiterer Folge auf das Projekt „03-01 Neubau Innere Medizin“ umgeschichtet. Der Beirat genehmigte diese Umschichtung in seiner 5. Sitzung im Juni 2007.

### **3.2.5 Projektauflösungen**

---

#### Tiefgaragenplätze

Das Projekt „20-01 Verfügungsbau Parking West“, das als Erweiterung der Tiefgarage des KHZ auf einem der letzten, nach Abbruch der alten Kinderklinik, freien Grundstücke auf dem Klinikareal vorgesehen war, wurde „auf die Zeit nach „Klinik-2015“ zurückgestellt“. Die dadurch frei gewordenen Budgetmittel wurden auf die Projekte „05-02 Aufstockung FKK G8/G9“, „11-03 Chirurgie Kinderaufwachbereich“ und „12-01 Aufstockung ZVG“ verteilt.

Auf Grund der engen Kostenzielvorgabe für das Einzelprojekt KHZ BA I und BA II mit insgesamt 159,7 Mio. € wurde in der TILAK angedacht, auf die Tiefgarage im G02 im BA II zu verzichten. Die geplanten unterirdischen Parkplätze am LKI würden damit um rd. 320 Plätze reduziert werden. Nach Ansicht des LRH wäre damit die Möglichkeit verbaut, in absehbarer Zukunft weitere KFZ-Tiefgaragenplätze zu errichten.

In der Abteilung BIM gibt es ein Konzeptpapier vom Oktober 2008, aus dem für das Gesamtareal alle Anlieferungsstellen, die bestehenden und geplanten Tiefgaragenzufahrten sowie die Patientenzu-

gänge (Frischverletzte gehfähig, Frischverletztenvorfahrt Liegendkranke, Notfallvorfahrten) ersichtlich sind. Dieses Konzept berücksichtigt den gewünschten Soll-Zustand, die baubedingten Provisorien sind nicht enthalten.

Kritik fehlendes Konzept

Der LRH vermisste aber ein Konzept und die Berechnungsgrundlagen, die die Erfordernis oder die Nicht-Erfordernis von weiteren Tiefgaragenabstellplätzen strukturiert untermauert. Derzeit gibt es im Areal 775 Tiefgaragenplätze und 300 angemietete Stellplätze in der Besele-Garage für die Bediensteten, oberirdisch stehen 59, meist öffentliche, Stellplätze zur Verfügung. Da es sich beim LKI um die weitaus größte Arbeitsstätte in Innsbruck mit rd. 6.130 Bediensteten (gerechnet in „Köpfen“ oder rd. 5.300 Vollbeschäftigungsäquivalente) handelt, fehlt nach Ansicht des LRH am LKI ein mit der Stadt Innsbruck abgestimmtes Verkehrskonzept um die Verkehrsströme, für die Bediensteten, die Patienten, die Besucher und für die Ver- und Entsorgung am Areal zu lenken.

Empfehlung an die TILAK

Der LRH empfiehlt der TILAK die Tiefgaragenplätze zu errichten und nur bei unverhältnismäßig hohen Baukosten darauf zu verzichten. Er weist nochmals darauf hin, dass sonst auf Jahre hinaus keine Möglichkeit auf eine Erweiterung der Tiefgaragenabstellplätze besteht.

### ***3.3 Folgekosten***

---

Vertrag

Die TILAK ist auf Grund des Klinik-2015-Vertrages verpflichtet, bei allen Vergaben darauf zu achten, dass das Projektziel (das ist die Umsetzung des Projektes Klinik-2015) mit der geringst möglichen Investitions- und Folgekostenbelastung erreicht wird. Dieser Passus betrifft somit eine, über den Vertrag hinausgehende Verpflichtung der TILAK zur nachhaltigen Projektauswahl und -umsetzung.

Hinweis Folgekosten

In den vertraglich vereinbarten Gesamtkosten sind die Folgekosten des Betriebes der Gebäude, der Anlagen und der Einrichtungen nicht enthalten. Eine Ausnahme bilden die Erstausrüstungskosten im Umfang eines Ein-Monatsbedarfes.

Ist-Stand	<p>Die Ermittlung der Betriebsfolgekosten wurde in der TILAK bis zum Jahr 2007 nicht strukturiert als Entscheidungsgrundlage zur Durchführung eines Bauprojektes herangezogen. Meist wurden diese Berechnungen erst nach Baubeginn angestellt um die Betriebsbudgets zu ermitteln. Eine Ausnahme bildet das Bauprojekt „01-01 KHZ“, für das ab Mitte des Jahres 2004 mehrere Folgekostenberechnungen durchgeführt wurde (s.a. Bericht des LRH über die „TIVELOP“).</p>
	<p>Seit Beginn des Jahres 2007 erarbeitete die Abteilung Projektcontrolling und –finanzierung (PCF) ein Excel-basiertes Modell zur Ermittlung der Betriebsfolgekosten. Die letzte Fassung dieses Modells stammt nun vom Oktober 2008 und soll künftig bereits ab der Projektphase „Studie“ eine erste Abschätzung aller Folgekosten ermöglichen.</p>
	<p>Das Modell beruht auf einer Kosten-Differenzbetrachtung, in dem alle Abweichungen zur bisherigen Ist-Situation dargestellt werden. Es werden jene zusätzlichen oder wegfallenden Kosten und Erlöse angesetzt, die durch das Bauprojekt ausgelöst werden. Entsprechend der TILAK-Kostenrechnung werden die Kosten für die Kostenarten Personal- und Sachkosten für die Bereiche Medizin und Forschung sowie Infrastruktur erhoben. Die Sachkosten für die Infrastruktur entsprechen den Betriebskosten im Sinne der ÖNORM „Kosten im Hoch- und Tiefbau, Objektdaten – Objektnutzung“. Zum Zeitpunkt der Einschau des LRH im Dezember 2008 wurde die Modellberechnung für das Projekt „01-01 KHZ“ und „05-02 Aufstockung FKK G8/G9“ erprobt.</p>
Begleitende Kontrolle	<p>Der Begleitenden Kontrolle ist laut deren Werkvertrag im Leistungskreis A in der „Projektphase 2 Planung“ u.a. auch die Prüfung der Betriebs- und Folgekostenermittlungen auf Vollständigkeit und Plausibilität übertragen.</p>
Hinweis Folgekosten und BK	<p>Laut Honorarordnung der Begleitenden Kontrolle umfasst deren Leistungsbild weder die Prüfung der Folgekosten noch den Teilbereich der Betriebskosten. Die Leistung laut Werkvertrag ist eine über das übliche Leistungsbild hinausgehende Zusatzleistung. Nach Ansicht des LRH ist der AN nicht in der Lage, die Folgekosten für den Bereich des Personals und der medizinischen Infrastruktur auf Vollständigkeit und Plausibilität zu prüfen, da ihm die Kenntnis der Kostenstruktur für den Betrieb der „Kliniken“ fehlt. Seine Prüfung</p>

sollte sich deshalb auf die Betriebskosten beschränken.

Kritik

Nach Ansicht des LRH bedingt der Vertrag mit dem Bund bezüglich des Projektes „Klinik-2015“, dass für die entsprechenden Projektphasen die Folgekostenberechnungen vorliegen müssen. Der LRH stellte im Zuge der Einschau fest, dass die TILAK dieser Verpflichtung bisher nur eingeschränkt nachkam. Einer allfälligen Urgenz des Bundes zur Einhaltung des Vertrages, hätte bisher nicht entsprochen werden können.

Empfehlung an die TILAK

Der LRH empfiehlt der TILAK das nun vorliegende Modell der Folgekostenberechnung intern zu genehmigen. Weiters soll es in das Prozessmodell der TILAK aufgenommen und Teil der jeweiligen Projektphasen werden.

### **3.4 Bundeszahlungen**

Wie schon erwähnt, bestätigte der Bund im Oktober 2001 mit den Unterschriften der Bundesministerin für Bildung, Wissenschaft und Kultur und des Bundesministers für Finanzen, dass der Finanzierungsschlüssel Bund/Land von 50:50 ab 1.1.2001 zur Anwendung gelangt. Der Bund war bis zur Unterfertigung des Übereinkommens (s.o.) der Ansicht, dass für seinen Anteil auf Grund der fehlenden Vertragsgrundlage keine Verpflichtung besteht, die angeforderten Mittel zu überweisen. Er überwies lediglich die Finanzierungsbeiträge im Ausmaß von 50 % für bereits mit Einzelvertrag paktierte Baumaßnahmen aus der Position „00-01 Vorgelegte bzw. genehmigte Projekte“. Der Bund vertrat die Ansicht, dass für Projekte, für die keine Einzelgenehmigungen vorlägen und von der TILAK vor der Unterfertigung des Gesamtvertrages begonnen wurden, keine Verpflichtung zur Auszahlung der Bundesmittel gegeben sei. Das finanzielle Risiko trägt in diesem Fall die TILAK.

Alle Zahlungsanforderungen der TILAK in diesem Zeitraum außerhalb der Position „00-01“ wurden vom Bund nicht behandelt. Im Jahr 2005 ging überhaupt kein Bundesbeitrag ein. Je nach Betrachtungsweise ob die TILAK über der im „Klinik-2015“ ausgewiesenen Jahresrate liegende Bundesbeiträge anfordern kann oder nicht, betrug der Zahlungsrückstand des Bundes Ende des Jahres 2005

33,8 Mio. € oder 28,3 Mio. € (alle inkl. 10 % USt.).

Mit Abschluss des Übereinkommens überwies der Bund den aushaftenden Betrag von 33,8 Mio. € im Februar 2006. Seit dieser Zeit kommt der Bund seinen Zahlungsverpflichtungen vertragskonform, jeweils am 5. des Folgemonats, nach.

Zinsaufwand

Der Landeshauptmann beauftragte zu Jahresbeginn 2006 die Abteilung für Finanzen und die TILAK zu berechnen, welcher Zinsaufwand der TILAK und in weiterer Folge dem Land Tirol durch die Verzögerung der Vertragsunterfertigung entstanden ist. Die Berechnung ergab auf Basis der tatsächlichen Mittelanforderungen und der vom Bund getätigten Teilzahlungen sowie einem gewählten Zinssatz (3 Monats-Euribor plus geringfügigem Aufschlag) einen Zinsaufwand von rd. 0,5 Mio. €.

Trotz mehrerer Versuche von Seiten des Landes diesen Zinsaufwand vom Bund ersetzt zu bekommen – die Verhandlungen wurden zuletzt von Mitgliedern der Landes- und der Bundesregierung geführt – ist es dem Land Tirol nicht gelungen, dass der Bund diesen Zinsaufwand ersetzt. Auf die Einbringung einer gerichtlichen Klage hat das Land Tirol auf Grund der drohenden, weitreichenden Konsequenzen auf das „Klinik-2015-Programm“ verzichtet.

### **3.5 Bewertung Projektabwicklung „Klinik-2015“**

Komplex aber transparent

Der LRH stellte bei Durchsicht der, zwischen der Vertragsunterfertigung Ende des Jahres 2005 bzw. Anfang 2006 bis zum Herbst 2008, stattgefundenen Projektabwicklung „Klinik-2015“ fest, dass kaum ein neues Einzelprojekt in der ursprünglichen Form und/oder im ursprünglichen Umfang abgewickelt wurde oder umgesetzt wird. Der LRH ist der Ansicht, dass die Darstellung und Nachvollziehbarkeit aller im Beirat behandelten und beschlossenen Projektsänderungen zwar komplex ist aber in transparenter und nachvollziehbarer Form erfolgte.

Die Komplexität wird dadurch bedingt, dass (fast) jede zeitliche oder flächenmäßige Änderung einer Baumaßnahme auch Veränderungen an anderen Objekten nach sich zieht. Dazu müssen die gegenseitig-

gen Abhängigkeiten ermittelt und die baulichen und kostenmäßigen Auswirkungen aufgezeigt werden. In vielen Fällen waren und sind zusätzliche Interimsmaßnahmen erforderlich.

Bürokratischer Aufwand

Einen erheblichen bürokratischen Aufwand verursachen die engen Grenzen der Projekts-Flächenänderungen auf Grund derer der Beirat (über 5 % Flächenänderung) und in weiterer Folge das Regierungskomitee (über 15 % Flächenänderung) befasst werden muss.

Anregung an die TILAK

Der LRH regt an, dass neben der reinen Prozentbetrachtung auch eine Flächenmindestgröße für eine Behandlung im Beirats- und Regierungskomitee definiert wird, bei deren Überschreitung diese Gremien befasst werden müssen.

Folgekostenberechnung

Nach Ansicht des LRH wurde dem Aufgabenbereich „Folge- und Betriebskostenberechnung“ erst relativ spät die notwendige Aufmerksamkeit beigemessen. Mit der nunmehr vorliegenden Modellrechnung können alle Folgekosten strukturiert erfasst werden und soll dieses Modell in die Projekt-Ablauforganisation integriert werden.

Zusammenarbeit Bund und Land

Der LRH bekam bei der Durchsicht der Akten des Projektes „Klinik-2015“ den Eindruck, dass der Bund aus verschiedenen Gründen beabsichtigte, die Unterschrift und damit auch seine Zahlungsverpflichtung hinauszuschieben. Da das Land Tirol die im Projekt „Klinik-2015“ enthaltenen Baumaßnahmen für diesen Zeitraum vorfinanzieren musste, ist ihm damit aus den Zinszahlungen ein finanzieller Schaden von rd. 0,5 Mio. € entstanden.

Aber auch nach der Unterschriftsleistung beabsichtigte der Bund Vorteile (Kostenunterschreitungen) aus dem Projektverlauf zu lukrieren und Nachteile (Kostenüberschreitungen) bei der Gesellschaft und in weiterer Folge beim Land Tirol zu belassen.

Methodisch richtig

Abschließend ist der LRH der Ansicht, dass der Aufbau des Programms „Klinik-2015“ methodisch richtig war und ist, weil über das gesamte Klinikareal ein strukturierter Bauablaufplan entwickelt wurde. Erst mit diesem konnte die TILAK alle Projekte systematisch bearbeiten, die gegenseitigen Abhängigkeiten besser erkennen und die Kosten- und Terminplanung übersichtlich darstellen.

### 3.6 Eckdaten Baumaßnahmen

Folgende Tabelle gibt einen Überblick über die in den verschiedenen Fachbereichen (ohne Instandhaltung) eingesetzten Personen, die das „Klinik-2015-Programm“ und sonstige Neu-, Zu- und Umbaumaßnahmen für alle Krankenhäuser der TILAK organisatorisch, planerisch und baulich umsetzen:

#### Personalstand „Bau“

Geschäftsfeld/Jahr	2000	2002	2004	2006	2007	2008
<b>Bau und Technik</b>						
Leitung	2	2	2	2	2	2
Sekretariat	4	3	3	2,5	3,5	3,5
Projektleitung	5	5	7	6	6	6
Gebäudetechnik	4	4	4	5	5	5
Medizintechnik	1	2	2	1	1	1
Summe	16	16	18	16,5	17,5	17,5
<b>BOR/BIM</b>						
Betriebsorganisation	3	3	5	5	5	5
Klinik-2015	0	0	0	1	1	1
Paktierte Anschaffung	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Summe	3,5	3,5	5,5	6,5	6,5	6,5
<b>TILAK/Tivelop/PCF</b>						
Leitung	1	1	1	1	1	1
Sekretariat	0	1	1	0	0	0
BCO	4	3	3	4	4	4
Projektleitung	0	2	2	0	0	0
Baubuchhaltung	2	2	2	2	2	2
Summe	7	9	9	7	7	7
<b>Informationstechnik</b>						
Bauprojekte	1	1	1	1	1	1
IT-Strategie	1	2	3	3	3	3
Summe	2	3	4	4	4	4

Geschäftsfeld/Jahr	2000	2002	2004	2006	2007	2008
<b>Medizintechnikplanung</b>						
Paktierte Anschaffung	2	2	3	3	1,5	2,25
Bauprojekte	0	0	1	1	1	1,25
Summe	2	2	4	4	2,5	3,5
<b>Alle Abteilungen</b>	<b>30,5</b>	<b>33,5</b>	<b>40,5</b>	<b>38</b>	<b>37,5</b>	<b>38,5</b>

Diesem Personalstand steht folgendes jährliches Bauvolumen für alle Bau- und Investitionsprojekte (ohne Instandhaltungsausgaben) gegenüber:

TILAK Bauvolumen (Beträge in €)

Jahr	2000	2002	2004	2006	2007	2008
<b>Bauvolumen</b>	60,2	44,5	53,8	35,3	46,2	63,7

## 4. Aufstockung ZVG „Projekt IT“

### 4.1. Projektgenealogie

Ausgangsbasis

Das LKI zog im Jahre 1999 eine Aufstockung des ZVG in Erwägung um gemeinsame Räumlichkeiten für den bis dahin getrennten EDV-Bereich der TILAK und des LKI zu schaffen. Beide EDV-Abteilungen waren (und sind) vorwiegend im 2. OG des Verwaltungsgebäudes auf einer Fläche von rd. 340 m<sup>2</sup> (HNF) untergebracht. Zusätzliche Räume nutzten die EDV-Abteilungen im AZW und im G01 des Verwaltungsgebäudes. Die Abteilung BuT hielt eine Aufstockung für technisch durchführbar, es müsste allerdings eine Änderung des bestehenden Bebauungsplanes bei der zuständigen Behörde erwirkt werden.

