

Impfstelle

Hinweis zur Anonymisierung:

Gemäß § 28 Abs.2 des Landesrechnungshof-Verfassungsgesetzes sind jene Teile des Berichtes zu bezeichnen, die dem Grundrecht auf Datenschutz unterliegen.

Im Sinne dieser rechtlichen Verpflichtung mussten die entsprechenden personenbezogenen Daten sowie die Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse im Text gelöscht werden.

Es wird um Verständnis gebeten, dass dadurch die Lesbarkeit des Berichtes beeinträchtigt sein könnte.

GZ.: LRH 22 I 3 – 2002/30

INHALTSVERZEICHNIS

I. ALLGEMEINES	3
1. PRÜFUNGSGEGENSTAND	3
2. KONTROLLKOMPETENZ	3
II. RECHTLICHES	4
1. GESCHÄFTSORDNUNG UND GESCHÄFTSEINTEILUNG DES AMTES DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG	4
2. GESCHÄFTSVERTEILUNG DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG	7
III. GESUNDHEITSVORSORGE UND –FÖRDERUNG / IMPFUNGEN	8
1. INTERNATIONALE REGELUNGEN	8
2. NATIONALE REGELUNGEN	9
3. GESUNDHEITSVORSORGE	17
4. IMPFKONZEPTE	19
5. IMPFDATENBANK	27
IV. IMPFTÄTIGKEITEN DER „IMPFSTELLE“	29
1. REISEMEDIZIN	29
2. WEITERE IMPFTÄTIGKEITEN	33
3. IMPFKOSTEN	36
4. VERGLEICHE	40
5. RAUMSITUATION	41
6. AUSSCHREIBUNGEN	44
7. LAGERUNG VON IMPFSTOFFEN	48
V. KOSTEN DER „IMPFSTELLE“	49
1. KALKULATION	49
2. PERSONALKOSTEN	52
3. SACHAUFWAND	54
VI. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	59

Abkürzungsverzeichnis

AV	Amtsvortrag
BCG-Impfung	Bacille-Calmette-Guerin Schutzimpfung
BGBI	Bundesgesetzblatt
B-VG	Bundesverfassungsgesetz
BVG-ÄdLR	Bundesverfassungsgesetz vom 30. Juli 1925, BGBI. Nr. 289, betreffend Grundsätze für die Einrichtung und Geschäftsführung der Ämter der Landesregierung außer Wien
FAGW	Fachabteilung für das Gesundheitswesen
GA	Gesundheitsamt
GeOA	Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung (Verordnungen des Landeshauptmannes von Steiermark vom 7. Juli 1975 bzw. vom 26. März 2001, mit der die Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung erlassen wurden)
GeOLR	Geschäftsordnung der Steiermärkischen Landesregierung (Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung, mit der die Geschäftsordnung der Steiermärkischen Landesregierung erlassen wird)
Geschäftseinteilung	Geschäftseinteilung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung (Verordnung des Landeshauptmannes von Steiermark; verlautbart jeweils in der Grazer Zeitung – Amtsblatt für die Steiermark)
Geschäftsverteilung	Geschäftsverteilung der Mitglieder der Steiermärkischen Landesregierung (Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung, mit der die Geschäftsverteilung der Mitglieder der Steiermärkischen Landesregierung als Anlage zu § 2 der Geschäftsordnung der Steiermärkischen Landesregierung festgelegt wird; verlautbart jeweils im Landesgesetzblatt)
LGBI	Landesgesetzblatt
MKP	Mutter-Kind-Pass
RGBI	Reichsgesetzblatt
RSG	Gesetz vom 30. April 1870, RGBI. Nr. 68, „Reichssanitätsgesetz“
RV	Regierungsvorlage
StVergG	Steiermärkisches Vergabegesetz
VAS	Voranschlagsstelle
WHO	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)

I. ALLGEMEINES

1. PRÜFUNGSGEGENSTAND

Geprüft wurde die bei der „Fachabteilung für das Gesundheitswesen“ bzw. der „Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit“ des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung eingerichtete „Impfstelle“.

2. KONTROLLKOMPETENZ

Laut dem Landes-Verfassungsgesetz 1960 übt die Landesregierung die Vollziehung des Landes aus.

Die Geschäftsführung der Landesregierung steht unter der Aufsicht des Landtages. Dem Landesrechnungshof als Organ des Landtages obliegt die Kontrolle der Gebarung des Landes.

Der Begriff der Gebarung umfasst nicht nur den Umgang mit finanziellen Mitteln, sondern jedes Organverhalten (Handeln oder Unterlassen) mit finanziellen Folgen.

Die Gebarung des Landes hat rechnerisch richtig, sparsam, wirtschaftlich und zweckmäßig zu erfolgen und mit den bestehenden Vorschriften überein zu stimmen. Der Landesrechnungshof hat die Einhaltung dieser leitenden Haushaltsmaxime der öffentlichen Verwaltung zu überprüfen.

II. RECHTLICHES

1. GESCHÄFTSORDNUNG UND GESCHÄFTSEINTEILUNG DES AMTES DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG

1.1.

Laut dem Bundesverfassungsgesetz vom 30. Juli 1925, BGBl.Nr. 289, betreffend Grundsätze für die Einrichtung und Geschäftsführung der Ämter der Landesregierung außer Wien (BVG-ÄdLR) und – dieser Bestimmung entsprechend - laut den Bestimmungen der Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung (GeOA) gliedert sich das Amt in Abteilungen.

Die von der Landesregierung oder vom Landeshauptmann zu besorgenden Geschäfte sind nach ihrem sachlichen Zusammenhang auf die Abteilungen aufzuteilen.

Der Wirkungskreis der Abteilungen wird durch die Geschäftseinteilung des Amtes der Landesregierung bestimmt. Sie wird vom Landeshauptmann aufgrund verfassungsgesetzlicher Ermächtigung als Weisung, die der Zustimmung der Landesregierung bedarf, erlassen. Zugestimmt wird mittels Beschluss in Sitzung mit gemeinsamer Beratung („Regierungssitzung“). Soweit Geschäfte der mittelbaren Bundesverwaltung in Betracht kommen, bedarf die Geschäftseinteilung der Zustimmung der Bundesregierung. Dasselbe gilt auch im Falle von Änderungen der Geschäftseinteilung.

1.2.

Die bis zum 31. Dezember 2001 in Kraft gestandene Geschäftseinteilung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung hat der „Rechtsabteilung 12“ das Geschäft *„Gesundheitswesen, Allgemeines, Rechtssachen“* (in mittelbarer Bundesverwaltung und im selbständigen Wirkungsbereich des Landes) sowie der „Fachabteilung für das Gesundheitswesen“ (FAGW) u.a. das Geschäft „vorbeugende Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit“ (in mittelbarer Bundesverwaltung) zugewiesen.

Die am 1. Januar 2002 in Kraft getretene Geschäftseinteilung weist der „Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit“ das Geschäft *„Gesundheitswesen und Angelegenheiten der Landessanitätsdirektion: Sanitäts- und Gesundheitswesen einschließlich Gesundheitsvorsorge und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Fachliche Angelegenheiten“* (in mittelbarer Bundesverwaltung und im selbständigen Wirkungsbereich des Landes) zu.