Die Abteilung BuT beauftragte daraufhin im Februar 2000 ein Architekturbüro mit der Erstellung einer Projektstudie um diese Änderung zu erreichen. Die Studie wurde im Juli 2000 beim Stadtmagistrat Innsbruck vorgelegt.

Raumbedarf

Gleichzeitig erarbeiteten die beiden EDV-Abteilungen der TILAK und des LKI ein Raumprogramm für die künftige gemeinsame Unterbringung. Der Raumbedarf für den Bereich TILAK-EDV (nunmehr TILAK Informationstechnologie) wurde mit 330 m<sup>2</sup> (HNF) und mit 260 m<sup>2</sup> für die LKI-EDV (nunmehr IT-Technik) sowie 80 m<sup>2</sup> für gemeinsam genutzte Räume (Besprechung, Schulung und Projekte) angegeben. Zusätzlich wurden für den Bereich Installation (Werkstätte und Gerätelager) 120 m<sup>2</sup> gefordert. In Summe sollte der Flächengewinn rd. 200 m<sup>2</sup> betragen. Die EDV-Betreuerteams der Chirurgie, der Kinderklinik und im Bauteil Anichstraße sollten weiterhin dezentral in den jeweiligen Kliniken angesiedelt bleiben.

Einstellung

Die TILAK stellte im Sommer 2000 das Projekt „Aufstockung ZVG“ vorerst aus „finanziellen Gründen“ zurück. Die Planung zur Bebauungsplanänderung sollte jedoch weiterbetrieben werden, um die rechtlichen Grundlagen für einen späteren Ausbau zu schaffen.

Ein Antrag der Abteilung BOR an den Vorstand im November 2001 zur Betriebsorganisationsplanung für die Unterbringung der „Informationstechnik“ im „aufgestockten“ ZVG wurde von diesem nicht behandelt.

Wiederaufnahme

In der zweiten Jahreshälfte 2002 nahm die TILAK/BuT die Planungen zur Bebauungsplanänderung wieder auf. Sie stellte im Oktober 2002 neuerlich einen diesbezüglichen Antrag bei der Behörde. Der diesem Antrag zugrunde liegende Plan enthielt Funktionen für die IT-Technik mit einer HNF von rd. 570 m<sup>2</sup> (bzw. 890 m<sup>2</sup> BGF).

Diverse Änderungen

Da mit dieser Variante aber nicht der geforderte Raumbedarf beider EDV-Abteilungen abgedeckt werden konnte, beabsichtigte der Architekt im Dachgeschoß auch den „Luftraum“ im Nordostteil (rd. 60 m<sup>2</sup> gemeinsam) auszubauen und darüber ein weiteres „Galeriageschoß“ (rd. 170 m<sup>2</sup>) zu errichten. Eine neuerliche Änderung erfuhr das Projekt im Jänner 2003, als statt dem Galerieschoß eine Plattform für die Unterbringung der Zentralkälte (Kühlgeräte) geschaffen werden musste.

Diese Planungen veranlasste die „TILAK EDV“ ab Mai 2003 wiederum Gespräche mit den Architekten und der Abteilung BuT über die konkrete Ausgestaltung ihrer Unterbringung in der ZVG-Aufstockung zu führen. Weiters überarbeitete sie das Raumprogramm und stellte ein auf das Organigramm des inzwischen zusammengelegten Bereichs „Informationsmanagement“ abgestimmtes, qualitatives RFP im Rahmen der Einreichung zur Bebauungsplanänderung zur Verfügung.

VOSI-Genehmigung  
Grundsatzbeschluss

Der Vorstand der TILAK fasste, nach Abstimmung der Planung mit der BOR im Juli 2003 einen dementsprechenden Grundsatzbeschluss und genehmigte die Unterbringung der Abteilung „Informationsmanagement“ in der Aufstockung ZVG. Gleichzeitig genehmigte die Stadt Innsbruck die Änderung des Bebauungsplanes entsprechend der eingereichten Pläne.

Projektsstart

Die Abteilung BuT leitete daraufhin den TILAK-eigenen Prozessablauf (Projektskoordination, Planersuche, etc.) zur Projektabwicklung ein.

Im Zuge der Detailplanung stellte der Nutzer fest, dass mit einem Geschöß wiederum nicht der geforderte Raumbedarf zur Verfügung stehen würde. Die Planung wurde deshalb im Bereich der Verkehrsflächen optimiert und die künftige Nutzfläche um 40 m<sup>2</sup> erhöht. Der ursprünglich geforderte Raumbedarf von 670 m<sup>2</sup> HNF wurde mit dieser Planung aber nicht erreicht.

Der Haustechnikplaner stellte in der weiteren Detailplanungsphase fest, dass „auf Grund der großen Glasschrägdächer die Schaffung eines behaglichen Raumklimas nicht möglich sein wird.“ Eine diesbezügliche Kühllastberechnung ergab trotz aufwändiger Baumaßnahmen einen hohen Kühlaufwand. Unabhängig davon wäre die Arbeitsplatzqualität im Bereich der Schrägverglasung an sonnigen und an kalten Tagen durch die Fensterstrahlung beeinträchtigt.

Die Abteilung „Informationsmanagement“ forderte im Zuge dieser Entwicklungen Anfang Dezember 2003:

- rd. 250 m<sup>2</sup> Mehrfläche, da „die Büroschreibtische wegen der besondere Blendsituation nicht so eng aufgestellt werden

können“,

- offene Fenster und die Gewährleistung eines angenehmen Raumklimas,
- keine störenden Vibrations- und Brummgeräusche der Kühlaggregate am Dach.

VOSI-Genehmigung  
Vorentwurf und BK I

Der Projektausschuss (das ist ein Organ der TILAK für Bauabwicklungen) genehmigte die vorgelegte Planung vorbehaltlich der Stellungnahmen der Nutzer (die IT-Abteilung) und der BOR. Der Vorstand der TILAK genehmigte dann Mitte Dezember des Jahres 2003 den vorgelegten Vorentwurf mit rd. 620 m<sup>2</sup> HNF für die Aufstockung des ZVG und nahm die Gesamtkosten (BK I) mit 3,62 Mio. € zustimmend zur Kenntnis.

Die IT-Abteilung teilte den Abteilungen BOR und BuT drei Tage nach der Vorstandsgenehmigung mit, dass auf Grund der vorliegenden Planung - kein Raumgewinn und nicht gewährleistete klimatechnische Situation - die Abteilung Informationsmanagement nicht in die „Aufstockung ZVG“ übersiedeln möchte.

VOSI-Genehmigung  
Grundsatzbeschluss

Die Abteilung BOR prüfte auf Grund der Absage die Unterbringung des Zentrallabors im ZVG. Der TILAK Vorstand genehmigte am 16.1.2004 die Unterbringung des gesamten Zentrallabors in den aufzustockenden Flächen des ZVG sowie im ebenfalls aufzustockenden Dienstzimmertrakt. Die hierfür notwendigen Maßnahmen wurden der Abteilung BuT umgehend mitgeteilt und das offizielle Projektende „ZVG Projekt IT“ bestätigt.

#### **4.2 Parallelprojekt „Sanierung und Erweiterung Zentralkälte“**

Zentralkälte

Unabhängig von der Aufstockung des ZVG beabsichtigte die TILAK im Jahr 2002, die Umsetzung des Energie-Sollkonzeptes im Bereich der Zentralkälte durchzuführen um das bestehende Defizit bei der Versorgung der Kühleinrichtungen am Klinikareal zu beheben. In dieser Planung war ursprünglich vorgesehen, die für die Abfuhr der Abwärme erforderlichen Kühltürme am Dach des ZVG zu positionieren. Die Kühlaggregate selbst sind im G02 des ZVG untergebracht. Auf Grund der beabsichtigten Aufstockung des ZVG musste auch die Aufstellung der Kühltürme umgeplant werden. Diese wurden um

ein Stockwerk nach „oben“, auf das Dach der geplanten Aufstockung, verlegt. Das Projekt „Sanierung und Erweiterung Zentralkälte“ war in zeitlicher Hinsicht somit wesentlich vom Projekt „Aufstockung ZVG“ abhängig. Da aber absehbar war, dass die „Aufstockung ZVG“ zeitlich nach der „Zentralkälte“ verwirklicht werden wird, beschloss die TILAK zuerst die Stahlkonstruktion für die Montage der Trockenkühlgeräte auszuführen und erst im Anschluss daran den Rohbau der Aufstockung zu errichten.

Laut dem Vorstandsbeschluss vom 31.7.2003 sah der Terminplan für das Projekt „Zentralkälte“ vor, dass mit den Demontagen der alten Kühleinrichtungen nach der Einstellung des Kühlbetriebes im Oktober 2003 begonnen wird. Die Erneuerung der Stromversorgung und der Trafostation, der Austausch der Kühlaggregate und Trockenkühler sollte im Winter 2003/2004 erfolgen.

Das Projekt „Zentralkälte“ wurde (fast) termingerecht abgewickelt und im Juni 2004 fertig gestellt. Ein Baustopp erfolgte durch die Baubehörde auf Grund des fehlenden Projektsicherungsvertrages (damit auch kein Baubescheid) mit der Stadt Innsbruck für die Aufstockung im März des Jahres 2004. Dies hatte jedoch keine Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit der Kühleinrichtungen ab Juni 2004. Die Kostenschätzung dieses Projektes betrug rd. 2,3 Mio. € und wurde letztendlich mit rd. 2,0 Mio. € abgerechnet.



### ***4.3 Auswirkungen des Projektstopps***

---

Termin	Eine Folge des Projektstopps für die Unterbringung der IT-Abteilung im ZVG war, dass der vorgesehene Fertigstellungstermin der Baumaßnahmen mit Anfang Jänner 2005 obsolet war.
Kritik verlorene Kosten	Die Kosten für die Planungsarbeiten am Projekt „Aufstockung ZVG – IT-Abteilung“ wurden ohne dem 4 %igen Zuschlag für die TILAK Personalkosten mit rd. € 37.000,-- abgerechnet und sind als verlorene Projektkosten zu bezeichnen.
Hinweis Kosten Bebauungsplan	Zusätzlich zu den Kosten für die Planungsarbeiten für die Unterbringung der IT-Abteilung im ZVG fielen auch Planungskosten für die Prüfung der Machbarkeit der Aufstockung des ZVG und die Erstellung und Einreichung der Planunterlagen für die Bebauungsplanänderung in Höhe von rd. € 40.000,-- an. Diese Ausgaben hätten nach Ansicht des LRH auf jeden Fall getätigt werden müssen und sind Bestandteil des ausgeführten Projektes „Zentrallabor“.
Hinweis Flächengewinn	Der LRH weist aber auch darauf hin, dass die Stadt Innsbruck für das Folgeprojekt „Aufstockung ZVG – Zentrallabor“ eine Bebauungsplanänderung für dieses Gebäude beschloss, welche eine senkrechte Ausführung der Wände an der Ost- und Nordfassade ermöglichte. Die Nutzfläche erhöhte sich dadurch um rd. 200 m <sup>2</sup> . Für das IT-Projekt bestand diese Möglichkeit nach Ansicht des LRH nicht.



Kritik fehlende Bedarfserhebung	Der LRH vermisste bei diesem Projekt eine – sonst in der TILAK übliche - Bedarfserhebung, mit der die Bedürfnisse des Nutzers und deren zielgerichtete Aufbereitung als „Bedarf“ ausgearbeitet wurden. In weiterer Folge wurde für dieses Projekt weder von der zuständigen Abteilung BOR noch vom LKI eine strukturierte Betriebsorganisationsplanung erstellt. Bei diesem Projekt wurde sogar die Absicht, eine externe Betriebsorganisationsplanung zu beauftragen vom Vorstand abgelehnt.
Blamage für den Vorstand	Die Folge dieser Unterlassung war u.a., dass der Vorstand drei Tage nach seiner Genehmigung der Projektstudie zur Kenntnis nehmen musste, dass die IT-Abteilung nicht in die hierfür vorgesehenen Räumlichkeiten übersiedeln will.
Kritik Imageverlust	Weiters stellt der LRH kritisch fest, dass das Ansehen der TILAK als Bauherr bei der Stadt Innsbruck darunter leidet, wenn bei der Behörde auf rasche Bebauungsplanänderungen und die Ausstellung von Baubescheiden gedrängt wird und unmittelbar darauf das Projekt vom Bauherrn wieder völlig geändert wird und die bisherigen Planungen verworfen werden.
Hinweis Baumassenstudie	Nach Ansicht des LRH war es von Seiten der TILAK (Abteilung BuT) nach dem Entschluss das ZVG aufzustocken erforderlich, für die Bebauungsplanänderung die entsprechenden Planungsmaßnahmen einzuleiten. Hiefür hätte aber auch eine reine Baumassenstudie ohne konkrete Nutzungsplanung ausgereicht.
Kritik Beginn ohne Auftrag	Der LRH anerkennt zwar den Willen und die Absicht der Abteilung BuT dem Projekt mit der Einleitung des Procedere für den Projekt- ablauf die vorgesehene Struktur zu geben, er stellt aber kritisch fest, dass hiefür als Input für den Beginn der Bearbeitung die vom Vorstand genehmigte BO-Studie für die konkrete Nutzung erforderlich gewesen wäre.
Hinweis rasche Entscheidung	Der LRH anerkennt aber auch die konsequente und rasche Entscheidung der IT-Abteilung nicht in das ZVG zu übersiedeln als diese Abteilung erkannt hat, dass die vorgesehenen Arbeitsplätze unterhalb der Glasschrägdächer für einen Bürobetrieb nur bedingt geeignet sind. Der verlorene Planungsaufwand von rd. € 37.000,-- war dadurch eher gering und betrug rd. 1 % der prognostizierten

Errichtungskosten.

## **5. Aufstockung ZVG „Projekt Zentrallabor“**

---

### **5.1 Projektgenealogie**

---

Ausgangsbasis

Das Zentrallabor war im Gebäude „Flachbau FKK-G1“ auf einer Fläche von rd. 1.060 m<sup>2</sup> HNF untergebracht. Im Zuge der Planungen des KHZ, das zu diesem Zeitpunkt auch die Aufstockung über den Räumlichkeiten des Zentrallabors beinhaltete, beabsichtigte die TILAK das Zentrallabor interimistisch in Containern unterzubringen. Im Raumprogramm des KHZ (Stand November 2003) war das Zentrallabor mit einem Bedarf von 1.164 m<sup>2</sup> HNF enthalten. Eine Entscheidung über die Verortung des Zentrallabors nach Fertigstellung des KHZ war zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfolgt.

Die Entscheidung in der TILAK das IT-Projekt mit der Aufstockung nicht weiter zu verfolgen bot nun die Möglichkeit, das Zentrallabor in der Aufstockung ZVG und in der ebenfalls geplanten Aufstockung des angrenzenden „Dienstzimmertraktes“ unterzubringen. In die verbleibenden Bestandsflächen könnte das GMP-Labor, das Urologie Labor und das Labor der Univ. Klinik der Augenheilkunde untergebracht werden. Unmittelbar nach dem Vorstandbeschluss im Jänner 2004 nahm die Abteilung BuT die Planungen für die Unterbringung des Zentrallabors im ZVG auf.

BO-Vorentwurf

Der TILAK-Vorstand genehmigte im August 2004 die betriebsorganisatorische Vorentwurfsplanung für das Zentrallabor. Der Routine- und der Notfallbereich mit 780 m<sup>2</sup> HNF sollten im ZVG, die Administrationsräume und die Speziallabore (RIA-Labor, Spezialanalytik, zelluläre Diagnostik, etc.) mit rd. 460 m<sup>2</sup> HNF im Dienstzimmertrakt untergebracht werden.

Bebauungsplan-  
änderung

Der Planer verfasste im Herbst mehrere Varianten zur Unterbringung der Laborflächen in einer zweigeschossigen Aufstockung des Dienstzimmertraktes und im G5 des ZVG. Im Zuge des Neubaus des KHZ und der damit verbundenen Projekte im Bereich der Innerkofler-/Schöpfstraße erstellte die TILAK ab Mitte des Jahres 2004

Bebauungsplanstudien für diesen Bereich. Letztlich genehmigte die Stadt Innsbruck, dass die Aufstockung des ZVG in einer Verlängerung der Dachschräge straßenseitig beibehalten wird und auf der Innenseite des Klinikareals die Wände senkrecht ausgebildet sein können. Die Aufstockung des Dienstzimmertraktes soll entfallen. Statt einer (weiteren) Aufstockung des „Zubau West“ könnte das Gebäude „Chirurgie Flachbau-Ost“ aufgestockt werden. Das Land Tirol als Eigentümerin der Liegenschaft und die TILAK vereinbarten im April des Jahres 2005 diese Bebauungsplanänderung mit der Stadt Innsbruck mit einem Nachtrag zum Dienstbarkeitsvertrag des Jahres 2004 („Projektsicherungsvertrag“).