Ein Geschäft „Impfstelle“ schien bzw. scheint in der Geschäftseinteilung nicht auf.

1.3.

Laut den Bestimmungen des BVG-ÄdLR und der GeOA stehen den Abteilungen der Ämter der Landesregierung Beamte vor. Diesen obliegt u.a. die Dienst- und Fachaufsicht. Entsprechend den Bestimmungen der Dienstpragmatik haben sie darauf zu achten, dass die Mitarbeiter ihre dienstlichen Aufgaben gesetzmäßig und in zweckmäßiger, wirtschaftlicher und sparsamer Form erfüllen.

Für die (bis zum 31. Dezember 2001 bestehenden) Abteilungen „Rechtsabteilung 12“ und „Fachabteilung für das Gesundheitswesen“ war entsprechend den Bestimmungen der Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung¹ von der – zuständigen – Steiermärkischen Landesregierung jeweils ein Vorstand bestellt worden.

Am 1. Juli 2001 ist eine neue Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung in Kraft getreten². Auch sie gliedert – den bestehenden Vorschriften entsprechend – das Amt in Abteilungen³.

Für die seit dem 1. Januar 2002 aufgrund der neuen Geschäftseinteilung bestehende „Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit“, wurde erst am 1. August 2002 ein Leiter bestellt. Bis dahin wurden die Geschäfte dieser Abteilung hauptverantwortlich von dem seinerzeit für die „Rechtsabteilung 12“ bestellten Vorstand und nach dessen Pensionierung am 1. April 2001 interimistisch vom seinerzeit bestellten Vorstandstellvertreter der „Rechtsabteilung 12“ geführt.

¹ Verordnung des Landeshauptmannes von Steiermark vom 7. Juni 1975, mit der die Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung erlassen wird

² Verordnung des Landeshauptmannes von Steiermark vom 26. März 2001 über die Geschäftsordnung des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung

³ Eine Untergliederung kann in Fachabteilungen und/oder Referate erfolgen.

2. GESCHÄFTSVERTEILUNG DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG

Die Stmk. Landesregierung regelt ihre Geschäftsführung durch eine Geschäftsordnung. Sie wurde von der Stmk. Landesregierung am 7. Juli 1975 verordnet und zuletzt durch LGBl. Nr. 87/2001 novelliert.

Die Geschäftsordnung hat die Funktion, Aufgaben der Landesvollziehung und der mittelbaren Bundesverwaltung auf die Mitglieder der Landesregierung zu verteilen.

Die Geschäftsverteilung der Landesregierung wird als Anlage zu § 2 der Geschäftsordnung beschlossen. Die derzeit letzte Novelle wurde im LGBl. Nr. 29/2002 verlautbart.

Im Prüfungszeitraum 2001 und 2002 war Herr Landesrat Günter Dörflinger, seit 12. April 2003 ist Herr Landesrat Mag. Wolfgang Erlitz der zuständige politische Referent für die eingangs genannten Geschäfte des Gesundheitswesens.

III. GESUNDHEITSVORSORGE UND –FÖRDERUNG / IMPFUNGEN

1. INTERNATIONALE REGELUNGEN

1.1.

1946 wurde auf der Internationalen Gesundheitskonferenz der Vereinten Nationen u.a. die Satzung der Weltgesundheitsorganisation („World Health Organisation - WHO“) beschlossen. Österreich hat dieses Abkommen sowie deren Verfassung („Satzung“) 1947 ratifiziert⁴.

Das Ziel der Welt-Gesundheitsorganisation ist das Erreichen des höchstmöglichen Gesundheitsniveaus für alle Völker.

Zur Erreichung seiner Ziele hat die Gesundheitsversammlung die Befugnis, Regelungen in bestimmten Angelegenheiten zu treffen, deren Vollziehung allerdings in die Zuständigkeit der Mitgliedsstaaten der WHO fällt, wie z.B. sanitäre Erfordernisse und andere Verfahren, welche bestimmt sind, die internationale Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern, sowie die Nomenklatur hinsichtlich der Methoden des öffentlichen Gesundheitswesens.

Damit im Zusammenhang wurden 1951 die „Internationalen Sanitätsregelungen“ beschlossen. Diese in der Folge mehrfach ergänzten bzw. abgeänderten Regelungen wurden von Österreich immer vollinhaltlich angenommen. Durch entsprechende Verlautbarungen im Bundesgesetzblatt haben sie innerstaatliche Wirkung erlangt.

1.2.

Die erste internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung hat am 21. November 1986 in Ottawa die sogenannte „Ottawa-Charta“ verabschiedet, die heute als das zentrale Dokument der Gesundheitsförderung gilt.

⁴ Kundmachung des Bundeskanzleramtes BGBl. Nr. 96/1949 i.d.F. BGBl. Nr. 27/1961

Festgelegt wurde, dass die Verantwortung für Gesundheitsförderung nicht nur beim Gesundheitssektor sondern bei allen Politikbereichen liege und über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden zu zielen hätte.

Mit der „Charta von Ljubljana“ wurde 1996 eine Reformierung der Gesundheitsvorsorge vereinbart.

2. NATIONALE REGELUNGEN

2.1. Gesetzliche Grundlagen

2.1.1.

Das Gesundheitswesen in Österreich – und dessen Teil „Gesundheitsvorsorge“ – ist mit wenigen Ausnahmen Bundessache⁵.

(Diese Ausnahmen sind das Leichen- und Bestattungswesen, der Gemeindesanitätsdienst und das Rettungswesen, die sanitäre Aufsicht über die Heil- und Pflegeanstalten, das Kurortewesen und die natürlichen Heilvorkommen.)

2.1.2.

Vor dem Inkrafttreten der Kompetenzbestimmungen des Bundesverfassungsgesetzes (B-VG) wurde die Organisation des öffentlichen Sanitätswesens durch das Gesetz vom 30. April 1870, RGBl. 68, „Reichssanitätsgesetz“ (RSG) geregelt. Das Gesetz wurde auch als Notbehelf herangezogen, wenn die bestehenden Vorschriften keine Handhabe zur Abstellung sanitärer Missstände boten.

Nach dem Inkrafttreten der Kompetenzbestimmungen des Bundesverfassungsgesetzes (B-VG) lag das Hauptgewicht dieses Gesetzes auf der Regelung des Gemeindesanitätsdienstes durch Landesgesetze.

In der Steiermark ist das RSG, soweit es als landesgesetzliche Vorschrift galt, aufgrund des Gesetzes vom 11. Dezember 2001 über den Landessanitätsrat, LGBl. Nr. 40/2001, außer Kraft getreten.

⁵ Art.10 Abs.1 Z 12 Bundesverfassungsgesetz

2.2. Behörden

Die oberste Gesundheitsbehörde ist der für „die Gesundheit“ zuständige Bundesminister, das war im Prüfzeitraum der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen.

Der Landeshauptmann fungiert im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung als Sanitätsbehörde des Bundes in den Ländern. Er hat die sanitäre Aufsicht auszuüben und sanitäre Missstände zu beseitigen. In fachlicher Hinsicht stehen für die sanitären Angelegenheiten eigene Gesundheitsämter unter der Leitung von Amtsärzten zur Verfügung.