#### BO-Entwurf

Die TILAK erarbeitete in weiterer Folge die betriebsorganisatorische Entwurfsplanung für das Zentrallabor im ZVG. Neu an dieser Planung ist, dass im G4 des ZVG ein Großteil der Administrationsräume und Personalgarderoben (rd. 165 m<sup>2</sup> HNF) und im G5 der gesamte CORE-Laborbereich und ein Großteil des Allgemeinen Laborbereichs (rd. 825 m<sup>2</sup> HNF) untergebracht werden. Die zum geforderten Raumprogramm fehlenden Flächen für (RIA-Labor, Spezialanalytik, zelluläre Diagnostik, etc.) mit rd. 250 m<sup>2</sup> HNF sollten erst mit der Aufstockung des „Chirurgie Flachbau-Ost“ realisiert werden. Der TILAK-Vorstand genehmigte diese Planung in der a.o. Vorstandssitzung vom 12.8.2005.

#### Architektur-Vorentwurf und BK I

Der Architekt setzte den BO-Entwurf in den beiden Geschoßen G4 und G5 um. Auf Grund der Vorverortung im BO-Entwurf hat sich an den Hauptnutzflächen (985,87 m<sup>2</sup>) nichts geändert. Unter Einbeziehung der Flächen im G6 (Stiegenhausflächen für die Lifte und der Zentralkälte) und der schrägen Dachflächen betrug das BGF/HNF-Verhältnis 2,22.

Eine erste Kostenschätzung auf Grund dieser Planung ergab im September 2005 Errichtungskosten von 7,94 Mio. €. Da mit diesem Betrag die gemäß „Klinik-2015“ vorgesehenen Kosten für die Aufstockung ZVG von 6,80 Mio. € erheblich überschritten waren, beauftragte der Vorstand die Abteilung BuT Einsparungspotentiale zu erarbeiten und aufzuzeigen. In Summe wurden „Einsparungen“ - das waren im Wesentlichen Standardreduktionen und „Reserven“ - von rd. 0,71 Mio. € eingearbeitet.

Laut der Vorentwurfsplanung sollte Anfang Jänner 2006 mit den Bauarbeiten begonnen und diese Anfang November 2006 fertig gestellt werden. Die Inbetriebnahme des Zentrallabors war für Anfang des Jahres 2007 vorgesehen.

#### Beirat Klinik-2015

Die Aufstockung des ZVG mit der Unterbringung des Zentrallabors „inkl. aller Funktionen“ war bereits im Bauleitplan enthalten, wobei rd. 560 m<sup>2</sup> HNF mit Errichtungskosten von 6,80 Mio. € vorgesehen waren. Auf Grund der Projektsänderung (Entfall der Aufstockung des Dienstzimmertraktes, Erhöhung und Richtigstellung der Nutzflächen und der Kostenüberschreitung) musste das Projekt im Beirat behandelt werden. Der „Klinik-2015-Beirat“ befürwortete im Mai 2006 die Ist-Projektierung, die Kostenerhöhung inkl. der „vorgezogenen Maßnahmen“ (von 6,80 Mio. € auf 7,625 Mio. €) und den Bedeckungsvorschlag der Umbuchung. Das Regierungskomitee stimmte (mit Umlaufbeschluss) im Juli 2006 ebenfalls dem Ist-Projekt zu.

#### Architektur-Entwurf und BK II

Im weiteren Planungsverlauf erstellte die TILAK gemeinsam mit Fachplanern den Entwurf auf Basis der vorangegangenen Planungen. An der Gebäudehülle hat sich nichts geändert, d.h. die dem Krankenhausareal zugewandte nördliche Seite wird lotrecht ausgeführt und die Dachneigung an der Südseite beibehalten. Im Gebäudeinneren wurden die Räumlichkeiten für die „Befundung“ in das G4 gelegt, ein Raum für das Rollregallager und die Molekularbiologie/PCR geschaffen und Raumgrößen minimal verändert. An den Gesamflächen mit 1.032 m<sup>2</sup> HNF hat sich nur die Erweiterung im G4 (Rohrpostanlage, Rollregal) geringfügig ausgewirkt. Das Verhältnis BGF/HNF verbesserte sich deshalb auf 2,17.

Im Zuge der Kostenplanung wurden die Kosten für die „Rohrpost“ (teilweise) und das interne „IT-Projekt“ als eigene Projekte definiert und vom Projekt „ZVG-Aufstockung“ getrennt. Die Projektkosten

verringerten sich dadurch um rd. € 375.000,--. Mit den Projekterweiterungen (vor allem zwei neue Aufzüge mit rd. € 290.000,--) und den Honoraren im Vorfeld des Laborprojektes (rd. € 43.000,--) wurde die BK II mit 7,23 Mio. € angegeben und hat sich somit zur BK I nicht verändert.

Auf Grund der Verzögerung der Genehmigung des Vorentwurfs und bautechnisch bedingter Änderungen sollte sich der Baubeginn auf Ende April 2006 und die bauliche Fertigstellung auf Ende Juni 2007 verschieben. Die Übergabe und Inbetriebnahme wäre dann ab August 2007 möglich gewesen.

Der TILAK-Vorstand genehmigte die Entwurfsplanung mit der damit verbundenen BK II am 25.4.2006.

Baustopp -  
Baubeginn

Eine Folge der erforderlichen Genehmigungen im Klinik-2015-Beirat und des Regierungskomitees war, dass der TILAK-Vorstand kurz vor der Genehmigung des Entwurfs und der BK II für die Bauprojekte „Chirurgie Kinderaufwachbereich Zubau West, 11-03“, „FKK Aufstockung G8/G9, 05-02“ und „Aufstockung ZVG, 12-01“ den Baubeginn, vorerst bis Mitte Juni 2006 zurückstellte. Da aber bis Juni 2006 kein Beschluss des Regierungskomitees zustande kam, wurde das Verbot des Baubeginns verlängert und erst am 22.8.2006 wieder aufgehoben. Mit den Bauarbeiten wurde letztendlich am 14.9.2006 begonnen.

Neuordnung von  
Laboratorien

Die TILAK beauftragte im Juli 2006 ein externes Laborexper-ten-Team mit der Erstellung einer Expertise zur „Neuordnung der Laboratorien unter besonderer Berücksichtigung der Zentralisierung von Routine-Laborleistungen“. Unter anderem sollte der Vorentwurf zur BO-Planung kritisch überprüft und grundsätzliche Empfehlungen zur baulichen Gestaltung des Zentrallabors und assoziierter Speziallaboratorien für die Krankenversorgung abgegeben werden. Im Ergebnis enthielt die im September 2006 übergebene Expertise für das Zentrallabor u.a., dass

- Laborleistungen, die in dezentralen Labors im LKH als Routineleistungen erbracht werden sollen im Zentrallabor zentralisiert werden. Damit wären die bestehenden Laborstraßen besser ausgelastet.
- Im Landeskrankenhaus bzw. den Univ.-Kliniken sollten so genannte Labor-Kompetenzzentren (ICE) für Routine- und Forschungstätigkeiten eingerichtet werden.

Für die Planung des Zentrallabors im ZVG bedeutete dies, dass als erstes Kompetenzzentrum innerhalb des Zentrallabors das „interdisziplinäre Kompetenzzentrum für Hämatologie (IHK)“ installiert werden soll.

Projektentwicklung  
und BK III

Der Vorstand genehmigte die Baukostenermittlung BK III inkl. der in der Projektentwicklungsphase getätigten Änderungen am 4.3.2008 mit einer Gesamtkostensumme von rd. 7,69 Mio. €.

## **5.2 Raumprogramm des Zentrallabors**

### **5.2.1 Entwicklung des Raum- und Funktionsprogramms**

ÖNORM-Begriffe

Der LRH verwendet für alle Flächenbezeichnungen die Begriffe der ÖNORM B 1800 und hat für die Flächengegenüberstellungen die Hauptnutzfläche (HNF), das ist „die Summe jener Flächen die dem Verwendungszweck des Bauwerkes unmittelbar dienen“, herangezogen.

In der TILAK werden von der ÖNORM abweichende Flächenbezeichnungen und –Zuordnungen verwendet, daher weisen diese Flächenaufstellungen geringfügige Unterschiede zu den Tabellen des LRH auf.

Empfehlung an die  
TILAK

Der LRH empfiehlt der TILAK alle Flächen und Rauminhalte von Bauwerken entsprechend der ÖNORM B 1800 zu bezeichnen. Dies würde zukünftig einen durchgängigen Vergleich von Flächen und Rauminhalten ermöglichen und hätte den Vorteil, dass bei Architektur-Wettbewerbsausschreibungen eine einheitliche Sprachregelung vorhanden wäre.

Die nachstehende Tabelle, welche im nachfolgenden Text noch näher beschrieben ist, zeigt die Entwicklung des Raum- und Funktionsprogramms im Vergleich zum Bestand des Zentrallabors in den Jahren 1986 – 2007 und der aktuellen Raumsituation im Jänner 2009.

## Entwicklung des RFP

	ZIMCL FKK	RFP für KHZ	BO-VE ZVG	BO-E ZVG	Arch- Vorentw.	BO-RFP 1.Baust.	Arch- Entwurf	Raum- buch
Bereich	1986-2007	Nov.03	Jul.04	Aug.05	Aug.05	Nov.05	Mär.06	Jän.09
<b>CORE-Labor</b>	<b>541</b>	<b>428</b>	<b>408</b>	<b>410</b>	<b>440</b>	<b>410</b>	<b>428</b>	<b>431</b>
<b>allg. Labor</b>	<b>162</b>	<b>290</b>	<b>146</b>	<b>122</b>	<b>127</b>	<b>178</b>	<b>191</b>	<b>173</b>
<b>Administration</b>	<b>163</b>	<b>282</b>	<b>82</b>	<b>210</b>	<b>208</b>	<b>198</b>	<b>172</b>	<b>201</b>
<b>Nebenräume</b>	<b>193</b>	<b>164</b>	<b>144</b>	<b>248</b>	<b>211</b>	<b>248</b>	<b>241</b>	<b>227</b>
<b>Fehlflächen</b>			<b>456</b>	<b>248</b>				
<b>Summe HNF</b>	<b>1.059</b>	<b>1.164</b>	<b>1.236</b>	<b>1.238</b>	<b>986</b>	<b>1.034</b>	<b>1.032</b>	<b>1.032</b>

\* Flächen in m<sup>2</sup>

## RFP KHZ

Wie bereits angeführt, erstellte die TILAK im November 2003 ein RFP für die Unterbringung des Zentrallabors im KHZ. Dieses RFP entsprach hinsichtlich der Laborflächen dem Bestand wobei sich die Zuordnung zwischen CORE-Labor und allgemeinem Labor durch Mehrfachnutzungen nur bedingt vergleichen lässt. Durch die Erweiterung des Administrationsbereiches erhöhte sich der Flächenbedarf um 105 m<sup>2</sup> auf 1.164 m<sup>2</sup>.

## RFP Vorentwurf

Der im Sommer 2004 von der BO erarbeitete Vorentwurf zum RFP enthielt erstmals Personalgarderoben für Damen und Herren. Das geforderte Raumprogramm erhöhte sich dadurch auf 1.236 m<sup>2</sup> (HNF), wovon 780 m<sup>2</sup> im G5 des ZVG und die fehlenden 456 m<sup>2</sup> in der geplanten Aufstockung des Dienstzimmertraktes untergebracht werden sollten.

## RFP Entwurf

Im Zuge der Entwurfsplanung erstellte die BO ein RFP, das die Verortung der Personalgarderoben und eines Großteils der Administrationsräume im G4 des ZVG vorsah.

Die Flächen für das RIA-Labor, für die Labors Spezialanalytik und Molekularbiologie/PCR, die Zelluläre Diagnostik, Räume für Ärzte, Praktikanten und Studenten sowie der Konferenz- und Besprechungsraum konnten im ZVG nicht untergebracht werden. Für diese fehlenden Bereiche wäre eine zusätzliche Fläche von 248 m<sup>2</sup> erforderlich. Da die Aufstockung des Dienstzimmertraktes nicht umgesetzt werden konnte, beabsichtigte die TILAK die erforderliche

Flächendifferenz in einer Aufstockung „Chirurgie Flachbau Ost“ zu realisieren.

**Architektur-Vorentwurf** Der Architekt setzte den RFP-Vorentwurf vom August 2005 ohne diese fehlenden Bereiche in seiner Vorentwurfsplanung im G4 und G5 des ZVG um.

**Interimslösung** Die BO-Planung überarbeitete das RFP im Herbst 2005 um das Zentrallabor in einer ersten Bauphase als „Interimslösung“ mit den Teilbereichen der Molekularbiologie, der Spezialanalytik und Ärzte- und Befundungszimmer unterzubringen. Das umgesetzte Raumprogramm gleicht mit einer Fläche von 1.034 m<sup>2</sup> (HNF) annähernd dem Ist-Stand des Zentrallabors im Gebäude FKK. Das vorhandene Flächenpotential im ZVG wurde damit voll ausgenützt.

**Raucherraum** In allen RFP für das Zentrallabor war ein Raucherraum mit 12 m<sup>2</sup> vorgesehen, der Architekt setzte diese betriebsorganisatorische Vorgabe mit einem Raum von 17 m<sup>2</sup> Nutzfläche um. Durch die Trennung in zwei Baustufen, entschied die TILAK diese Funktion nicht in der ersten Stufe zu verwirklichen.

**Empfehlung an die TILAK** Obwohl nach § 10 Abs. 1 lit. h Tiroler Krankenanstaltengesetz dem Träger der Krankenanstalt die Möglichkeit geboten wird in seiner Anstaltsordnung jene Räume festzulegen, in denen das Rauchen gestattet ist, empfiehlt der LRH der TILAK in neu zu errichtenden Räumlichkeiten auf Raucherräume zu verzichten. Damit würde die TILAK in gesundheitlicher Hinsicht eine Vorbildwirkung ausüben und zusätzlich Nutzflächen auf dem begrenzten Areal einsparen.

**Ist-Stand ZVG** Während der Bauführung änderte sich mit der Umsetzung der Studie „Zentralisierung von Routine-Laborleistungen im Zentrallabor“ die Raumnutzung im Zentrallabor. Das hatte zur Folge, dass statt das „interdisziplinäre Kompetenzzentrum für Hämatologie (IHK)“ untergebracht wurde. Dies hatte jedoch keinen Einfluss auf das im ZVG zur Verfügung stehende Flächenausmaß.

**Zweite Baustufe** Für die endgültige Unterbringung der noch fehlenden Bereiche (zweite Baustufe) war bis zum Zeitpunkt der Einschau durch den LRH noch keine Entscheidung getroffen. Die im Frühling 2009 meist diskutierte und wahrscheinlichste Variante ist eine Realisierung der

zweiten Baustufe im G3 des ZVG. Dies bedingt jedoch eine Aussiedlung der dort befindlichen Zentralsterilisation.

### 5.2.2 Ist-Stand Raumprogramm im ZVG

---

Das Zentrallabor ist nunmehr in den östlichen Bereichen des Geschoßes G4 und im G5 des Gebäudes ZVG an der Schöpfstraße untergebracht.

#### Geschoß G4

Im G4 befinden sich zwei allgemeine Haustechnikräume inkl. des USV- und des Batterieraumes sowie einer Rohrpostzentrale. Im südlichen, nicht belichteten Bereich, des G4 sind die nach Geschlechtern getrennten Personalgarderoben mit den erforderlichen Nasseinheiten für die Bediensteten des Zentrallabors angeordnet. Im nördlichen und östlichen Teil des G4 sind Befundungszimmer und ein EDV-Raum untergebracht. Weiters befindet sich hier der Raum für die „manuelle Diagnostik“ mit einem Massenspektrometer, der zweite Massenspektrometer (Backup-Funktion) wurde gegenüberliegend im ehemaligen Archiv installiert.

#### Geschoß G5

Im G5 sind an den Fensterseiten die Bereiche Routinelabore (Gerinnung, Hormone, Endokrinologie, Toxikologie, Chemie, Hämatologie) und weitere Laborräumlichkeiten (Elektrophorese/Proteine, Serologie, Chronisches Müdigkeitssyndrom, Mikroskopie, Flowzytometer, Harnuntersuchungen, Chemie-Notfall) situiert. Die Büros mit dauerndem Personalaufenthalt (interimistischer Chefbereich, Befundung, EDV, Techniker, Personalaufenthalt) sind an der Außenseite untergebracht. Die Nebenräume (Lager, Labor-Waschraum, Kühlräume, Zentrifugen, Entsorgung) befinden sich vorwiegend im Innenbereich des Gebäudes. Für die ebenfalls innen liegenden Laborräumlichkeiten (Blutannahme, Notfall/Hämatologie/Gerinnung und Probenannahme und Probenverteilung) wurden Dachfenster eingebaut.