Zur Beratung und fachlichen Unterstützung des Landeshauptmannes (und der Landesregierung für die in den selbständigen Wirkungsbereich der Länder fallenden Angelegenheiten) für die Aufgaben des Gesundheitswesens ist ein Landessanitätsrat eingerichtet⁶.

Die Geschäfte des Landessanitätsrates sind von der für die fachlichen Angelegenheiten des Gesundheitswesens zuständigen Abteilung des Amtes der Landesregierung zu führen⁷.

Die Bezirksverwaltungsbehörden sind dazu berufen, Sanitätsangelegenheiten - einschließlich der sanitären Aufsicht - des Bundes (und der Länder; je nach gesetzlicher Regelung) in erster Instanz zu besorgen.

Den Gemeinden obliegt im übertragenen Wirkungsbereich die Mitwirkung bei allen von der politischen Behörde im Gemeindegebiet vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Kommissionen, insbesondere bei der öffentlichen Impfung,⁸

⁶ „Gesetz vom 11. Dezember 2001 über den Landessanitätsrat, LGBl. Nr. 40/2001“

⁷ bis zum 31. 12. 2001 „Fachabteilung für das Gesundheitswesen, seit 1.1.2002 „Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit“, jeweils Amt der Steiermärkischen Landesregierung

⁸ § 4 lit.d Reichssanitätsgesetz „Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes“

2.3.

Im Bericht des Rechnungshofes über die sanitäre Aufsicht im Land Steiermark⁹ wird ausgeführt, dass

der Inhalt der sanitären Aufsicht (als behördliche Tätigkeit in mittelbarer Bundesverwaltung) unklar wäre, da für die Durchführung einheitliche Richtlinien fehlten, wodurch Überschneidungen der sanitären Aufsicht des Bundes mit den Vollzugsaufgaben der Bundesländer begünstigt wurden.

In der Steiermark wäre der Vollzug der sanitären Aufsicht seit Jahren zwischen der Fachabteilung für Gesundheitswesen und den Bezirksverwaltungsbehörden strittig. Mehrere Bezirkshauptmannschaften hätten die sanitäre Aufsicht vollständig unterlassen, andere diese nur teilweise wahrgenommen. Das Gesundheitsamt der Stadt Graz führte grundsätzlich keine routinemäßigen Überprüfungen der sanitären Aufsicht durch.

Nach Ansicht des Rechnungshofes wäre der unklare Inhalt der sanitären Aufsicht eine wesentliche Ursache für die unzureichende und unterschiedliche Vollziehung.

Eine entsprechende ministerielle Interpretation war 1999 Anlass für eine Neuregelung dieser Materie im Rahmen der Steirischen Landesverwaltung.

Laut der Stellungnahme des zuständigen Bundesministers hat der Verfassungsgerichtshof die sanitäre Aufsicht inhaltlich umrissen. Demnach ist die Aufsicht eine kontinuierliche Überwachungstätigkeit, deren Zweck darin bestehe, rechtzeitig drohende bzw. bestehende Missstände zu erkennen und drohende Gefahren abzuwenden.

Der direkte Vollzug von Aufgaben durch das beaufsichtigende Organ ist grundsätzlich unvereinbar.

Im Rahmen der sanitären Aufsicht kann daher nicht als Serviceleistung dauernd und regelmäßig geimpft werden.

⁹ Verwaltungsjahr 2000

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Die Reiseimpfstelle bietet als Bürgerservice ein, gemäß den Richtlinien der WHO und der Österreichischen Fachgesellschaften für Tropen- und Reisemedizin, völlig unterschiedliches und unabhängiges Impfprogramm zum Impfwesen in den Bezirkshauptmannschaften. Diese unterstehen der sanitären Aufsicht und beziehen sich auf die „öffentlichen Impfungen des allgemeinen Impfkonzeptes“, einschließlich des Vertragnehmers „Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin“ für die niedergelassenen Ärzte. Es besteht daher keine Unvereinbarkeit!

Der Landesrechnungshof stellt hiezu Folgendes fest:

Wie unter Punkt IV 2.1. dieses Berichtes ersichtlich, wurden von der FAGW in den Jahren 2001 und 2002 nicht nur „Reiseimpfungen“ angeboten sondern wurde auch – gleich wie bei den Bezirkshauptmannschaften – gegen FSME, Grippe und Pneumokokken geimpft.

2.4.

Auf die Verordnung des Gesundheitsministers, die die Gebühren für die aufgrund der „Internationalen Gesundheitsregelungen“ vorgenommenen Impfungen gegen Cholera und gegen Gelbfieber und die Ausstellung des Zeugnisses darüber regelt¹⁰, wird der Vollständigkeit halber hingewiesen.

2.5. Schutzimpfungen

2.5.1. Verpflichtende Schutzimpfungen

In den vergangenen 25 Jahren waren in Österreich Schutzimpfungen verpflichtend (nur) gegen

- Pocken und
- Tuberkulose

vorgesehen.

¹⁰ BGBl.Nr. 245/1985 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 362/2001

Die Pockenschutzimpfung als aktive Immunisierung gegen Pocken wurde bereits zur Zeit Maria Theresias eingeführt und war lange Zeit obligatorisch.

Der Impfzwang wurde am 30. 12.1980¹¹ aufgehoben.

Im Prüfungszeitraum wurden europaweit verstärkte Maßnahmen gegen Pocken diskutiert.

1968 ist das Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose erlassen worden¹². Durch die Novellierung dieses Gesetzes im Jahre 1993¹³ wurde das Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose aufgehoben. Der Ausschussbericht¹⁴ begründete dies damit, dass die bisherige Vorbeugung durch BCG-Impfungen im Säuglingsalter nicht ungefährlich wäre.

Seit 1993 besteht in Österreich keine Pflicht für eine Schutzimpfung.

Auch aufgrund des Epidemiegesetzes¹⁵ wurde (für Personen, die sich berufsmäßig mit der Krankenbehandlung, der Krankenpflege oder Leichenbesorgung beschäftigen oder für Hebammen) keine Schutzimpfung angeordnet.

Ebenso sieht die ministerielle Verordnung „Biologische Arbeitsstoffe“¹⁶ im Rahmen des Arbeitnehmerschutzes nur vor, dass für Arbeitnehmer/innen vom Arbeitgeber Impfungen – ohne Zwang – anzubieten sind.

2.5.2. Freiwillige bzw. „empfohlene“ Schutzimpfungen

a) Im Prüfungszeitraum war in Österreich nur eine öffentliche Schutzimpfung anzubieten und zwar zum Zweck der Immunisierung gegen übertragbare Kinderlähmung. Sie hatte durch einen behördlich bestellten Impfarzt zu

¹¹ BGBl.Nr.583/1980

¹² Bundesgesetz vom 14.3.1968, BGBl.Nr.127, zur Bekämpfung der Tuberkulose

¹³ BGBl.Nr.344/1993

¹⁴ AB 1027/XVIII.GP.