#### Erschließung

Die Erschließung des Zentrallabors erfolgt über das bestehende Hauptstiegenhaus im Osten des ZVG. Aus Gründen des Brandschutzes gibt ein neues, internes Stiegenhaus (Fluchttreppenhaus) zwischen dem G4 und dem G5 des ZVG. Die bestehenden Lastenaufzüge wurden erneuert sowie in das 5. OG verlängert.

### **5.3. Nachnutzung der ehemaligen Zentrallaborflächen im FKK**

---

Nachnutzung FKK-  
Flachbau G1

Im „Bau- und Investitionsprogramm Klinik-2015“ sind für die Nachnutzung des FKK-Flachbau im G1 nach der Aussiedlung des Zentrallabors wiederum Laborbereiche (Urologielabor, Augenlabor, GMP-Labor) vorgesehen. Voraussetzung für die Umsetzung dieses Vorhabens war die statische Machbarkeit der Teilaufstockung des FKK-Flachbaus. Die Planungen führten die Zentralisation- und Entflechtungsstrategie der „Labor-Expertise“ aus dem Jahre 2006 weiter. Laut der Verortungsplanung der „multidisziplinären Laborbereiche“ im FKK-Flachbau G1 vom Februar 2009 werden in den ehemaligen Flächen des Zentrallabors die Laborbereiche für Augen, Urologie, MKG (Mund-Kiefer-Gesicht), plastische Chirurgie, molekulare Genetik und Rheumatologie untergebracht. Der bestehende urologische Laborbereich im Haupthaus-FKK soll in diesen Laborbereich integriert werden. Weiters sollen Laborflächen für Forschungen (Innere Medizin, Onkolyrol) in den Laborbereich eingebunden werden. Die Umsetzung dieser Maßnahmen ist in zwei Teilbereichen für den Zeitraum von Ende 2009 bis Ende 2010 vorgesehen. Das GMP-Labor wird voraussichtlich im neu zu errichtenden „Innere-Medizin-Komplex“ untergebracht werden.

#### **5.3.1 Umsetzung Laborkonzept**

---

Operative  
Projektleitung

Zur Konkretisierung der Umsetzung der „Empfehlung zur Neuordnung der Laboratorien unter besonderer Berücksichtigung der Zentralisierung von Routine-Laborleistungen“ vergab die TILAK im Jänner 2007 im Wege einer Direktvergabe einen Auftrag an eine Beratungs- und Handels GmbH. Laut Werkvertrag sollte diese die „Operative Projektleitung“, einen „Workshop“ und die Berichterstattung zu einem Gesamtpauschalhonorar von € 39.930,- erbringen.

Die „Operative Projektleitung“ hatte „vor allem“ die Teilleistungen

- Konzeptionierung und Etablierung der Projektstruktur,
- Erhebung einer fundierten Datenbasis (Ausgangslage),
- Konkretisierung eines Umsetzungskonzeptes mit Projektzielen auf Basis obigen Gutachtens,

- Einführung und Koordination der Arbeitsgruppen im Umsetzungsprozess

zu erbringen. Für die beauftragte Gesamtleistung stand ein max. Zeitaufwand von 30,5 Manntagen zu Verfügung.

Arbeitskreis  
Infrastruktur

Für die Teilleistung „Erhebung einer fundierten Datenbasis“ richtete die TILAK ebenfalls im Jänner 2007 einen „Arbeitskreis Infrastruktur“ zur Erfassung der Infrastruktur in den gesamten Laboren am LKI und in den Universitätskliniken ein. Der Arbeitskreis bestand aus Vertretern der Bereiche Sicherheitstechnik, Raumbuchverwaltung, IT-Planung und den entsprechenden Bereichsverwaltungen.

Der Arbeitskreis erhob mit teilweiser Unterstützung des AN sowie der TILAK eigenen Tochtergesellschaft für Unternehmensberatung diese Daten (Personalstände, Medienliste, Geräteerhebung, Raumbuch) für die oben erwähnten Laboreinrichtungen und stellte die einzelnen Datenreihen für einen Bericht zusammen.

Bewertung

Die dem LRH vorgelegten Unterlagen über die Ergebnisse der „operativen Projektleitung“ wurden vom „Arbeitskreis Infrastruktur“ erstellt und betraf die Erhebung der Infrastruktur in den Laboren. Welche Leistungen jedoch vom AN „Operative Projektleitung“ erbracht wurden, war für den LRH nicht schlüssig nachvollziehbar und zu den anderen Projektteilnehmern nicht abzugrenzen.

Kritik  
Rechnungsprüfung

Der LRH stellte bei diesem Auftrag bei der Rechnungslegung und Rechnungsprüfung erhebliche Mängel fest. Die (Schluss)Rechnung enthielt keine Prüfvermerke. Ein Rechenfehler (Summe der verrechneten Arbeitsstunden) zum Nachteil der TILAK blieb unerkannt, aus diesem Grunde wurden entgegen der Werkvertragvereinbarung mit „max. 30,5 Manntagen“ insgesamt 33,5 Manntage verrechnet. Die Mehrkosten auf Grund des Rechenfehlers betrugen € 3.987,50. Die „Rechnungsprüfung“ und „Freigabe zur Anweisung“ erfolgte bei diesem Auftrag unüblicherweise von einem inzwischen ausgeschiedenen Vorstandsmitglied.

Stellungnahme der  
TILAK

*Der Fehler bezüglich Mehrkosten in Höhe von € 3.987,50 wurde bereinigt. Der Differenzbetrag wird rückfakturiert.*

Zweiter Auftrag

Für die TILAK stellte sich nach Erfüllung des Werkvertrages heraus, „dass auch im finalen Umsetzungsprozess dringender Bedarf an einer begleitenden operativen Projektleitung und Beratung besteht“. Aus diesem Grund erteilte sie im September 2007 diesem AN einen weiteren Auftrag.

Als Werkleistung wurde die „Operative Projektleitung und Beratung der Arbeitsgruppen in der finalen Umsetzung des Projekts Neuordnung der Laboratorien unter besonderer Berücksichtigung der Zentralisierung von Routine-Laborleistungen im Landeskrankenhaus-Universitätskliniken-Innsbruck“ mit einem max. Pauschalhonorar in der Höhe von € 16.500,-. vereinbart.

Die Leistungen aus dem zweiten Werkvertrag wurden in zwei Teilrechnungen im Jahr 2008 mit insgesamt € 17.737,50 abgerechnet. Die Rechnungen wiesen (wie die Schlussrechnung des ersten Werkvertrages) keine Prüfvermerke auf und wurde vom Vorstand Mag. Andreas Steiner lediglich „Zur Anweisung freigegeben“.

#### **5.4. Kostenmanagement**

##### **5.4.1 Entwicklung Kostenermittlungen**

Klinik-2015  
Aufstockung ZVG

Nach der Entscheidung im Jänner 2004, das Zentrallabor in das „Gebäude ZVG“ zu übersiedeln, nahm die TILAK das damals beabsichtigte Projekt – Aufstockung des ZVG und des Dienstzimmertraktes – auch in das „Bau- und Investitionsprogramm Klinik-2015“ unter der Nummer „12-01 Aufstockung ZVG“ auf. Inklusiv des Teilprojektes „Rampenlogistik“ für die zentrale Warenannahme für das ZVG sollten die Kosten 6,34 Mio. € und indexiert für den Zeitraum 2004 – 2008 6,80 Mio. € betragen.

Klinik-2015-  
Laborprojekte

Zusätzlich zur Aufstockung ZVG enthält das Bauprogramm Klinik-2015 als Nachnutzungsprojekt nach der Aussiedlung des Zentrallabors im FKK-Flachbau G1 ein weiteres Projekt „01-02 Laborprojekte“ (siehe Berichtspunkt Nachnutzung) mit Errichtungskosten von 6,49 Mio. € und indexiert für den Zeitraum 2005 – 2009 7,50 Mio. €.

- BK I** Wie schon erwähnt, betrug die erste Kostenschätzung BK I rd. 7,94 Mio. €. Diese enthielt das „Hauptprojekt“ (das sind die Baumaßnahmen ohne vorgezogene Maßnahmen) mit 7,17 Mio. €, die anteiligen Kosten für die Unterkonstruktion für das Projekt Zentralkälte und den Infrastrukturmaßnahmen für die Aufzüge und die Rohrpostanlage. Zusammen mit den, ursprünglich zur Gänze auf das Projekt gebuchten „vorgezogenen Maßnahmen“ (s.u.) in Höhe von 0,91 Mio. € hätte der Budgetrahmen des Projektes „12-01 Aufstockung ZVG“ um mehr als 2,00 Mio. € aufgestockt werden müssen. Der Vorstand beauftragte die Abteilung BuT Einsparungspotenziale zu erarbeiten und genehmigte die BK I mit 7,23 Mio. €. Die „vorgezogenen Maßnahmen“ wurden in der dem Vorstandsbeschluss zugrunde liegenden Kostenermittlung nicht mehr berücksichtigt.
- BK II** Im Zuge der Detailplanung entschied die TILAK die Maßnahmen „Rohrpost Anteil Infrastruktur“ und „IT-Maßnahmen“ als eigene Projekte außerhalb der Aufstockung ZVG zu führen. Diese „Einsparung“ wurde jedoch durch zusätzliche Erfordernisse (zwei neue Aufzüge statt einer Adaptierung, Absturzsicherung, Ausführung von Glastrennwänden) und der Einbeziehung der Honorare für die verlorenen Planungskosten für das IT-Projekt und der Honorare für die Bauvorbereitungsmaßnahmen wieder kompensiert. Die Errichtungskosten für das Hauptprojekt in Höhe von 7,23 Mio. € im Stadium der BK II haben sich deshalb nicht verändert.
- Klinik-2015-Genehmigungen** Die TILAK teilte die „vorgezogenen Maßnahmen“ in bereits getätigte Baumaßnahmen im Gebäude ZVG (rd. € 400.000,-) und in bereits angeschaffte MT-Geräte (rd. € 514.000,-) auf. Die Baumaßnahmen wurden nunmehr in das Budget „12-01 Aufstockung ZVG“ aufgenommen, das ursprüngliche Klinik-2015-Budget von 6,80 Mio. € war somit um 0,825 Mio. € überschritten. Die TILAK suchte beim „Beirat Klinik-2015“ um Zustimmung zur Projektsänderung und um die Budgeterhöhung von 0,825 Mio. € an, das dieser und in weiterer Folge auch das Regierungskomitee gewährte.
- Die vorgezogenen MT-Geräte wurden ebenfalls innerhalb des Klinik-2015-Programms auf das Projekt „05-01 diverse Umbaumaßnahmen im Gebäude Frauen- und Kopfklinik“ umgebucht. Ein Beiratsbeschluss hierüber wurde nicht gefasst.

Mehrkosten ab  
Baubeginn

Ab dem Baubeginn von Mitte September 2006 bis zur baulichen Fertigstellung im April 2008 wurden aus den verschiedensten Gründen (betriebsorganisatorische Änderungen, Austausch veralteter Geräte, bautechnische und bauwirtschaftliche Erfordernisse, behördliche Vorschriften) zusätzliche Maßnahmen mit Mehrkosten von insgesamt € 410.000,-- angemeldet. Die entsprechenden Gremien, das sind bei Bauvorhaben der TILAK bis € 10.000,-- der Projektausschuss, darüber der Vorstand und in weiterer Folge die Gremien des Klinik-2015-Vertrages genehmigten die jeweiligen Änderungsanträge. Letztlich wurden diese Leistungen mit rd. € 425.000,-- abgerechnet.

#### Mehrkosten nach Erstellung BK II und Baubeginn

Ursachen	€
Winterbau	37.400
Brandrauchentlüftung	8.000
Behinderten WC in G 4	8.107
Minderkosten Fassade	-40.900
Zutrittskontrollen und zusätzliche Türen	9.991
Fassade Nord/Ost	51.283
Fassade Süd/West	95.489
Blitzschutzanlage	8.300
Brandrauchentlüftung	4.984
Erweiterung Laborräume Manuelle Diagnostik	6.532
Arbeiten Aufzugsportale	15.425
F90-Verkleidung Schrägdach G4	22.337
Massenmehrung Zimmermann	10.680
USV-Anlage	5.300
Massenspektrometer II	58.400
iCE Kompetenzzentrum	68.900
Osmometer	39.600
Ersatzanschaffung Cobas 6000	4.000
USV-Bypass	9.485
<b>Summe</b>	<b>423.313</b>

zweiter  
Beiratsbeschluss

Im Juni 2007 war mit der Genehmigung der Sanierung der Gesamtfassade (Neubau- und Bestandsfassade) absehbar, dass das vom

Vorstand und dem Regierungskomitee genehmigte Gesamtbudget von 7,625 Mio. € nicht ausreichen wird. Die TILAK suchte deshalb im Beirat vor allem für die Mehrkosten der Maßnahmen an der Bestandsfassade um eine weitere Budgetaufstockung von 0,20 Mio. € an, die der Beirat genehmigte. Die erforderlichen Projektmittel sollten aus der Klinik-2015-Position „50-01-00 Sonstige Projekte Reserve“ bedeckt werden.

### BK III

Auch die aus den verschiedensten Gründen nach Baubeginn anfallenden Projektsänderungen wurden in den, laut „PM-System für Baumaßnahmen“ erforderlichen Gremien besprochen und die dazugehörigen Mehrkosten erfasst. Der Projektausschuss und der Vorstand, sofern erforderlich, fassten sodann die entsprechenden Beschlüsse. Bis zur Genehmigung der BK III Anfang März 2008 wurden insgesamt 18 Mehr- und Minderkostenanträge mit gesamten Mehrkosten von rd. € 400.000,-- behandelt. Weiters wurden die Kosten für „verlorene Planungen des IT-Projektes“ und die Kosten für die „vorbereitenden Planungen“ in das Hauptprojekt integriert. Die Errichtungskosten des Hauptprojektes erhöhten sich dadurch auf insgesamt 7,69 Mio. €. Mit den, bereits in der BK II reduzierten vorgezogenen Maßnahmen lagen die gesamten Errichtungskosten mit 8,08 Mio. € um rd. € 260.000,-- über dem zweimal adaptierten Budgetrahmen des Projektes „12-01 Aufstockung ZVG“.

### Kritik Zeitpunkt BK III Erstellung

Der LRH stellte kritisch fest, dass die BK III nach der Vergabe der wesentlichen Gewerke (Baumeisterarbeiten, Haustechnikgewerke, frühe Ausbaugewerke) zu erstellen ist. Eine zeitliche Bearbeitung der BK III nach der vorgesehenen baulichen Fertigstellung erlaubt keine Kostensteuerungsmöglichkeit, falls die Plankosten das genehmigte Projektbudget überschreiten.

### Abrechnungsstand

Mit Stand Ende Februar 2009 sind alle Schlussrechnungen bei der TILAK eingelangt und bis auf wenige Rechnungen mit den jeweiligen AN abgestimmt. Der Erwartungswert aller Schlussrechnungen (das sind die tatsächlich bezahlten Beträge, allfällige Skonti sind abgezogen) beträgt rd. 7,82 Mio. € und liegt damit um rd. € 6.000,-- unter der vom Beirat genehmigten Gesamtsumme von 7,825 Mio. €.

Im Vergleich zur BK III, in der die nach dem Entwurf angefallenen Mehrkosten der zusätzlichen Maßnahmen bereits eingearbeitet wurden, konnte das Hauptprojekt somit um rd. 0,27 Mio. € weniger abgerechnet werden. Die realisierten Einsparungen erfolgten in allen Kostenbereichen, wobei der prozentuell größte Anteil auf den

Kostenbereich „primäre Betriebseinrichtung“, das waren hier im Wesentlichen die Übersiedlungen labortechnischer Geräte, mit rd. 28 % entfiel.

Im Detail stellte sich die Kostenentwicklung beginnend mit dem Vorentwurf und der dazugehörenden BK I bis zur Schlussabrechnung wie folgt dar:

Kostenentwicklung der Aufstockung ZVG	<i>siehe Anlage 2</i>
Feststellung Kostenplanung	Bei Durchsicht der Kostenermittlungen in den einzelnen Planungsphasen stellte der LRH fest, dass nach Festlegung des Raumprogramms und der Ausstattungsstandards die Planer und die Abteilung BuT eine hohe Kostengenaugigkeit erreichten. Der Großteil der Kostenabweichungen zwischen den Projektphasen resultierte aus nutzerbedingten Projektsänderungen, zu hohen oder zu niederen Standardfestlegungen oder zu optimistischen Gebäudezustandsannahmen (s.u).
Kostenkennwert	Die TILAK legte im Übereinkommen „Klinik-2015“ für Neubauteile eine Kostenkennwert-Bandbreite (zum Preisstand 1.1.2004) von 3.000,- - 3.600,- €/m <sup>2</sup> BGF fest. Darin sind die Honorare und die medizintechnische Ausstattung enthalten. Der LRH erhob für die einzelnen Planungsphasen den vergleichbaren Kostenkennwert und stellte fest, dass für das Hauptprojekt letztendlich ein Ist-Kostenkennwert von € 3.161,-/m <sup>2</sup> BGF erzielt wurde. Der indizierte Vergleichskennwert laut „Klinik-2015“, berechnet auf die Bauzeitmitte mit Juli 2007, beträgt rd. 3.450,- - 4.140,- €/m <sup>2</sup> .
Hinweis Unterschreitung	Nach Ansicht des LRH ist diese Kennwert-Unterschreitung vor allem darauf zurückzuführen, dass ein Teil der Baumaßnahmen als Sanierungsbauwerk einzustufen ist und ein Großteil der Laborgeräte nicht neu angeschafft sondern lediglich übersiedelt oder über das Betriebsbudget finanziert wurden.
Kostenkennwerte	<i>Siehe Anlage 3</i>

#### 5.4.2 Begleitende Kontrolle

---

Die TILAK erteilte im Juni 2008 dem AN des „Rahmenvertrages“ über die Begleitende Kontrolle des Investitionsprogramms Klinik-2015 für das Projekt „Aufstockung ZVG“ den Auftrag zur Bearbeitung der „Stufe 3 (Anteil BK III)“ zu einer Auftragssumme von € 1.628,--. In dem, im November 2007 abgeschlossenen Rahmenvertrag betrug der Anteil der Begleitenden Kontrolle für das Projekt Aufstockung ZVG noch rd. € 29.200,--. Der AN fertigte im Juli 2008 einen so genannten Statusbericht über das Projekt an und stellte fest, dass:

- die Gesamtkosten innerhalb des genehmigten Budgets liegen,
- Probleme bei den Tischlerarbeiten bestehen,
- die „spezifischen“ Kosten mit rd. € 4.000/m<sup>2</sup> am „oberen“ Bereich des Richtwertes liegen und
- das Projekt im Mai 2008 zur Nutzung übergeben wurde.

#### Bewertung

Der LRH stellt vorerst fest, dass das Honorar der Begleitenden Kontrolle bei diesem Projekt weit unter dem vorgesehenen Prognosewert liegt. Zudem hat die TILAK bei dieser Einzelvereinbarung sehr günstige Honorarparameter herangezogen, das Honorar hätte bei ein und demselben Leistungsbild auch die dreifache Honorarsumme ausmachen können. Dafür ist aber nach Ansicht des LRH die Leistung der Begleitenden Kontrolle in Quantität (vier Zeilen) und Inhalt als sehr dürftig zu beurteilen. Zum einen hat die Begleitende Kontrolle nur bereits Bekanntes (Probleme bei den Tischlerarbeiten, Inbetriebnahme im Mai 2008) festgestellt. Die „Gesamtkosten“ (der richtige Begriff lautet Errichtungskosten) lagen zum Zeitpunkt der Projektkontrolle inkl. der „Vorgezogenen Maßnahmen“ mit 8,08 Mio. € um rd. 0,25 Mio. € über den genehmigten Kosten. Darüber hinaus vermisste der LRH hier eine Analyse der Beirats- und Regierungskomitee relevanten Maßnahmen der TILAK, das Projekt mit zusätzlichen Umbaumaßnahmen zu be- und entlasten.

Weiters betrug der Kostenkennwert zum Zeitpunkt Juli 2008 für das Hauptprojekt (vergleichbarer Kostenkennwert für die Begleitende Kontrolle und den LRH) 3.276,-- €/m<sup>2</sup> BGF und liegt damit unter Berücksichtigung des Baupreisindex von rd. 15 % unter dem in „Klinik-2015“ angegebenen Kostenkennwert-Bandbreite. Der Ist-Kostenkennwert für das Hauptprojekt beträgt sogar nur 3.161,--

€/m<sup>2</sup> BGF.

### **5.4.3 Mehr- und Minderkosten**

---

Die nach der Genehmigung der BK II anfallenden Mehrkosten (s.a. Tabelle auf Seite 64) lassen sich nach Ansicht des LRH einteilen in:

- behördliche Ursachen,
- bauwirtschaftliche Ursachen,
- bautechnische Ursachen und
- betriebsorganisatorische bzw. nutzerbedingte Ursachen.

#### **5.4.3.1 Behördliche Ursachen**

---

Blitzschutz

Die Blitzschutzanlage war bis zum Entwurfstadium auf Basis der damals gültigen ÖNORM ausgerichtet. Eine Änderung der Norm machte einen zusätzlichen Potentialausgleich, ein engmaschigeres Fangleitungsnetz und zusätzliche isolierte Fangstangen erforderlich. Die Kosten für diese Maßnahmen betragen rd. € 8.300.

USV-„Bypass“

Im Zuge der Erteilung der krankenanstaltsrechtlichen Betriebsbewilligung im April 2008 schlug der technische Sicherheitsbeauftragte der TILAK eine redundante Stromversorgung („Bypass“) zur USV-Anlage über den Hauptverteiler „Psychiatrie Zubau“ vor. Die Kosten für diese Zuleitung betragen rd. € 9.500.

#### **5.4.3.2 Bauwirtschaftliche Ursachen**

---

Brandrauchentlüftung

In der Kostenaufstellung der BK II wurden zwei zusätzliche, vom Brandschutzplaner vorgesehene Brandrauchentlüftungen für die Entrauchung der Gänge im G5 nicht erfasst. Weder in der bisherigen Kostenermittlung noch im Vergabeantrag zur Genehmigung der zusätzlichen Brandrauchentlüftungen waren die erforderlichen Steuerzentralen für die vier Brandrauchentlüftungen enthalten. Diese

Genehmigung musste über einen weiteren Antrag eingeholt werden. Die Kosten für diese beiden Maßnahmen betragen rd. € 13.000,--. Sie sind jedoch nicht als verlorene Kosten, jedoch als Fehler in der Kostenermittlung zu bezeichnen.

#### Baustopp

Der vom Vorstand angeordnete Baustopp auf Grund der fehlenden Beschlüsse des Regierungskomitees bewirkte eine Verschiebung des Baubeginns um rd. vier Monate. Durch diese Verzögerung konnte der Rohbau nicht vor Wintereinbruch fertig gestellt werden. Dadurch entstanden höhere Vorhaltekosten für Baukran und Gerüstung, sowie Mehrkosten durch die erforderlichen Betonarbeiten im Winter (Zuschläge für Winterbeton) in Summe von € 37.400,--.



#### **5.4.3.3 Bautechnische Ursachen**

---

#### Minderkosten Dach-Fassadenkonstruktion

Der Architekt plante ursprünglich, die gesamte Schrägdachkonstruktion als einschalige Aluminium-Glaskonstruktion mit Alu-Paneelen in den nicht durchsichtigen Bereichen auszuführen. Im Zuge der Maßnahmen zur Baukostenreduktion wählten der Architekt und die TILAK für die Ausführung eine Holzdachkonstruktion mit Gipskartonfeuerschutzplatten auf der Innenseite und aufgeschraubten Sandwichpaneelen auf der Außenseite. Im Bereich der Fenster wurden Alu-Glaselemente ausgebildet. Der Saldo für Mehrleistungen bei den Zimmermanns-, Spengler- und Trockenbauarbeiten und den Minderleistungen bei der Fassadenleichtkonstruktion ergab Minderkosten von rd. € 40.900,--.



#### Fassadensanierung

Bis zur Entwurfsplanung war vorgesehen, die Wärmedämmung der neuen senkrechten Nord- und Ostwände an die bestehende Wärmedämmkonstruktion anzuschließen. Es stellte sich heraus, dass auch die bestehende Fassade sanierungsbedürftig war (lose Platten, Rissbildung, ungelöste Anbindungsproblematik). Die TILAK entschied deshalb die gesamte Fassade zu sanieren. Die Mehrkosten für diese Maßnahmen betragen € 146.772,-- (Platten schleifen und verdübeln, neue Bewehrung, einheitlicher Fassadenputz).



#### Aufzugportale

Der Austausch der beiden Aufzüge erforderte in allen Geschossen des ZVG eine Aufweitung der bestehenden, betonierten Aufzugsportale im Liftschacht. In der BK II waren diese Arbeiten nicht kalkuliert. Für die Ausführung musste zudem die Sicherung der Fluchtwege mit Staubschutzwänden geändert werden. Insgesamt entstanden dadurch Mehrkosten von € 15.425,--.

#### F90-Verkleidung

Beim Abbruch der Verkleidung im Bereich der Garderoben im G4 stellte sich heraus, dass die bestehende F90-Verkleidung der Schrägdachunterkonstruktion nicht ordnungsgemäß ausgeführt war und erneuert werden musste. Die billigste Sanierungsvariante war, die gesamte alte Verkleidung zu demontieren und durch eine neue F90-Verkleidung zu ersetzen. Die Mehrkosten betragen € 22.337,--.

#### Mehrmassen Zimmermanns- arbeiten

Bei den Zimmermannsarbeiten im Bestandsdach konnte die neue Unterkonstruktion nicht auf die, in den Bestandsplänen eingezeichnete Betondecke aufgelegt werden. Die Ableitung der Lasten erfolgte letztendlich über eine aufwändige Auswechslungskonstruktion, was Mehrkosten von rd. € 10.680,-- verursachte. Der Projektausschuss stellte den Änderungsantrag jedoch zurück. Die Abrechnung der Arbeiten erfolgte im Rahmen der Schlussrechnung für die Zimmermannsarbeiten.



#### USV-Anlage

Auf Grund des (fast europaweiten) Stromausfalles im August 2007 forderte die TILAK eine Erhöhung der elektrischen Versorgungssicherheit im Zentrallabor. Die Batteriekapazität der USV-Anlage wurde auf eine Überbrückungszeit von 20 Minuten bei Volllastbetrieb erhöht. Die Mehrkosten für die geänderte Batterieleistungen und einem zusätzlichen Displaypaneel beliefen sich auf € 5.300,--.

#### 5.4.3.4 Nutzer- und BO-bedingte Ursachen

Zutrittskontrollen	Die TILAK änderte im März 2007 ihre „Identifikations- und Sicherheitsstandards (Zutrittskontrollen)“. Der Planer überarbeitete deshalb das Sicherheitskonzept und definierte neue Sicherheitszonen. Ein Teil der Zutritts Türen wurde mit den erforderlichen elektrotechnischen und baulichen Ausstattungen versehen, was Mehrkosten von insgesamt € 9.991,-- verursachte.
Behinderten WC	Die Arbeitsgemeinschaft „Barrierefreies Bauen“ in der TILAK schlug auch für das G4 ein behindertengerechtes WC vor. Zur selben Zeit stellte sich heraus, dass auf Grund einer Gleichzeitigkeitsbetrachtung auf eine zweite Duschköglichkeit für Frauen im G4 verzichtet werden kann. Der Saldo der Mehr- und Minderkosten für beide Maßnahmen beliefen sich auf plus € 8.107,--.
Raum Manuelle Diagnostik	Für den Laborraum „Manuelle Diagnostik“ mit dem (ersten) Massenspektrometer, der HPLC-Anlage (High Performance Liquid Chromatography) und eines dafür nachträglich zu errichtenden Absaugarmes und für einen Archivraum, mussten die Elektroinstallationsleistungen entsprechend angepasst werden. Die zusätzlichen Kosten hierfür betragen € 6.532,--.
zweiter Massenspektrometer	<p>Der Vorstand genehmigte im Oktober 2007 die Anschaffung eines zweiten, baugleichen Massenspektrometers für Forschungszwecke sowie als hausinternes Backup-System anstelle einer Backup-Vereinbarung mit einem Biotechnikunternehmen. Eine bau- und betriebsorganisatorische Prüfung ergab, dass das Massenspektrometer mit der dazugehörenden HPLC-Anlage gegenüber dem Labor „Manuelle Diagnostik“ statt des ursprünglich geplanten Archivraumes untergebracht werden kann. Dadurch könnten aus betrieblicher Sicht die Arbeitsabläufe im Zentrallabor optimiert werden. Die Anschaffung des Massenspektrometers erfolgte außerhalb des Projektes „12-01 Aufstockung ZVG“ über eine so genannte 60:40 Aufteilung der Kosten zwischen dem Land Tirol und dem Bund.</p> <p>Der Vorstand genehmigte im Jänner 2008 die durch die Projektsänderung erforderlichen Anpassungsarbeiten im neuen Raum „Massenspektrometer II“. Die Mehrkosten für die Anpassungsarbeiten (neue GK-Wand, Fixverglasung, neue Medienleitungen, Umbau</p>

und Erweiterung des Elektroverteilers, Forcierungsarbeiten, etc.) betragen rd. € 58.400,--, wovon rd. € 8.700,-- als verlorene Kosten für die Arbeiten für den Ursprungszweck zu bezeichnen sind.

## IHK

Im Gutachten „Empfehlungen zur Neuordnung der Laboratorien unter besonderer Berücksichtigung der Zentralisierung von Routine-Laborleistungen“ schlugen die Gutachter u.a. vor, dass neben dem Zentrallabor zusätzliche interdisziplinäre Kompetenzzentren, so auch das IHK, eingerichtet werden. Grundsätzlich sollen die hämatologischen Laboratorien der Kinderklinik und der klinischen Abteilung für Hämatologie und Onkologie mit dem Zentrallabor einen Leistungsverbund bilden. Der Vorstand und der Rektor der medizinischen Universität bestätigten im September 2007 im Rahmen eines diesbezüglichen Workshops, dass das Kompetenzzentrum mit hämatologischen und onkologischen Schwerpunkten zuerst umgesetzt werden soll. Der Vorstand beschloss daraufhin im Jänner 2008, dass in der Aufstockung ZVG Räumlichkeiten für das „iCE für hämatologische und onkologische Labordiagnostik (auch: IHK oder iCE-Spange)“ bereit gestellt werden. Das Labor „Molekularbiologie/PCR“ soll im Nachnutzungskonzept für die freien Flächen im Flachbau FKK-G1 berücksichtigt werden und wurde nicht übersiedelt.



Die Umsetzung der betriebsorganisatorischen Vorgaben bedingte erhebliche Umbau- und Adaptierungsarbeiten in den ursprünglich vorgesehenen Räumlichkeiten „Molekularbiologie/PCR“. Der Vorstand genehmigte die „Projektänderung für die Realisierung der iCE-Spange“ mit Mehrkosten von rd. € 68.900,--. Der Anteil an verlorenen Kosten für die Anpassungsarbeiten betrug rd. € 7.000,--.

Osmometer	Laut der medizintechnischen Entwurfsplanung ging die TILAK davon aus, dass alle, im Zentrallabor befindlichen Osmometer in das ZVG übersiedelt werden können. Kurz vor der baulichen Fertigstellung teilte das LKI dem Projektleiter mit, dass zwei Osmometer ausgefallen sind und neu gekauft werden müssen. Der Vorstand genehmigte die Ersatzanschaffung mit Mehrkosten in Höhe von € 39.600,- - im Februar 2008.
Laborautomation	Das Zentrallabor beabsichtigte mit Ende des Jahres 2008 ein Analysergerät auszutauschen. Ein Gerätelieferant bot im Zuge der Übersiedelungsvorarbeiten Anfang des Jahres 2008 an, zwei im Zentrallabor befindliche Leihgeräte durch einen einzigen Laborautomaten (für die Serumsanalytik) zu ersetzen. Mit diesem Laborautomaten könnten auch die Analysen des auszutauschenden Gerätes durchgeführt werden. Da eine spätere Anschaffung des Laborautomaten aber Übersiedelungskosten der Bestandsgeräte (drei Stück) von rd. € 5.000,- verursachen würde, genehmigte das LKI eine vorzeitige Anschaffung des Laborautomaten aus dem Betriebsbudget. Auf Grund der späten Entscheidung ein neues Gerät zu beschaffen, fielen jedoch bauliche Änderungsarbeiten in Höhe von rd. € 4.000,- an.