¹⁵ BGBl.Nr.186/1950, zuletzt i.d.F. BGBl. I Nr.65/2002, S 15, Abs.3

¹⁶ BGBl. II Nr.237/1998

erfolgen und diene der Auffrischung und der Schließung von Impflücken ab dem Schuleintrittsalter¹⁷.

b) Bis zum Ablauf des 31. Dezember 2000 waren öffentliche Schutzimpfungen in diesem Sinne auch Impfungen zur Vervollständigung des Impfschutzes bei Kindern vor dem Schuleintrittsalter, wenn sie oral oder aus indizierten Gründen mit einem Totimpfstoff angeimpft wurden.

Diese Schutzimpfung durfte (bzw. darf) nur aufgrund einer freiwilligen Meldung der Impflinge vorgenommen werden¹⁸.

c) Das Impfschadengesetz¹⁹ bestimmt u.a., dass der Bund für Schäden, die durch eine Schutzimpfung aufgrund

- des bis zum 31. Dezember 1980 geltenden Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Pocken²⁰
- einer behördlichen Anordnung des § 17 Abs.3 des Epidemiegesetzes
- einer zum Impfschadengesetz erlassenen Verordnung²¹
e m p f o h l e n e n Impfung
- der im jeweils ausgestellten Mutter-Kind-Pass genannten Impfungen

verursacht worden sind, Entschädigungen zu leisten hat.

Laut der entsprechenden ministeriellen Verordnung²² waren 2001 folgende, nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit dienende, Impfungen empfohlen²³:

- Diphtherie
- Tetanus (Wundstarrkrampf)
- Pertussis (Keuchhusten)
- Poliomyelitis (Kinderlähmung)
- Hepatitis B

¹⁷ BGBl.Nr.244/1960 zuletzt geändert durch BGBl.Nr.I Nr.52/1998, § 1

¹⁸ BGBl.Nr.244/1960 zuletzt geändert durch BGBl.Nr.462/1992, § 2

¹⁹ Bundesgesetz vom 3.Juli 1973 über die Entschädigung der Impfschäden (BGBl.Nr.73/1973, zuletzt i.d.F. BGBl.Nr. I Nr.150/2002 (Novelle in Bearbeitung))

²⁰ BGBl.Nr.156/1948

²¹ § 1b Abs.2 Impfschadengesetz .

²² BGBl. II Nr. 280/2001

²³ Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen, BGBl.Nr. II Nr. 280/2001

- Masern
- Mumps
- Röteln
- Frühsommermeningoencephalitis
- Haemophilus influenzae b.
- Tollwut (als präexpositionelle Schutzimpfung für Angehörige gefährdeter Berufe)

d) Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG²⁴) bestimmt u.a., dass die Impfungen (aktive Immunisierungen) gegen die Frühsommer-Meningoencephalitis Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit sind. In der entsprechenden ministeriellen Verordnung²⁵ wird diese Impfung als vordringliche Maßnahme zur Erhaltung der Volksgesundheit im Sinne des § 132c Abs.1 lit.3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz bezeichnet.

2.6. Impfärzte

Zur Vornahme allfälliger gebotener öffentlicher Schutzimpfungen sind die Amtsärzte heranzuziehen.

Bei Bedarf hat der Landeshauptmann erforderlichenfalls Impfärzte aus dem Kreis der sonstigen, zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Österreich berechtigten Ärzte zu bestellen²⁶.

²⁴ BGBl.Nr.189/1955, zuletzt i.d.F. BGBl. I Nr.155/2002

²⁵ Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 22.3.1983 über die Durchführung der Impfung gegen Frühsommer-Meningoencephalitis, BGBl.Nr.217/1983 (Stammfassung)

²⁶ BGBl.Nr.244/1960 zuletzt geändert durch BGBl.Nr.178/1988, § 4

**Die bei der „Impfstelle“ tätigen Ärzte sind als Impfärzte bestellt.
Die präventive Bestellung von Impfärzten erscheint grundsätzlich zweckmäßig; sie verpflichtet jedoch die FAGW bzw. deren Bedienstete nicht zur dauernden und regelmäßigen Impftätigkeit außerhalb von Krisenfällen.**

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Im Krisenfall kann ausschließlich die FA8A „nicht öffentliche Ärzte“ zu „Impfärzten“ bestellen. Die Impfungen in den Bezirkshauptmannschaften erfolgen nach dem allgemeinen Impfkonzept des Bundesministeriums. Von der WHO anerkannte Impfstellen müssen regelmäßig Impfzeugnisse betreffend Gelbfieber, Meningokokkenmeningitis und auch über Immunität gegen Tuberkulose ausstellen.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:

Es wird darauf hingewiesen, dass nicht „die FA8A“ sondern – wie zuvor ausgeführt – der Landeshauptmann Impfärzte bei Bedarf zu bestellen hat.

3. GESUNDHEITSVORSORGE

3.1. Impfstrategien

3.1.1.

Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat 2001 in der Publikation „das Gesundheitswesen in Österreich“²⁷ über die Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung ausgeführt, dass es seit Jahren eines der wesentlichsten Ziele der Österreichischen Gesundheitspolitik sei, durch den Aufbau eines umfassenden Systems der Vorsorge, die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern sowie durch Aufklärung und Information das Gesundheitsbewusstsein zu fördern. Dabei werde Gesundheitsförderung in der letzten Zeit gemäß des 1986 von der WHO in der „Ottawa-Charta“ definierten Konzeptes nicht nur themenbezogen (hinsichtlich bestimmter Krankheiten oder Risikofaktoren), sondern immer mehr in Bezug auf die Lebenswelt, das „Setting“ des Einzelnen betrieben. Verschiedene Vorsorgeuntersuchungs- und Gesundheitsförderungsprogramme seien in den Leistungskatalog der Sozialversicherung aufgenommen worden.

Der Bund habe 1998 mit dem Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung, Aufklärung und Information zusätzliche Mittel von jährlich 100 Mio.S zur Umsetzung der „Initiativen Gesundheitsförderung“ zur Verfügung gestellt. Die Hauptaufgabe des gemeinnützigen Fonds „Gesundes Österreich“ sei die Förderung innovativer Projekte zu fördern und die Durchführung einer Medienkampagne zur Förderung des Bewusstseins hinsichtlich eines gesundheitsförderlichen Lebensstils.

Im Kapitel „themenbezogene Gesundheitsvorsorge und -förderung“ werden die jährliche kostenlose Vorsorgeuntersuchung, der „Mutter-Kind-Pass“ als die Errungenschaft der Vorsorgemedizin, schulärztliche Untersuchungen, Jugendlichenuntersuchungen, das Rauchen, Alkohol und Aids, aber auch Impfstrategien, genannt.

²⁷ Dritte aktualisierte Auflage, Stand: Oktober 2001; S 58 u. 60 bis 63

3.1.2.

Zum Thema „Impfstrategien“ führte das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen im Jahr 2001 aus, dass die Verhinderung von Krankheiten als oberstes Ziel der Gesundheitsbehörden zu nennen wäre. Ein Impfkonzept mit der Zielgruppe „alle Kinder von der Geburt bis zum Ende der Schulpflicht“ wäre ausgearbeitet worden.

Das Impfkonzept umfasste sämtliche vom Obersten Sanitätsrat für Kinder allgemein empfohlene Impfungen, nämlich gegen

- Diphtherie
- Tetanus
- Keuchhusten (Pertussis)
- Haemophilus influenzae b.
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Masern
- Mumps
- Röteln
- Hepatitis B.

Die Umsetzung des Impfkonzeptes erfolgte in Zusammenarbeit des Bundes(ministeriums für soziale Sicherheit und Generationen) mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungen und den Ländern. Der Bund übernahm zwei Drittel der Kosten der Impfstoffe einschließlich deren Distribution bis auf Ebene der Bezirksverwaltungsbehörden.

Die Durchführung der Impfung vor Ort, d.h. die Bezahlung der Impfhonorare der Ärzte bzw. die Beistellung von Amtsärzten, würde durch die Länder übernommen.

Bei besonders gefährdeten Personengruppen bzw. in Endemiegebieten wurde zu speziellen Impfungen, u.a. gegen Frühsommer - Meningoencephalitis (FSME), Hepatitis A und Influenza, geraten.

4. IMPFKONZEPTE

4.1.

Impfstrategien wurden bereits 1997 verfolgt und zwar in Form von Impfkonzepthen. In einem von der Fachabteilung für das Gesundheitswesen erstellten „AV“ zu einem Antrag an die Stmk. Landesregierung im November 1997 wurde u.a. ausgeführt,

dass ein ausreichender kollektiver Impfschutz den Ausbruch von Epidemien verhindere. Die Ausgaben für die Impfkampagnen würden durch Einsparung von Behandlungs- und sozialen Folgekosten um ein Vielfaches wettgemacht. Die Impfbeteiligung in Österreich wäre aus fachlicher Sicht nicht zufriedenstellend und ließe Österreich Gefahr, die Ziele der WHO für das Jahr 2000 nicht zu erreichen. Auch hätte der damalige Standard von Dokumentation und Impfstatistik nicht mehr den EU-Vorgaben entsprochen. Für die öffentlichen Impfungen wären in den letzten Jahren moderne, dem fachlichen Standard entsprechende Impfstoffe teilweise nicht mehr zur Verfügung gestellt worden.

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hätte ein neues umfassendes Impfkonzepth für Kinder von der Geburt bis zum Ende der Schulpflicht erstellt. Dieses neue Impfkonzepth basierte auf den jeweils aktuellen Impfeempfehlungen des Obersten Sanitätsrates und könnten somit moderne Mehrfachimpfstoffe im Rahmen öffentlicher Impfungen für alle Kinder kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Die Finanzierung der Impfstoffkosten öffentlich empfohlener Impfungen sollte vom Bund gemeinsam mit den Trägern der sozialen Krankenversicherung und den Ländern getragen werden. Der Bund trüge zwei Drittel der Gesamtkosten, je ein Sechstel wäre von der sozialen Krankenversicherung und den Ländern zu übernehmen.

Den Einkauf und Vertrieb der Impfstoffe hätte „im Auftrag von Bund und Ländern“ der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger zu besorgen. Die Impfstoffpreise enthielten die Distribution bis auf die Ebene der Bezirksverwaltungsbehörden. Die Länder hätten auf eigene Kosten die organisatorischen Maßnahmen, ein ausreichendes, flächendeckendes Angebot an öffentlichen Impfungen im Vorschulalter und an Schulimpfkonzepthen zu treffen und die Kosten der Impfhonorare für diese Impfungen zu tragen.

Seitens des Ministeriums würden voraussichtlich 80 Mio.S zur Verfügung stehen. Aufgrund der Impfstoffbedarfsmeldungen an das Bundesministerium wäre 1998 mit einem österreichweiten Länderanteil von 20-25 Mio.S zu rechnen.

Für die Steiermark wäre auf der Grundlage der Bedarfserhebungen als Gesamtbedarf rund 1,5 Mio.S pro Jahr zu veranschlagen. Die finanzielle Bedeckung der Impfstoffkosten für 1998 wäre durch interne Umschichtung von FAGW-Kreditmitteln gegeben und entstünde keine zusätzliche finanzielle Belastung des Landeshaushaltes für 1998/99. Danach wäre ein neuerlicher Beschluss zu fassen. Über die Honorierung würde noch „gesondert entschieden“.

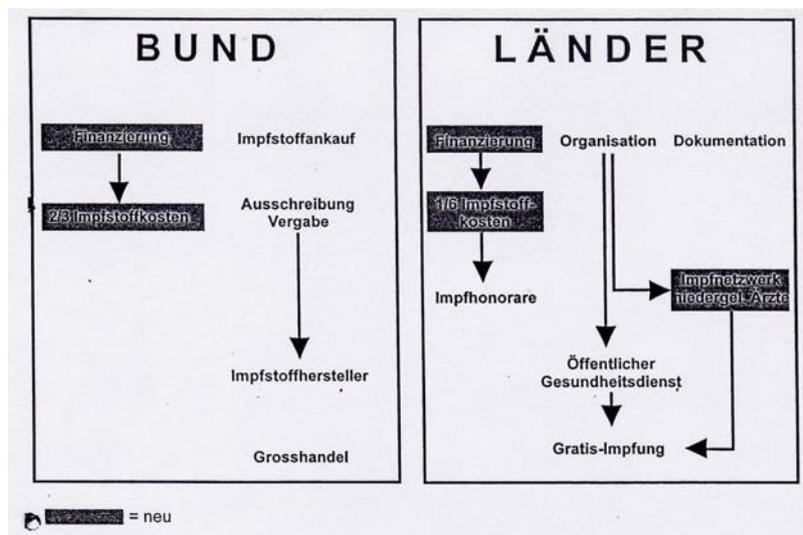
Im einstimmigen Beschluss der Steiermärkischen Landesregierung vom 1. Dezember 1997 wurde

- der Beteiligung des Landes Steiermark 1998/99 an der bundesweiten Impfkation in der angegebenen Form zugestimmt und
- die Umsetzung des neuen Impfkzeptes für 1998/99²⁸

beschlossen.

Die finanzielle Bedeckung und die finanztechnische Abwicklung des jährlich für die Steiermark entsprechenden Landesesechstels für Impfstoffkosten für 1998/99 hatte mit den der Fachabteilung für das Gesundheitswesen zur Verfügung stehenden Kreditmitteln zu erfolgen.

Die nachstehende Darstellung zeigt dieses neue Impfkzept des Bundes:



²⁸ gemäß dem Erlass des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 10.11.1997 und dazugehörigem Resümeeprotokoll

Der Landesrechnungshof weist darauf hin, **dass die FAGW** (später die „Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit“) bzw. ihre Organwalter im Rahmen der „öffentlichen Impfaktionen“ **ablauforganisatorisch und nicht impfend** tätig zu sein hatten.

4.2.