### **5.5 Vorgezogene Maßnahmen**

---

Rampenlogistik	Zur Verbesserung der Situation der Warenübernahme im ZVG setzte das TSZ im Jahre 2001 und 2002 das Umbauprojekt „Rampenlogistik“ mit einer Rampeneinhausung, Errichtung einer zusätzlichen Rampe und des Einbaus von 3 automatischen Rolltoren im Bereich der Anlieferung im Wirtschaftshof ZVG/Chirurgie um. Die Kosten für dieses Projekt betragen € 133.952,-. Im Dezember des Jahres 2002 genehmigte der Vorstand eine Umbuchung dieses „Instandhaltungsprojektes“ auf eine „Finanzierung über 50/50 Mittel“.
IT-Werkstätten	Die alten IT-Werkstätten befanden sich im GO1 des Verwaltungsgebäudes und mussten aus Gründen des Arbeitnehmerschutzes in geeignete Räume übersiedelt werden. Der Vorstand genehmigte im Februar 2003 grundsätzlich den Antrag, den südwestlichen Teil der Zentralsterilisation im Gebäude ZVG-G3 zur Unterbringung eines IT-Werkstättenbereiches auszubauen. Die Finanzierung sollte über einen noch einzubringenden Bundesantrag (50/50 Mittel) erfolgen. Die Baumaßnahmen wurden noch im selben Jahr über die Abteilung

BuT durchgeführt, die Kosten hierfür betragen € 190.273,--.

ZML - TIVELOP

Das TSZ übernahm im Frühjahr 2005 die Adaptierung für vier, künftig von der (damals noch existierenden Tochtergesellschaft) TIVELOP – Teilbereich ZML genützte Büroräume im G3 des ZVG. Der Vorstand genehmigte diese, mit rd. € 26.000,-- budgetierten Maßnahmen im Juli 2004, die Finanzierung sollte ebenfalls über 50/50 Mittel erfolgen. Die IT-Ausstattung der Räume und die Möblierung erfolgten vorerst über die TIVELOP. Da die TIVELOP die Nutzung der Räume über eine Miet- und Sachmittelumlage als Aufschlag auf die Personalkosten an die TILAK refinanziert, übernahm die TILAK auf Antrag der TIVELOP die gesamten Investitionskosten von letztendlich € 60.273,--.

Klinik-2015

Im Bau- und Investitionsprogramm Klinik-2015 war nur die Teilmaßnahme „Rampenlogistik“ enthalten, die beiden anderen Adaptierungs- und Umbaumaßnahmen wurden erst nach Abschluss des Übereinkommens auf das Projekt „Aufstockung ZVG“ gebucht und von den beiden Entscheidungsgremien des Investitionsprogramms genehmigt.

Bewertung  
vorgezogene  
Maßnahmen

Nach Ansicht des LRH haben die auf das Projekt „Aufstockung ZVG“ gebuchten Teilprojekte keine direkten Berührungspunkte mit der Aufstockung des ZVG und der Unterbringung des Zentrallabors in diesem Gebäude. Die Adaptierung der Büros für das ZML wurde sogar für eine Tochtergesellschaft der TILAK durchgeführt. Alle Maßnahmen mit Errichtungskosten von insgesamt rd. € 400.000,-- (inkl. TILAK PM-Kosten) wurden jedoch von den Entscheidungsgremien genehmigt und haben das TILAK Bau- und damit auch das Tiroler Landesbudget dementsprechend entlastet.

## **5.6 Rohrpostanlage**

---

Ausgangslage

Die Beschickung des Zentrallabors im FKK-Flachbau G1 mit Probensendungen erfolgte seit dem Jahre 2000 mit einer modernisierten Mehrlinien-Rohrpostanlage. Die Verlegung des Zentrallabors in das ZVG bedingte auch eine grundlegende Veränderung aller bis dahin verwendeten Rohrpost-Linien zum neuen Standort. Die neuen Trassenführungen erforderten insbesondere auch Änderungen in den Rohrpostverteilern der Proben-Ausgangshäuser.

Im ZVG bedeutete diese Verlagerung einen zusätzlichen Flächenbedarf für die Aufstellung von technischen Aggregaten und Einrichtungen für die erweiterte Rohrpostanlage. Im Detail wurde die bestehende Rohrpostzentrale im G4 (Laborprobenverteiler) des ZVG ausgebaut und im G02 wurde eine neue Rohrpostzentrale (Leerbüchsen- und ein Mischverteiler) inkl. der erforderlichen Hard- und Software errichtet. Die Fahrrohrleitungen (Laborlinien und Leerbüchsenverteilung) bis in das G5 wurden erweitert und neu gestaltet. Die Erschließung des G5 mit Rohrpost beinhaltete die interne Verteilung, den Empfangstisch und die diversen Haus- und Laborrohrpoststationen inkl. der Leerbüchsenrücksendung.

Kosten der Rohrpost	Die Kosten für die Errichtung der Rohrpostinfrastruktur (das sind die beiden Zentralen und die Fahrrohrleitungen) sollten € 280.000,- und die Kosten für den Ausbau in den Räumlichkeiten des neuen Zentrallabors rd. € 80.000,- betragen. Die Maßnahmen und die Kosten für die Rohrpostinfrastruktur im ZVG wurden in das zeitlich parallel geführte TILAK-Projekt „Ausbau und Erneuerung der Rohrpostanlage Baustufe 3“ integriert. Die Kosten für den Ausbau im G5 sollten im Projekt „Aufstockung ZVG“ verbleiben. Die Errichtungskosten des Gesamtprojektes wurden mit rd. 1,25 Mio. € ermittelt. Der Vorstand genehmigte im März 2006 die grundsätzliche Errichtung der Infrastruktur für die Rohrpostanlage für die damals in Planung befindlichen Bauprojekte in der TILAK.
Erweiterung	Im Zuge des Projektes „Zentralisierung von Routine-Laborleistungen im Zentrallabor“ gingen die Fachplaner von einer Erhöhung des Probenaufkommens von rd. 30 % aus. Der Vorstand genehmigte deshalb im Oktober 2007 für das Rohrpost-Infrastrukturprojekt eine dritte Empfangs- und Rücksendelinie im Gebäude ZVG sowie eine weitere Rohrpostweiche im G5 für die Trennung von Notfall- und Routinebetrieb. Die Kosten für diese Projektserweiterung in Höhe von rd. € 46.000,- wurden im Gesamtprojekt abgerechnet.
Abrechnung „Rohrpost im ZVG“	Ein Großteil der Verteilerroboter konnte entgegen der ursprünglichen Planungsannahme diese auszutauschen, adaptiert und weiter verwendet werden. Das Teilprojekt „Rohrpostinfrastruktur im ZVG“ wurde deshalb mit rd. € 195.000,- und somit um € 65.000,- unter der BK II des Rohrpostprojektes abgerechnet. Auch der in der „Aufstockung ZVG“ verbliebene Anteil der Rohrpoststation wurde um rd. € 8.000,- unter der BK II des Projektes ZVG-Aufstockung abgerechnet.

Kritik  
Kostentransparenz

Nach Ansicht des LRH bedingte die Verlegung des Zentrallabors vom Flachbau der FKK in das G5 des ZVG die Baumaßnahmen für den Ausbau und die Erweiterung der Rohrpostanlage. Das parallel laufende Projekt des Ausbaus der Rohrpostanlagen (Baustufe 3) bot zufälligerweise die Möglichkeit die zusätzlichen Kosten in Höhe von € 195.000,-- für die Erweiterung im ZVG im Gesamtprojekt unterzubringen. Bei einer Betrachtung nach dem „Verursacherprinzip“ hätten die gesamten Kosten in Höhe von € 252.000,-- dem Projekt zugeordnet werden müssen.

Stellungnahme der  
TILAK

*Zu der seitens des LRH angeführten Kritik, die Verlegung des Zentrallabors vom Flachbau der FKK in das G5 des ZVG hätte ausschließlich den Baumaßnahmen für den Ausbau und die Erweiterung der Rohrpostanlage gedient, ist seitens der TILAK anzumerken, dass mit dieser Maßnahme auch die Schnittstelle der Rohrpostanlage zu den vorklinischen Departments der Medizinischen Universität im Bereich Fritz-Pregl-Straße/Schöpfstraße vorgesehen wurde. Diese Investition in der Ausbaustufe 3 der Rohrpostanlage stellt somit auch einen Nutzen für zukünftige Anbindungen dar und somit nicht nur für das ZIMCL. Bei solchen übergeordneten Infrastrukturprojekten, welche Gebäude bzw. Funktionsbereiche des gesamten Klinikareals betreffen, ist eine genaue Zuteilung nach dem so genannten Verursacherprinzip nicht immer möglich.*

### **5.7 Terminentwicklung**

---

Für die Genehmigung der einzelnen Projektphasen Studie, Vorentwurf und Entwurf erstellen die Planer eigene Projektsberichte, die neben der Projektsbeschreibung und den Projektskosten auch mit der TILAK abgestimmten Terminvorgaben enthalten. Der Vorstand beschließt mit der Genehmigung der jeweiligen Projektphasen somit auch die darin festgelegten Terminvorgaben. Im einzelnen entwickelten sich die Termineckdaten für die einzelnen Projektphasen wie folgt:

## Terminentwicklung Eckdaten

Projektsphase	Vorentwurf	Entwurf	Ist-Termine
	BK-I 11/2005	BK-II 04/2006	
Baubeginn	KW 02/2006	KW 16/2006	14.09.2006
bauliche Fertigstellung	KW 44/2006	KW 25/2007	im April 2008
Inbetriebnahme	KW 52/2006	KW 32/2007	02.05.2008

**Vorentwurfsphase** Bei der Erstellung der Unterlagen für die Genehmigung des „Vorentwurfs“ ab August 2005 war beabsichtigt, die Baumaßnahmen in der zweiten Kalenderwoche 2006 zu beginnen und Ende Oktober 2006 baulich zu vollenden. Die Inbetriebnahme war mit Jahresanfang 2007 vorgesehen. Dieser Terminplan war sehr ehrgeizig angesetzt (kurze Dauer der Gewerkausführung, keine Pufferzeiten) und wäre nur bei Einhaltung aller Terminvorgaben umzusetzen gewesen.

Ursprünglich war geplant, den Vorentwurf im September 2005 vom Vorstand genehmigen zu lassen, durch die Vorgabe die Errichtungskosten zu reduzieren verzögerte sich die Vorstandsgenehmigung um mehr als zwei Monate. Der Terminplan selbst erfuhr durch diese Verzögerung jedoch keine Überarbeitung. Nach Ansicht des LRH hätte diese Verzögerung in den Bericht für die Vorstandsgenehmigung eingearbeitet werden müssen. Eine Einhaltung der ursprünglichen Terminvorgaben war jedenfalls erst recht nicht realisierbar.

**Entwurfsphase** Der Architekt berücksichtigte die bisherigen Verzögerungen bei der Erstellung der Entwurfsunterlagen, der geplante Baubeginn hat sich dadurch gegenüber dem Vorentwurf auf Mitte April 2006 verschoben. Auf Grund der konstruktiven Einsparungsmaßnahmen (kein schnellhärtender Estrich, keine Fußstreifen bei den GK-Wänden, spätere Bausaison) sollte sich auch die Ausführungsdauer für die bauliche Fertigstellung um vier Monate verlängern. Die vorgesehene Inbetriebnahme des Zentrallabors verschob sich deshalb auf August 2007.

Nach Ansicht des LRH war auch dieser Terminplan zu optimistisch ausgelegt. Weder war zum Zeitpunkt der Genehmigung und des

geplanten Baubeginns die baurechtliche Bewilligung vorhanden, noch hätte man auf Grund der zu diesem Zeitpunkt unvollständigen Ausführungsplanung die vergaberechtlich notwendigen Ausschreibungen durchführen können.

Baustopp	Mit dem In-Krafttreten des Übereinkommen über die Finanzierung des Projektes Klinik-2015 im Jänner 2006 mussten Veränderungen der im Übereinkommen definierten Flächenüberschreitungen über 5 % dem Beirat und über 15 % vom Regierungskomitee genehmigt werden. In der ersten Beiratssitzung im März 2006 wurden die aufgetretenen Projektsänderungen für die laufenden Bauvorhaben vorgestellt, aber noch keine Beschlüsse gefasst. Im April 2006 und unmittelbar vor der Vorstandsgenehmigung des Entwurfs verhängte der Vorstand einen Baustopp für die Projekte „11-03 Aufstockung Chirurgie“, „05-02 Aufstockung FKK G8/G9“ und für das gegenständliche Projekt „12-01 Aufstockung ZVG“. Erst nach der Genehmigung durch den Beirat im Mai 2006 und durch das Regierungskomitee Ende August 2006 hob die TILAK den Baustopp für das ZVG auf.
Kritik Baustopp	Dem LRH ist bewusst, dass auf Grund der Projektsänderung eine Genehmigung nach dem Procedere des Klinik-2015 erforderlich war, allerdings ist dadurch für den Steuerzahler auch ein finanzieller Schaden von rd. € 38.000,-- entstanden.
Baubeginn	Die TILAK ließ mit der Aufhebung des Baustopps einen neuen Terminplan erstellen. Dieser wurde mit allen Fachplanern abgestimmt und sah einen Baubeginn Mitte September 2006 (Ist-Beginn) und eine bauliche Fertigstellung der Arbeiten Mitte Jänner 2008 vor. Die Inbetriebnahme war Anfang Mai 2008 vorgesehen.
Bauliche Fertigstellung	Die bauliche Fertigstellung verzögerte sich aus verschiedensten Gründen (s.u.) bis Mitte April 2008, wobei die Abnahme-/Übergabephase parallel zu den Restarbeiten und den diversen Mängelbehebungen durchgeführt wurden. Das Zentrallabor nahm aber den Betrieb in den neuen Räumlichkeiten im ZVG wie vorgesehen Anfang Mai 2008 auf.
Feststellung: Ursachen der Verzögerung	Die Ursachen für den Terminverzug liegen nach Ansicht des LRH: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bei den ausführenden Firmen: Vor allem die Gewerke Spengler-, Trockenbau-, Estrich-, Tischlerarbeiten hielten</li></ul>

ihre Terminvorgaben – trotz Verzugssetzung und Androhung von Ersatzvornahmen - nicht ein. Diese Verzögerungen wurden dann direkt auf die Folgegewerke übertragen.

- Bei der TILAK selbst: Während des Ausführungszeitraumes änderte sie den Projektumfang (komplette Fassadensanierung) und den Projektinhalt (IHK, zweites Massenspektrometer). Insbesondere für die, durch die Integration des IHK (Verzug rd. sechs Wochen) und des zweiten Massenspektrometers (Verzug rd. vier Wochen), notwendigen Projektsänderungen wurden die Planungen erst zwei Wochen vor der geplanten Fertigstellung aufgenommen.

Hinweis  
Vertragsstrafe

Die TILAK verrechnete bei keinem in Verzug geratenen AN eine, in der Werkvertragsnorm ÖNORM B 2110 und in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der TILAK vorgesehene Vertragsstrafe für deren verschuldete Fristüberschreitung bei der Leistungserbringung. Nach Ansicht des LRH kann eine maßvolle Anwendung der Vertragsstrafenregelung die AN dazu anhalten die in den Werkverträgen vereinbarten Termine einzuhalten und damit die Fertigstellung des Gesamtwerks nicht zu verzögern.

Übersiedlungsplanung

Die Übersiedlungsplanung für den Umzug des Zentrallabors wurde organisatorisch vom ZIMCL und finanziell über das Projekt durchgeführt. Sie funktionierte auch in der so genannten „heißen Phase“ (erstes Mai-Wochenende 2008) reibungslos.

Bescheide

Um die erforderlichen behördlichen Bewilligungen (Baubewilligung nach der Tiroler Bauordnung, dem Tiroler Krankenanstaltengesetz und Arbeitsstättenbewilligung nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz) wurde von Seiten der TILAK ordnungsgemäß angesucht und diese von den Behörden rechtzeitig erteilt.

## **5.8 Vergabewesen**

### **5.8.1 Vergabe von Ingenieurleistungen**

Architekturplanung

Für die Projektstudie zur Änderung des Bebauungsplanes beauftragte die TILAK im Februar 2000 das Nachfolgebüro des Architek-

ten des ZVG im Wege einer Direktvergabe. Für diese Leistung wurde ein Pauschalhonorar von rd. € 5.450,-- vereinbart. Im Februar 2001 erweiterte die TILAK für das vorläufig zurückgestellte IT-Projekt den Architektenauftrag bis zum Abschluss der Planungsphase „Vorentwurf“ auf nunmehr rd. € 15.300,--. Damit sollten für einen späteren Ausbau die rechtlichen Grundlagen geschaffen werden.

Die TILAK betraute diesen Planer auch mit den Planungen für das ab Mai 2003 wieder aufgenommene IT-Projekt. Für das IT-Projekt wurde vorerst kein Honorarangebot erstellt. Erst nach dem Abbruch des IT-Projektes und der Neuaufnahme der Planungen für das Zentrallabor im Jänner 2004 stellte der Architekt ein Honorarangebot auf Basis der Kostenermittlung für das IT-Projekt und der damals geltenden Honorarordnung für Architekten. Das Gesamthonorar sollte inkl. eines Nachlasses rd. € 180.000,-- betragen, für Zahlungen innerhalb von zehn Tagen wurden 3 % Skonto angeboten. Die TILAK erteilte ihm im Februar 2004 den Auftrag, das Skontoangebot wurde nicht angenommen. Die (verlorenen) Planungskosten für das IT-Projekt in Höhe von rd. € 26.120,-- wurden im Rahmen des Hauptauftrages Aufstockung ZVG abgerechnet.