Die Stmk. Landesregierung hat am 13. Juli 1998 vorbehaltlich der Zustimmung des Landesfinanzreferenten einstimmig der steiermarkweiten organisatorischen Abwicklung des „neuen Impfkonzeptes 1998“ für niedergelassene Ärzte zur Durchführung von Kleinkinderimpfungen (0-6 Jahre) in Höhe von 5 Mio.S zugestimmt. Dies beinhaltet

- die kostenlose Verteilung des Impfstoffes an die Apotheken durch die Firma Herba Chemosan unter Einbeziehung der Firmen Kwizda und Hestag
- die kostenlose Verteilung an niedergelassene Ärzte durch die Apotheken
- die Vergabe eines Auftrages zur Abwicklung des Impfkonzeptes (Bestellung, Dokumentation und Honorarabwicklung) an die Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin lt. Anbot
- den Erhalt eines Impfhonorares von S 50,-- pro Impfung im Jahr 1998 für niedergelassene Ärzte
- die Führung gesonderter Verhandlungen für 1999 mit der Apothekerkammer, dem Pharmazeutischen Großhandel und der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin und Einbringung eines entsprechenden Regierungssitzungsantrages.

Der Landesfinanzreferent hat diesem Antrag am 28. Juli 1998 zugestimmt.

Auf das Erfordernis des qualifizierten Beschlusses gemäß § 32 Abs.2 Landesverfassungsgesetz 1960 wurde auf der ersten Seite des Regierungssitzungsantrages hingewiesen.

4.3.

Dem Beschluss der Stmk. Landesregierung vom 13. Juli 1998 betreffend das „Neue Impfkonzept 1998“ lag hinsichtlich der Kosten folgende Information der FAGW zugrunde:

Mehrausgaben:		Höchstbetrag ATS
1/512249-	„Öffentliche Impfkation“	
4586 üpl.	Impfstoffe und Laborbedarf	1,1 Mio.
7270 apl.	Honorare	3,0 Mio.
7280 apl.	Firmenleistungen	0,9 Mio.
Bedeckung:	Bedeckung wird durch die Rechtsabteilung 10 erfolgen	5,0 Mio.

Zur Sicherstellung für die Fortführung dieser öffentlichen Impfkation des „Neuen Impfkonzeptes“ für niedergelassene Ärzte und für den laufenden Zahlungsvollzug wurde die Genehmigung zur Rücklagenzuführung erteilt.

4.4.

Ebenso einstimmig hat die Steiermärkische Landesregierung am 14. Juni 1999 beschlossen, der steiermarkweiten Umsetzung des „öffentlichen Impfkonzeptes 1999“ unter Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte und der Einführung eines Impfgutscheinheftes zuzustimmen. Beschlossen wurde weiters, dass die Verteilung des Impfstoffes durch die Firma _____ an Apotheken und unter Einbeziehung diverser anderer bezugsberechtigter Zulieferfirmen an hausapothekenführende Ärzte zu erfolgen hätte. Die Verrechnung von ATS _____ pro abgegebener Impfstoffdosis für Großhandels- und Apothekenleistungen (ausgenommen hausapothekenführende Ärzte) hatte vierteljährlich über die großpharmazeutische Gehaltskasse zu erfolgen.

Mit der Administration im Bereich der niedergelassenen und hausapothekenführenden Ärzte wurde das Impf- und MKP-Infoservice der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin laut Kostenübersicht vom 29.4.1999 in Höhe von ATS _____ inkl. Gutscheinhefte beauftragt.

Die detaillierten Leistungen waren enthalten im

- „Recall-System zur Steigerung der Teilnahme am Mutter-Kind-Pass-Programm in der Steiermark mit dem Kleinen Organisationshandbuch, Fassung November 1997,
- „Mutter-Kind-Pass-Erinnerungsservice- und Impfnetzwerk“ vom August 1998,
- „Steirischen Impfnetzwerk 1999“, operative Abwicklung, Fassung Dezember 1998.

Kernbereiche daraus sind Dokumentation, Abrechnung und Statistik, Produktion und Verteilung der Impfgutscheinhefte zu den Ärzten, sowie Impf- und MKP-Informationsbriefe an Eltern.

Auf das Erfordernis des qualifizierten Beschlusses gemäß § 32 Abs.2 Landesverfassungsgesetz 1960 wurde auf der ersten Seite des Regierungssitzungsantrages hingewiesen.

4.5.

Zur Zahlung von Abrechnungen über das 2.-4. Quartal 1999 erhielten die niedergelassenen Ärzte ein Impfonorar von ATS 70,-- pro Impfung. Hausapothekenführende Ärzte erhielten zusätzlich für die Impfstofflagerung ATS (davon waren ATS an die berechnigte Zulieferfirma abzugeben).

Die Mehrausgaben und die Bedeckung erstellten sich wie folgt:

Mehrausgaben:		Höchstbetrag ATS
1/512249- üpl.	„Öffentliche Impfkation“	
7270 apl.	Honorare	4,600.000,--
7280 üpl.	Firmenleistungen	6,383.000,--
Bedeckung: 1/512249		
Heranziehung vorhandener Rücklagenmittel 1998	„Öffentliche Impfkation“	3,022.355,24
Rechts- abteilung 10	Rechtsabteilung 10	7,960.644,76

Diese Kosten wurden in dem, dem Antrag beiliegenden „AV.“ der FAGW wie folgt erläutert:

Auf Basis von 80.000 erhobenen Impfstoffdosen für niedergelassene Ärzte	Kosten ATS
Arzthonorare für niedergelassene Ärzte für 80.000 Dosen x S 70 abzüglich 1. Quartal 1999 ca. 1,3 Mio.	4,300.000,--
Impfthonorare für Amtsärzte und beihilfeleistendes Personal des Magistrates Graz lt. Regierungsbeschluss vom 21.12.1998, GZ.: 1-17.00-2/98-27 für 13.250 Nadelimpfungen und 8.000 Schluckimpfungen aufgrund der Bedarfserhebung	300.000,--
Österr.Apothekerkammer, Landesgeschäftsstelle Steiermark für Lagerung und Distribution an Ärzte = 80.000 x S _____	_____
Pharm. Großhandel (Abrechnung über Gehaltskasse) für Quartalslagerung und Distribution an Apotheken = 80.000 x S _____	_____
für unvorhersehbaren Mehrbedarf (z.B. zusätzlicher Impfstoffbedarf zur Schließung von Impfücken u.a.)	200.000,--
Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin	
• zur Administration im Bereich der niedergelassenen und hausapothekenführenden Ärzte durch das Impf- und MKP-Infoservice der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin mit den Kernbereichen Dokumentation, Abrechnung und Statistik, Produktion und Verteilung der Impfgutscheinhefte zu den Ärzten, sowie Impf- und MKP-Informationenbriefe an Eltern,	1,728.000,--
• zur Drucklegung der neu aufgelegten Impfgutscheinhefte, und zw. 27.000 Stück (2 Geburtenjahrgänge á 12.000 = 24.000 plus 3000 für bereits angeimpfte Kinder)	1,815.000,--
Voraussichtliche Gesamtkosten 1999	10,983.000,--

Im „AV.“ wurde weiters ausgeführt, dass das Impfgutscheinheft, die Honorarkosten der niedergelassenen Ärzte, der Amtsärzte sowie des beihilfeleistenden Impfpersonals des Magistrates Graz, der Österreichischen Apothekerkammer, des Pharmazeutischen Großhandels, etwaiger Mehrbedarf an Impfstoffen, sowie die Administration im Bereich der niedergelassenen und hausapothekenführenden Ärzte durch das Impf- und MKP-Infoservice der wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin noch zu finanzieren wären.

Hinsichtlich des Impfgutscheinheftes würden sich in der Einführungsphase für 1999 zwar höhere Kosten aufgrund der erforderlichen Stückzahl, der Umstellung des Impfplanes von Vierfach- zum Fünffachkombinationsimpfstoff sowie EDV-mäßiger Nachrüstungen und Umstellungen, „die sich jedoch in den Folgejahren um gut 50 % verringern würden“, ergeben.

Der Landesfinanzreferent hat der Einbringung dieses Regierungssitzungsantrages vorbehaltlich der Genehmigung und Beschlussfassung des Bedeckungsantrages, GZ.: 10-21.V 99-22/5-1999, durch die Stmk. Landesregierung am 14.6.1999 zugestimmt.

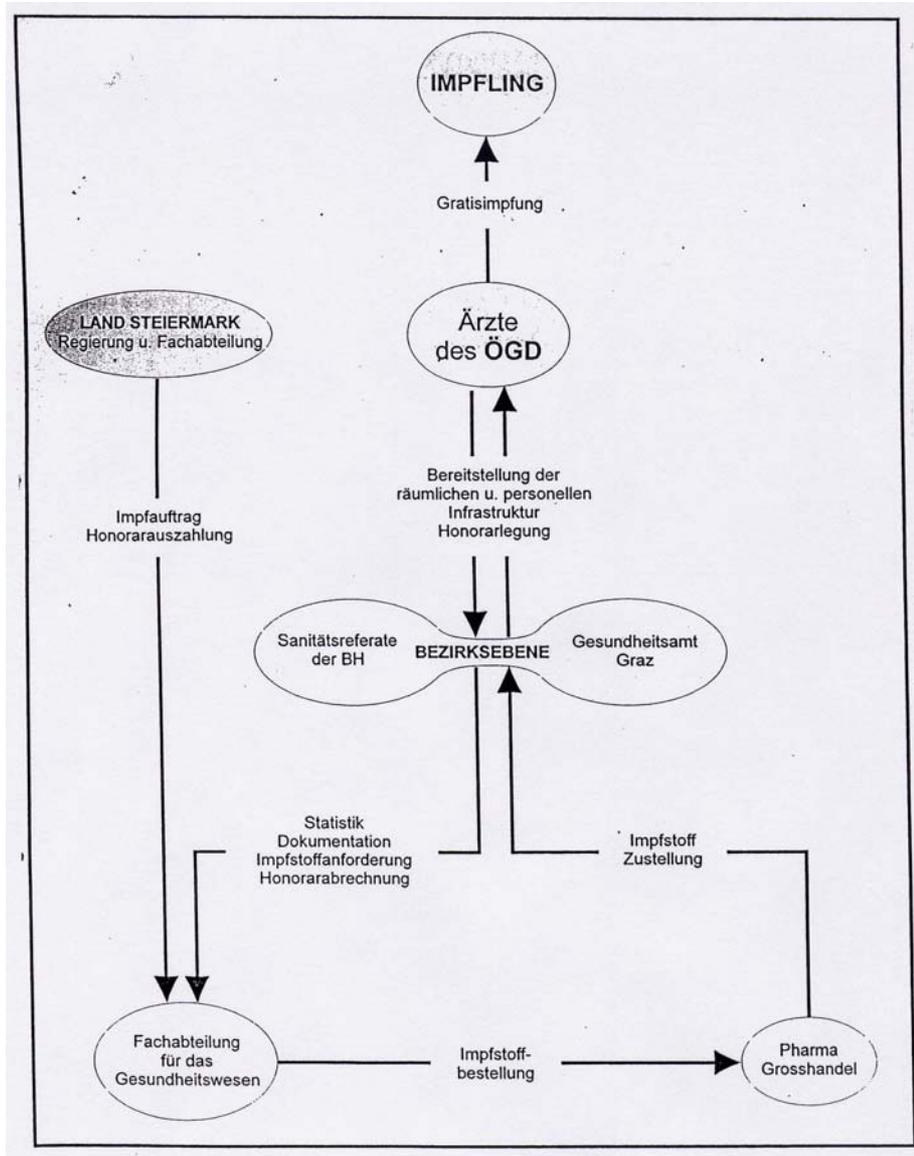
Stellungnahme des Landesfinanzreferenten Landesrat

Dipl.-Ing. Herbert Paierl:

Der erwähnte Bedeckungsantrag wurde mit Regierungsbeschluss vom 14.6.1999 genehmigt.

4.6. Organisationsmodell

Die nachstehende Darstellung zeigt das Organisationsmodell des öffentlichen Gesundheitsdienstes betreffend „Impfen“.



Wie ersichtlich, **war bzw. ist eine direkte Impftätigkeit durch die Organwalter der FAGW bzw. die Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit nicht vorgesehen.**

Die übrigen Aufgaben im Zusammenhang mit „Impfungen“ (das sind sanitäre Aufsicht, Impfaufträge, Honorarauszahlung, Statistik, Dokumentation, Impfstoffanforderung und Honorarabrechnung) **können nach Ansicht des Landesrechnungshofes zweckmäßig im Rahmen eines Referates bzw. einer „Impfstelle“ vollzogen werden.**

5. IMPFDATENBANK

5.1.

In einem von der Fachabteilung für das Gesundheitswesen im Juni 2000 erstellten „AV.“ für den Antrag eines Beschlusses der Stmk. Landesregierung wurde u.a. ausgeführt, dass eine Impfdatenbank im Besonderen zu leisten vermöge:

- die lückenlose Erfassung/Dokumentation aller Kinderimpfungen
- die Erarbeitung einer umfassenden Datenbasis für Impf- und andere gesundheitsrelevante Informationsmaßnahmen für alle Eltern/Erziehungsberechtigten von Kindern bzw. Jugendlichen im Alter von 0-15 Jahren
- die Bereitstellung von Abfragesystemen, mit denen niedergelassene ÄrztInnen und SchulärztInnen jederzeit den Impfstatus der jeweiligen Kinder feststellen könnten, um irrtümliche Nicht- oder Doppelimpfungen auszuschließen
- die Impfstoffüberwachung durch Erfassung aller Chargen

Bei der Konferenz der Landessanitätsdirektoren am 10. Juni 1999 hätte die Vertreterin des Bundesministers für Gesundheit erklärt, dass es Aufgabe der Landesverwaltungen sei, nach dem Stand der Technik gesundheitsrelevante Daten zu erheben, zu dokumentieren und auszuwerten (siehe Beilage). Bei dieser Konferenz stellte das Bundesland Kärnten bereits ein seit 1. Jänner 1999 in Umsetzung befindliches Modell einer EDV-Impfdatenbank vor.