Alle AN für die Ingenieurleistungen wurden auch für die Fortführung der Planungsarbeiten für das Zentrallabor betraut. Die Honorare wurden nach der Genehmigung des Entwurfs im April 2006 auf Grundlage der neuen Baukosten und der Honorarordnung angepasst.

Der Architekt legte auf dieser Basis ein neues Honorarangebot und im Falle einer weiteren Beauftragung für das Projekt „Morphologisches Labor FKK/G2“ sollte der bisher gewährte Nachlass auf 15 % erhöht werden. Ein im Vergabegespräch angebotenes Skonto (über 3 % bei Bezahlung der Rechnungen innerhalb von 21 Tagen) wurde weder im Honorarangebot noch im Werkvertrag berücksichtigt. Der Werkvertrag wurde letztendlich im Februar 2007 mit einer Honorarsumme von € 310.265,-- inkl. der Nebenkosten abgeschlossen.

#### Abrechnung

Wie bei allen Planungsleistungen pauschalierte die TILAK das Honorar auf Basis der BK III mit € 341.300,-- und rechnete das Hauptprojekt Aufstockung ZVG mit dieser Summe ab. Inklusive aller Vorgezogenen (Planungs)Maßnahmen und den Planungskosten für das IT-Projekt erhielt der AN rd. € 383.400.

**Kritik Vergabeverfahren** Nach Ansicht des LRH ist das von der TILAK bei diesem Projekt gewählte Vergabeverfahren „Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit nur einem Bieter“ nur aus der Projekts-geschichte mit der Entwicklung von einer Aufstockung und einem Projektvolumen von rd. 1,40 Mio. € im Jahre 2000 bis nunmehr rd. 7,83 Mio. € und einer Honorarendsumme von rd. € 360.000,-- – diese hätte ein EU-weites Verfahren mit mehreren Bietern erfordert - erklärbar. Der LRH stellt jedoch kritisch fest, dass für das gewählte Vergabeverfahren keine entsprechenden Dokumentationsunterlagen, wie in den Vergabevorschriften gefordert, vorhanden sind.

**Kritik Werkvertragerstellung** Nach jeder Honoraranbotslegung erteilte die TILAK zwar einen so genannten „Proformaauftrag“ bis ein entsprechender Werkvertrag abgeschlossen ist. Bis zum Abschluss eines Werkvertrages mit dem Architekten vergingen letztendlich sieben Jahre. Nach Ansicht des LRH missachtete die TILAK bei dieser Vergabe den Grundsatz, dass Werkverträge unmittelbar nach Abschluss der Vergabeverfahren zu erstellen und zu unterfertigen sind.

**Kritik Skontoverlust** Der LRH stellt weiters kritisch fest, dass das Skontoangebot des Architekten in seinem Honorarangebot von der TILAK zweimal nicht berücksichtigt wurde. Für die Inanspruchnahme einer geringfügig längeren Zahlungsfrist musste sie daher rd. € 11.500,-- mehr bezahlen.

### **5.8.2 Vergabe von Planungsleistungen für die Haustechnik**

**Verfahren** Die TILAK schrieb im August 2003 die Leistungen für die technische Gebäudeausrüstung für das IT-Projekt in einem „nicht offenen Verfahren ohne vorherige Bekanntmachung“ aus. Die Vergabe der Leistungen erfolgte an den jeweiligen Bestbieter für die Elektrotechnik (€ 22.389,--) und die Haustechnik (€ 28.956,--), wobei allen Anboten die Honorarordnung für Industrielle Technik (GO-IT) zugrunde lag.

Beim Projektswechsel vom IT-Projekt auf das Projekt „Zentrallabor“ wurden auch die Fachplaner übernommen. Die neue Honorarberechnung wurde auf Basis des Uranbotes (gleiche Teilleistungs-

sätze, gleicher Nachlass, jedoch höhere Gebäudeklasse - Labor statt Büroraum) mit den Baukosten laut BK II erstellt. Die Auftragserteilungen für die Elektrotechnik (€ 34.517,-) und die Haustechnik (€ 107.462,-) erfolgten im Februar 2007.

Inkl. der Projektänderungen für den zweiten Massenspektrometer und das IHK wurden die Haustechnik mit € 113.517,- und die Elektrotechnik mit € 57.912,- abgerechnet. Die höhere Abrechnungssumme für den Elektroplaner ergab sich aus den ebenfalls höheren Herstellungskosten für die Elektrotechnik, insbesondere in den Bereichen „Kabel, Leitungen, Rohre“, Brandmeldeanlagen, Nutzerwünschen und USV-Bypass.

Die Gesamtausgaben für alle Planungsleistungen für das Hauptprojekt betragen rd. € 991.000,- und teilen sich auf die einzelnen Planungsleistungen wie folgt auf:

---

Planungshonorare Planerleistungen.xls

Gegenstand	Auftrag IT	Auftrag Labor	Abrechnung
ZVG-Aufstockung, Arch	180.137,43	310.264,95	357.291,41
ÖBA + BstKOO	56.931,44	134.637,30	137.162,53
HT-Planung	31.234,00	107.462,00	113.516,70
ET-Planung	22.389,10	34.516,97	57.912,43
Statik	25.850,20	90.804,66	90.804,66
Dokumentation/BO	15.750,00	93.141,56	84.788,01
Vermessung	1.125,00	6.742,00	6.742,03
Medizintechnikplanung		119.201,77	143.131,88
<b>Summe</b>	<b>333.417,17</b>	<b>896.771,21</b>	<b>991.349,65</b>

---

### 5.8.3 Projektdokumentation

---

Die TILAK vergibt bei allen größeren Bauprojekten die Protokollführung bei Projektausschuss- (hier: 21 PA-Sitzungen) und Projektleiter-Sitzungen (45 PL-Sitzungen) sowie für Nutzervorstellungen (10

Präsentationen), sonstigen Präsentationen etc. an eine Tochtergesellschaft der TILAK für Unternehmensberatungen. Der Honorarersatz betrug bei diesem Projekt € 625,- zzgl. 5 % für Nebenkosten. Alle Aufträge werden im Wege einer Direktvergabe vergeben, bei diesem Projekt wurden insgesamt drei Aufträge über insgesamt € 41.343,- erteilt. Abgerechnet wurde der Auftrag für die beauftragten Leistungen mit 53 Arbeitstagen zu insgesamt € 34.781,-. Für die Leistung der Projektdokumentation gab die TILAK im Jahr 2007 € 90.214,- und für im Jahr 2008 € 94.339,- aus.

Kritik Stundensatz

Nach Ansicht des LRH sind die Aufträge für die Dokumentation laut Projekthandbuch, lediglich Regieaufträge für Sekretariatsarbeiten mit einem sehr hohen Stundensatz von rd. € 82.

Empfehlung an die TILAK

Der LRH empfiehlt der TILAK die Leistungen für die Dokumentation im eigenen Hause zu erbringen. Neben einer wesentlichen Kostenersparnis für die Schreibearbeiten würden bei der TILAK der Verwaltungsaufwand für die Auftragsvergabe, die Werkvertragserstellung, den Kommunikationsaufwand sowie der gesamte administrative Verrechnungsaufwand entfallen. Zudem würde die Protokollverteilung rascher erfolgen.

Stellungnahme der TILAK

*Die Firma E&E Unternehmensberatung und EDV GmbH - eine 100%ige Tochterfirma der TILAK GmbH - ist bei den Bauprojekten mit den Dokumentationsstätigkeiten der Projektleitungssitzung, Projektausschusssitzung und wichtigen Besprechungen der Abteilung Bau und Technik betraut. Da diese Tätigkeit vom Projektleiter für Betriebsorganisation der Firma E&E des jeweiligen Projektes erbracht wird, ist in sämtlichen „technischen“ Besprechungen ein Vertreter der Betriebsorganisation von E&E zugegen, welcher im Sinne einer effizienten und zweckmäßigen Sitzungsgestaltung mit dem Wissen der Betriebsorganisation von großem Nutzen ist. Diese als Dokumentationsarbeit bezeichnete Tätigkeit reduziert sich nicht auf reine Sekretariatsarbeiten, sondern beinhaltet auch das ganze Spektrum des betriebsorganisatorischen Projektwissens in diesen Besprechungen. Da sich diese Vorgangsweise sehr bewährt hat, ist diesbezüglich keine Änderung seitens der TILAK vorgesehen.*

#### 5.8.4 Vergabe von Bau- und Lieferaufträgen

Mit der Vorlage und Genehmigung des Vorentwurfs und den darin enthaltenen Gesamtkosten in Höhe von 7,23 Mio. € im November 2005 wurde der Schwellenwert bei öffentlichen Bauaufträgen von 5,923 Mio. € (bzw. 5,278 Mio. €) überschritten. Alle Vergaben (Vergabeverfahren und Bekanntmachungsbestimmungen) hätten deshalb nach den Bestimmungen des BVergG in der jeweils geltenden Fassung (ab 01.02.2006 nach dem BVergG 2006) für den Oberschwellenbereich abgewickelt werden müssen.

Offenes Verfahren	Der LRH stellte bei der Einschau fest, dass die TILAK rd. 140 Vergabeanträge für Bau- und Lieferaufträge über rd. 6,11 Mio. € genehmigte und die entsprechenden Aufträge erteilte. Rund 35 % aller Vergaben erfolgten im offenen Verfahren ordnungsgemäß über das elektronische, systematisierte Ausschreibungssystem der TILAK. Bei diesem System werden entsprechend der Ausschreibungsordnung der TILAK alle erforderlichen Informationen abgefragt und automatisch an die zur Veröffentlichung bestimmten Medien (das ist hier der Bote für Tirol und das Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften) versandt. Weitere 11,6 % aller Vergaben wurden in einem Anhängerverfahren für zusätzliche Bauleistungen, die zum Zeitpunkt der Leistungsbeschreibung nicht bekannt und im ursprünglichen Bauauftrag nicht enthalten waren, an den jeweiligen AN zu den Konditionen des Urauftrages vergeben.
Rahmenverträge	Der Großteil der Aufträge - insbesondere für Baumeisterarbeiten, Brandmeldeanlagen, Elektro- und Haustechnikinstallationen – mit rd. 37,5 % erfolgte über bestehende „Jahreslieferaufträge“. Da diese Jahreslieferaufträge, der richtige vergaberechtliche Begriff ist Rahmenvereinbarung, nicht nach den Vorschriften des BVergG für den Oberschwellenbereich vergeben wurden, hätte bei der Aufstockung des ZVG auch keine Beauftragung mit diesem Verfahren erfolgen dürfen.
Verhandlungsverfahren	Auf Grund der Marktsituation im Jahr 2007 wurden vier Ausschreibungen nach dem offenen Verfahren widerrufen, weil kein oder nur ein Angebot abgegeben wurde. Der weitere Verfahrensablauf und die Beauftragung erfolgten vergaberechtskonform im Wege eines Verhandlungsverfahrens. Der LRH stellte jedoch kritisch fest, dass die für dieses Verfahren erforderlichen Dokumentationspflichten

teilweise nicht eingehalten wurden.

#### Direktvergabe

Fast alle Vergaben unter einem Auftragswert von € 40.000,-- wurden im Wege einer Direktvergabe durchgeführt. Insgesamt wurden rd. 11 % nach diesem Verfahren abgewickelt. Der LRH stellt bei dieser Vergabeart kritisch fest, dass sie nur im Unterschwellenbereich angewandt werden darf. Darüber hinaus sind die dafür eingeholten unverbindlichen Preisauskünfte nicht immer dokumentiert.

### **5.9 Abrechnung von Einzelgewerken**

---

Der LRH überprüfte bei der Aufstockung des ZVG stichprobenartig auch die Abrechnungsunterlagen für die Ausbaugewerke Baumeisterarbeiten (Abrechnungssumme rd. 1,24 Mio. €), Fassade – Leichtkonstruktion (Abrechnungssumme 0,45 Mio. €) Bodenbelagsarbeiten (Abrechnungssumme € 84.000,--) und Estricharbeiten (Abrechnungssumme € 41.000,--). Bis auf das Gewerk Baumeisterarbeiten (Überschreitung rd. 24 %) blieben die Abrechnungssummen unter der jeweiligen Vergabe- und Werkvertragssumme. Die für eine ordnungsgemäße Rechnungsprüfung erforderlichen Unterlagen wie Aufmassblätter, Regieberichte, Unterlagen zur Firmen-Gegenverrechnung waren lückenlos vorhanden. Die Rechnungsprüfung (Korrekturen und Skontohinweise) und die Zahlungsabwicklung gaben bei diesen Gewerken keinen Anlass zur Kritik.

Im Bereich Haustechnik überprüfte der LRH stichprobenartig die Abrechnungsunterlagen des Gewerkes Klima- und Lüftungstechnik, welches bei einer Vergabesumme von rd. 0,31 Mio. € mit rd. 0,32 Mio. € abgerechnet wurde. Die Mehrausgaben in der Höhe von rd. € 11.000,-- sind zum Teil auf Massenmehrungen und auf eine Überschreitung bei den Regiestunden zurückzuführen, die nach Ansicht des LRH in der Ausschreibung zu gering kalkuliert waren. Alle o.a. Unterlagen, die für eine ordnungsgemäße Rechnungsprüfung erforderlich sind, lagen für diesen Bereich vor und enthielten die entsprechenden Prüfvermerke.



## 6. Schlussbemerkungen

---

Übereinkommen  
Klinik-2015

Nach mehreren Jahren der Verhandlung ist es dem Land Tirol Ende des Jahres 2005 gelungen, mit dem Bund eine Vereinbarung über eine „50:50-Finanzierung“ von definierten Baumaßnahmen am LKI abzuschließen. Die Vertragsparteien beabsichtigen das Programm bis Ende des Jahres 2014 (+/- zwei Jahre) zu realisieren. Die Verzögerungen der Vertragsunterfertigung verursachten bei der TILAK einen Zinsverlust von rd. 0,50 Mio. €

Änderungs-  
management

Es ist evident, dass die Forschungstätigkeit und der medizinische Fortschritt dieses langjährigen Maßnahmenpaketes laufend Projektänderungen verursachen. Die im Vertrag festgelegten prozentmäßigen Grenzwerte für Flächenänderungen sind jedoch zu restriktiv und bedingen einen hohen bürokratischen Aufwand.

gegenseitige  
Abhängigkeiten

Die Praxis der Abwicklung des „Klinik-2015“ Projektes zeigt, dass viele Einzelprojekte von Vorprojekten abhängen. Nach Ansicht des LRH sind diese gegenseitigen Abhängigkeiten bei der Erstellung des Gesamtprogramms auf Grund der gegebenen Projektkomplexität für die TILAK nicht immer sofort erkennbar. Diese Änderungen bedingen ungeplante Projektverzögerungen bei den Folgeprojekten mit Index-bedingten Mehrkosten auf Grund der späteren Bauzeiten sowie inhaltliche Projektänderungen mit neuem Widmungszweck.

Begleitende Kontrolle

Sehr kritisch beurteilt der LRH die Vergabe der vom Bund gewollten Begleitenden Kontrolle im Rahmen des Gesamtprojektes Klinik-

2015. Da die Kosten der Begleitenden Kontrolle nicht budgetiert waren, reduzierten sie das für Projekte zur Verfügung stehende Bauvolumen in Höhe von 581,80 Mio. € um die vorgesehene Werkvertragssumme von rd. 1,87 Mio. €. Zudem verursachte die Begleitende Kontrolle einen nicht unerheblichen Verwaltungsaufwand bei der Projektabwicklung. Darüber hinaus ist der Nutzen einer Begleitenden Kontrolle bei sachkundigen Bauherrn als gering einzustufen.

#### IT-Projekt

Die Entscheidung der TILAK das IT-Projekt nicht zu verwirklichen verursachte zwar „verlorene“ Planungskosten von rd. € 37.000, für das Folgeprojekt „Zentrallabor“ genehmigte die Stadt Innsbruck aber eine weitere Bebauungsplanänderung in dem die Wände nord- und ostseitig senkrecht errichtet werden konnten. Der dadurch erzielte Flächengewinn beträgt rd. 200 m<sup>2</sup>.

#### Bedarfsermittlung

Einer der wesentlichsten Erfolgsfaktoren für das Gelingen eines Bauprojektes ist zuerst eine Ermittlung des Bedarfs und in weiterer Folge dessen zielgerichtete Umsetzung in einem Raum- und Funktionsprogramm. Die Vorstandsgenehmigungen dieser Planungsschritte bilden erst den Input für die nachfolgenden Bauplanungen. Beim IT-Projekt fehlte die Ermittlung der Bedarfsnotwendigkeit, die Folge war ein Projektsstopp und verlorene Planungskosten.

#### BIM

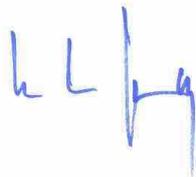
In der TILAK ist die Abteilung BIM verantwortlich für die betriebsorganisatorischen Planungen, die die Bedarfsermittlung und die Erstellung des Raum- und Funktionsprogramms beinhaltet. Außer bei Kleinprojekten werden die betriebsorganisatorischen Planungen, so auch bei der Aufstockung ZVG an eine Tochtergesellschaft für Unternehmens- und Betriebsorganisationsberatung ausgelagert. Die Abwicklung dieser Planungen am Beispiel Aufstockung ZVG gab keinen Anlass zur Kritik.

#### Terminplanung

Keine, in den Unterlagen für die Vorstandsgenehmigungen enthaltene Terminangabe für das Projekt Aufstockung ZVG konnte eingehalten werden. Die Ursachen hierfür lagen nach Ansicht des LRH in zu engen terminlichen Vorgaben aus dem Projekt „Kinder- und Herzzentrum“ und daraus folgend zu optimistischen Terminannahmen für die Aufstockung ZVG mit kurzen Zeitvorgaben und ohne Einrechnung von Pufferzeiten.

Der LRH stellte aber auch für das Gesamtprogramm Klinik-2015 fest, dass einige Projekte nicht mehr in dem laut Programm vorgesehenen Zeitrahmen abgewickelt werden können. Für die TILAK und das Land Tirol bedeutet dies, dass die Gebäude nicht wie geplant zur Verfügung stehen und mit höheren, nominellen Errichtungskosten zu rechnen ist.

- Kostenmanagement**      Sobald für die einzelnen Projektphasen die qualitativen und quantitativen Projektziele bestimmt waren, wurden von Seiten der Planer und der Abteilung BuT auch die dazugehörigen Kostenermittlungen mit einem hohen Genauigkeitsgrad erbracht. Die Änderungen der Errichtungskosten resultieren zum überwiegenden Teil aus betriebsorganisatorischen Änderungen und notwendigen, aus „Sparsamkeitsgründen“ aber nicht budgetierten Baumaßnahmen.
- Kosten-Budgetierung**      Sehr kritisch sieht der LRH die Praxis der TILAK ein definiertes Projekt mit zusätzlichen, projektfremden Baumaßnahmen zu belasten um eine höhere Bundesfinanzierung zu erreichen. Im Sinne einer fairen Partnerschaft sollen nur tatsächliche, vorgezogene Baumaßnahmen in die Klinik-2015-Projekte eingerechnet werden.
- Baumanagement**              Die Abteilung BuT besitzt seit dem Jahr 1999 ein eigenes, nach den QM-Kriterien zertifiziertes Projektmanagementsystem. Alle Bauprojekte werden nach dem, in diesem System definierten Verfahrensabläufen (Projektorganisation, Projektstruktur, Projektsprozesse) abgewickelt. Auf Grund dieser engen Vorgaben zur organisatorischen Projektabwicklung waren beim Projekt Aufstockung ZVG keine prinzipiellen Mängel in der Projektabwicklung festzustellen.
- Akzeptanz des Neubaus**              Der LRH konnte sich bei einer Besichtigung des fertig gestellten Objektes davon überzeugen, dass mit der ersten Baustufe der Zweck des Bauvorhabens erfüllt ist und die Nutzer die neuen Räumlichkeiten positiv beurteilen.



Dr. Klaus Mayramhof

Innsbruck am 10.07.2009



## **Hinweise**

**Gemäß § 7 Abs. 1 des Gesetzes über den Tiroler Landesrechnungshof hat der LRH die Äußerung der Landesregierung in seine Erwägungen einzubeziehen und in den Endbericht einzuarbeiten. Dies ist unter der jeweiligen Randzeile „Stellungnahme der Regierung“ und „Replik des LRH“ vollzogen worden.**

**Darüber hinaus hat der LRH die Äußerung der Regierung dem Endbericht als Beilagen anzuschließen. In Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrages ist im Folgenden die Äußerung der Regierung angeschlossen, wobei die nicht bereits in den Bericht eingearbeiteten Textpassagen durch die Schriftart „fett – kursiv – rot“ gekennzeichnet sind. Alle nicht so gekennzeichneten Textstellen der Stellungnahme wurden bereits eingearbeitet.**



Anlage 1: Projekte Klinik-2015

	Projekt Nr.	KLINIK-2015 Projektbezeichnung	Ursprungskosten	Kostenmanagement per Beirat 08	
00	00-01	Vorgelegte bzw. genehmigte Projekte	110,15	107,65	laufend
01	01-01	KHZ	145,00	159,70	Fortschreibung
01		<b>KHZ - Begleitmaßnahmen</b>	<b>25,00</b>	<b>22,20</b>	Fortschreibung
	01-02	Laborprojekte (und Tageskliniken)	7,50	4,70	Fortschreibung
	01-03	Maßnahmen im Gebäude FKK	3,50	4,85	Fortschreibung
	01-04	Maßnahmen in der Zentralküche	3,50	3,50	--
	01-05	Interimsmaßnahmen	3,00	4,25	Fortschreibung
	01-06	Infrastrukturprojekte	7,50	4,90	Fortschreibung
02	02-01	<del>Laborprojekt Innrain - IM</del>	24,32	0,00	Projekt-Teilung
		Areal Innrain 80-82: Infrastruktur und Geräteauss. Tierhaus	0,00	4,00	Projekt-Änderung
	02-02	Interdisziplinäre Kompetenzzentren f. Labordiagnostik	0,00	0,30	Einrichtung
03	03-01	Neubau Innere Medizin Südtrakt inkl. Forschungsverfügungsflächen	40,00	57,00	Projektänderung
04	04-01	Generalsanierung Flachbau	27,60	27,60	Fortschreibung
05		<b>Maßnahmen FKK</b>	<b>34,34</b>	<b>41,40</b>	
	05-01	Div. Umbaumaßnahmen im Gebäude FKK	15,65	15,65	--
	05-02	Gebäude FKK: Aufstockung G8/G9	15,00	22,06	Fortschreibung
	05-03	FKK-HT/ET Rückgrat	3,69	3,69	Fortschreibung
06	06-01	IT-Strategien 2003-2014	73,63	56,85	Fortschreibung
07	07-01	Zahlstock	2,03	2,03	--
08	08-01	Logistik Center	0,29	0,29	--
09	09-01	Rückführung der Med. Psychologie/Psychotherapie	0,59	0,59	--
10	10 01	MR-Projekte	5,50	5,50	--
11		<b>Maßnahmen Chirurgie</b>	<b>21,93</b>	<b>14,48</b>	
	11-01	Sanierung G1-Süd	3,39	3,39	Fortschreibung
	11-02	Sanierung CH G01/02 u. Hörsäle	0,30	0,30	--
	11-03	Chirurgie Kinderaufwachbereich, Zubau West Innenhof G2, DiZi G3/G4	2,30	2,66	Fortschreibung
	11-04	<del>Aufstockung Zubau West, Chefzone Anästhesie, Dienstzimmer</del>	7,96	0,00	Projektauflösung
		Aufstockung Chirurgie Flachbau Ost	0,00	0,15	Projektauflösung
	11-05	Errichtung von vorerst 4 Herzchirurgischen Intensivbetten	0,84	0,84	--
	11-06	Errichtung Aufwachstation G2 Chirurgie Nord Flachbau	2,24	2,24	--
	11-07	Errichtung eines Zyklotron	4,00	4,00	--
	11-08	Errichtung eines chirurgischen Intensivbereichs in G2 Süd	0,90	0,90	--
12	12-01	Aufstockung ZVG	6,80	7,83	Fortschreibung
14	14-01	<del>Psych. Bauphase 1</del>	4,06	0,00	Auflösung
	14-02	<del>Psych. Bauphase 2</del>	5,29	0,00	Auflösung
	14-03	Psychiatrie - Sanierung/Umbauten	0,00	9,35	Einrichtung
15	15-01	Sanierung HNO/HSS	3,57	3,57	--

17	17-01	Gebäude Innrain 66a G01/G2 (Endausbau bis G8)	3,43	4,73	Fortschreibung
18	18-01	Adaptierungsmaßnahmen Maximilianstraße 35	0,50	0,50	Fortschreibung
19	19-01	Erweiterung Therapie- und Gesundheitszentrum Mutters	0,49	0,49	--
20	20-01	<del>verfügungsbau Parking West Endausbau G01-G3</del>	8,61	0,00	Auflösung
21	21-01	Umsetzung Energiekonzept und Adaptierung Fernheizwerk	8,33	8,33	Fortschreibung
22	22-01	Sanierung Vinzenzheim	2,49	2,49	--
23	23-01	Baulücke Innrain G01 - G3	1,00	1,00	--
24	24-01	Brustgesundheitszentrum (eh. Mammazentrum)	4,97	4,97	--
49	49-01	Sonstige Infrastrukturelle Maßnahmen u. Kleinprojekte	0,47	7,37	Fortschreibung
50	50-01	Sonstige Projekte, Reserve	21,41	0,00	Umstrukturierung
		<b>Sonstige Projekte, Reserve</b>	<b>0,00</b>	<b>31,57</b>	Sammelkonto
	50-03	<del>Reserve, Forschung, Lehre, Ausbildung</del>			
	50-04	<del>Reserve Zukünftige Projekte</del>			
	50-01-00	UP Sonstige Projekte, Reserve	0,00	0,69	Einrichtung
	50-01-01	UP Reserve, Forschung, Lehre, Ausbildung	0,00	2,85	Einrichtung
	50-01-02	UP Reserve zukünftige Projekte	0,00	1,85	Einrichtung
	50-01-03	UP Reserve aus Kostenunterschreitungen	0,00	1,56	Einrichtung
	50-01-04	UP Reserve Forschungsverfügungsflächen im Neubau IM Südtrakt	0,00	20,32	Einrichtung
	50-01-05	UP Reserve GMP Labore	0,00	1,80	Einrichtung
	50-01-06	UP Reserve ZIMCL Baustufe II	0,00	2,50	Einrichtung
			581,79	581,77	
		bereinigt um Rundungsdifferenzen	<b>581,77</b>	<b>581,77</b>	

Anlage 2: Kostenkennwerte

	VE-08/2005	BK-I VE-11/2005	BK-II E-04/2006	BK-III 02/2008	Abrechnung
Bezeichnung	BKP-Nummer einstellig				
	+/- 20%	+/- 20%	+/- 10%	+/- 5%	Ist
<b>Hauptprojekt</b>					
Vorbereitungsarbeiten	141.500	138.500	133.200	153.800	147.989
Gebäude	6.007.425	5.591.349	5.606.275	5.996.132	5.850.049
Betriebseinrichtung-Bauherr	460.400	363.000	304.717	448.091	419.129
Umgebung	0	0	0	0	0
Baunebenkosten	125.379	119.495	115.469	113.012	90.920
Sanierungsarbeiten	0	0	0	0	0
Primäre Betriebseinrichtung	157.000	167.000	126.000	120.000	86.752
Medizinisches Mobiliar	569.000	433.000	437.673	466.400	459.382
Mobiliar Nicht-Medizinisch	478.300	415.300	419.300	390.300	364.950
<b>Gesamtsumme</b>	<b>7.939.004</b>	<b>7.227.644</b>	<b>7.142.634</b>	<b>7.687.735</b>	<b>7.419.171</b>
Verlorene Planungskosten	30.000	30.000	38.996	in Hauptprojekt enthalten	
Vorgezogene Planungen	0	0	40.513	in Hauptprojekt enthalten	
TILAK PM-Planungen	0	0	3.180	in Hauptprojekt enthalten	
Vorgezogene Maßnahmen	905.906	875.906	399.776	399.698	399.671
<b>Gesamtsumme Klinik 2015</b>	<b>8.844.910</b>	<b>8.133.550</b>	<b>7.625.099</b>	<b>8.087.433</b>	<b>7.818.842</b>
<b>Vorgezogene Maßnahmen</b>					
Rampenlogistik 2001/02	134.000	134.000	134.000	133.952	133.952
IT-Werkstätten 2003/04	190.100	190.100	190.300	190.273	190.273
ZML-Umbau Tivelop 2005	59.100	59.100	60.100	60.100	60.074
Massenspektrometer 2005/06	449.802	449.802	0	0	0
HPLC-System 2006	42.904	42.904	0	0	0
<b>Summe vorgezogene Maßn.</b>	<b>875.906</b>	<b>875.906</b>	<b>384.400</b>	<b>384.325</b>	<b>384.299</b>
<b>Summe vorgezogene Maßn.</b>	<b>inkl. TILAK PM</b>	<b>910.942</b>	<b>399.776</b>	<b>399.698</b>	<b>399.671</b>

Anlage 3: Kostenentwicklung der Aufstockung ZVG

	Vorentwurf 08/2005		Vorentwurf 11/2005		Entwurf 04/2006		BK III 02/2008		Abrechnung	
	m <sup>2</sup>	€/m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	€/m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	€/m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	€/m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	€/m <sup>2</sup>
Nettogrundfläche	1.820	4.362	1.820	3.971	1.960	3.644	1.905	4.036	1.905	3.895
Bruttogrundfläche	2.347	3.383	2.347	3.080	2.347	3.043	2.347	3.276	2.347	3.161
	m <sup>3</sup>	€/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	€/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	€/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	€/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	€/m <sup>3</sup>
umbauter Raum	8.839	898	8.839	818	8.839	808	8.839	870	8.839	839
<b>Gesamtkosten €</b>	<b>7.939.004</b>		<b>7.227.644</b>		<b>7.142.634</b>		<b>7.687.735</b>		<b>7.419.171</b>	



Amt der Tiroler Landesregierung

**Verwaltungsentwicklung**

**Dr. Norbert Habel**

An den  
Landesrechnungshof

Telefon 0512/508-2136

Fax 0512/508-2125

verwaltungsentwicklung@tirol.gv.at

im Hause

DVR:0059463

**Landesrechnungshof; "Aufstockung des ZVG am LKI";  
Äußerung**

*Geschäftszahl* VEntw- RL-63/4-2009

*Innsbruck*, 18.06.2009

Der Landesrechnungshof hat die Aufstockung des Zentralen Versorgungsgebäudes am Landeskrankenhaus Innsbruck geprüft und den Rohbericht vom 27. Mai 2009, Zl. BE-0209/77, verfasst. Die Tiroler Landesregierung erstattet aufgrund ihres Beschlusses vom 23. Juni 2009 hiezu folgende

**Ä u ß e r u n g :**

Der Rohbericht des Landesrechnungshofes als Ergebnis der Prüfung der Aufstockung des Zentralen Versorgungsgebäudes am Landeskrankenhaus Innsbruck wird zur Kenntnis genommen und auf die in der Anlage beigelegte Stellungnahme der TILAK – Tiroler Landeskrankenhaus GmbH verwiesen, die dem Landesrechnungshof bereits direkt zugegangen ist.

Für die Landesregierung:

Günther Platter

Landeshauptmann

Anlage



## Abkürzungsverzeichnis

AN	Auftragnehmer
a.ö.	allgemein öffentliches Landeskrankenhaus
AR	Aufsichtsrat
BA	Bauabschnitt
BGF	Bruttogrundfläche
BIM	Abteilung Bauliches Infrastrukturmanagement
BuT	Abteilung Bau und Technik
BK I	Baukostenermittlung für den Vorentwurf
BK II	Baukostenermittlung für den Entwurf
BK III	Baukostenermittlung in der Ausführungsphase
BM	Bundesministerium
BO	Betriebsorganisation
BOR	Abteilung Betriebsorganisation und Recht
BVergG	Bundesvergabegesetz
CFS	Chronic Fatigue Syndrom
ET	Elektrotechnik
FKK	Frauen- und Kopfklinik
GMP	Good Manufacturing Practice Labor
GV	Generalversammlung
HNF	Hauptnutzfläche
HPLC	High Performance Liquid Chromatography
HT	Haustechnik
ICE	interdisziplinäres Kompetenzzentrum (excellence)
IHK	interdisziplinäres Hämatologie Kompetenzzentrum
KHZ	Kinder – Herzzentrum
LGBl.	Landesgesetzblatt
LKI	Landeskrankenhaus Innsbruck
LR	Landesrat
LRH	Landesrechnungshof
LRHD	Landesrechnungshofdirektor
PCF	Projectcontrolling und –finanzierung
PCR	Polymerase Chain Reaction
RIA	Radioimmunoassay
TSZ	Technisches Servicezentrum
VOSI	Vorstandssitzung in der TILAK
ZIMCL	Zentralinstitut für medizinisch chemische Labordiagnostik
ZML	Zentrum für Medizin- und Labortechnik
ZVG	Zentrales Versorgungsgebäude