Die in den Schulen verabreichten Impfungen an Kindern bzw. Jugendlichen im Alter von 6-15 Jahren wären in das bestehende System, das die Gratiskinderimpfungen im Alter von 0-6 Jahren dokumentiert habe, zu integrieren. Mit vergleichsweise geringem Mehraufwand wäre über die wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin eine vollständige Impfdatenbank mit lückenloser Erfassung/Dokumentation aller Impfungen im Alter von 0-15 Jahren möglich, ob sie nun durch niedergelassene Ärzte oder durch Amtsärzte in den Schulen stattfänden. Ebenso könnten das Impferinnerungsservice sowie andere gesundheitsrelevante Gesundheitsmaßnahmen für alle Eltern und Erziehungsberechtigte von Kindern bzw. Jugendlichen auch auf Schulkinder ausgeweitet werden. Die Einrichtung der Infoline wurde erst ab einer gewissen Datenakquisition als sinnvoll bezeichnet und sollte daher erst mit Jahresbeginn 2001 starten.

Die Zusammenarbeit zwischen der FAGW als Auftraggeber und der wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin als Auftragnehmer wäre im Sinne einer Out-Sourcing-Maßnahme vertraglich klar geregelt. Die Erhebung, Erfassung und Verarbeitung dieser medizinischen und datenschutzrechtlich besonders sensiblen Daten sollten ausschließlich im Auftrag des Landes Steiermark erfolgen; die Akademie hätte sich zu verpflichten, „welche Stelle auch immer, keinerlei Einsicht in diese Daten zur Verfügung zu stellen und diese Daten für keine anderen Zwecke als die von der FAGW in Auftrag gegebenen zu verwenden.“

Diese Ausführungen wurden von der Steiermärkischen Landesregierung am 17. Juni 2000 einstimmig zur Kenntnis genommen, gleichzeitig der Einführung einer Impfdatenbank im Rahmen der öffentlichen Impfkation des Landes Steiermark zugestimmt und die wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin mit der Administration beauftragt.

5.2.

Die finanzielle Bedeckung der im Rechnungsjahr 2000 zusätzlich erforderlichen Kosten von rd. ATS 155.000,-- zum Ankauf der zur Administration notwendigen Hard- und Software der Impfdatenbank hatte beim Ansatz 1/512249 „Öffentliche Impfkation“ zu erfolgen.

Im Zuge der Budgetierung für das Rechnungsjahr 2001 hatte für die voraussichtlich anfallenden zusätzlichen Kosten von ATS 311.000,-- entsprechend finanzielle Vorsorge getroffen zu werden.

IV. IMPFTÄTIGKEITEN DER „IMPFSTELLE“

1. REISEMEDIZIN

1.1.

Um sich als Reisender vor bestimmten Infektionskrankheiten zu schützen, ist die Beachtung der für das jeweilige Land aufgrund epidemiologischer Gegebenheiten empfohlenen Impfungen notwendig.

Die Impfvorschriften gelten primär zum Schutz der Bevölkerung und nicht zum Schutz der Reisenden²⁹.

Die „Reiseimpfung“ ist ein Teil der sogenannten Reisemedizin, die einen Schwerpunkt auch in der Beratung von Reisenden setzt. Dabei ist nicht nur über aktuelle epidemiologische Besonderheiten im Zielland zu informieren, sondern auch über Infektionsmöglichkeiten, Thromboseprophylaxe, Reiseapotheke, Auswahl von Reisezielen aufgrund besonderer körperlicher Gegebenheiten, etc.

1.2.

1.2.1.

Am 4. Juli 1994 hat die Steiermärkische Landesregierung einstimmig beschlossen, der (ehemaligen) Fachabteilung für das Gesundheitswesen - FAGW des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung die Durchführung von Reiseimpfungen zu genehmigen.

Begründet wurde der entsprechende, von der FAGW erstellte Antrag, dass in der Fachabteilung für das Gesundheitswesen seit Jahren Gelbfieber- und Choleraimpfungen für Fernreisende durchgeführt, jedoch seitens der WHO im internationalen Reiseverkehr für bestimmte Länder noch folgende Impfungen empfohlen worden wären:

²⁹ www.univie.ac.at.

- Diphtherie-Tetanus gegen Halsbräune und Wundstarrkrampf
- Meningokokken-Meningitis (Gruppe A C) gegen Gehirnhautentzündung
- Hepatitis A gegen die epidemische Gelbsucht
- Poliomyelitis (in gewissen Fällen durch Salk-Impfung) gegen Kinderlähmung
- Typhus abdominalis gegen Typhus

Den Reisenden sollte die Möglichkeit gegeben sein, alle diese Impfungen an einer Stelle zu erhalten.

1.2.2.

Zum Beschluss der Stmk. Landesregierung vom 4. Juli 1994 zur Durchführung von Reiseimpfungen durch die FAGW wurde von der FAGW hinsichtlich der Kosten wie folgt informiert:

Für die Lieferung der Impfstoffe wäre bei einer Großhandels-Auslieferungsfirma ein Angebot eingeholt worden: Die Genehmigungen für die Impfhonorare für Ärzte und Hilfspersonal wären der Rechtsabteilung 1 vorgelegt worden. Daraus hätte sich nachstehende Berechnung ergeben:

Impfung:	Impfstoff/(geschätzter Bedarf)	Kosten: Netto á S	Impfhonorar: Arzt/Hilfsp. pro Impfung	Impfkostenbeitrag pro Impfung in S
Diphth.Tetanus	Anatoxal f.Erw. 1000 Dosen	48,60	kostenlos	60,--
Meningokokken	Mencevax ACWY	148,--	20,-- 5,--	210,--
Hepatitis A	Havrix 3000 Dosen	300,--	20,-- 5,--	395,--
Typhus	Typhim 300 Dosen	180,--	20,-- 5,--	250,--
Poliomyelitis	Polio Salk Sero 100 Dosen	55,10	20,-- 5,--	100,--

In diesem Impfkostenbeitrag wären Impfstoff, Impfmateriale, Impfhonorare, Verwaltungsaufwand und Umsatzsteuer enthalten.

Für 1994 wäre „eine geschätzte Ausgabe von S 1.276.000,--“, erforderlich.

Im „AV“ zum Regierungssitzungsantrag wurde ausgeführt, dass seitens der FAGW Impfstoffänderungen und Angleichungen der Impfkostenbeiträge in Höhe der jeweiligen Impfstoffkostensteigerungen laufend notwendig und entsprechend durchzuführen wären.

Zur haushaltsmäßigen Durchführung hat die Steiermärkische Landesregierung beschlossen, außerplanmäßig die VASt. 1/512229-4586 „Diverse Reiseimpfungen, Impfstoffe und Laborbedarf“ zu eröffnen. Die Bedeckung dieser Ausgaben sollte durch korrespondierende Einnahmen bei der ebenfalls außerplanmäßig zu eröffnenden VASt. 2/512225-8120 „Diverse Reiseimpfungen, Impfkostenbeiträge“ durch Einhebung von entsprechenden Impfkostenbeiträgen, je nach Impfart, erfolgen.

Die FAGW hat im „AV“ zum Regierungssitzungsantrag darauf hingewiesen, dass dem Land Steiermark keine zusätzliche finanzielle Belastung entstehen würde.

Der Landesrechnungshof weist auf die „Unterdeckung“ hin, z.B. im Jahr 2000; (siehe Kapitel V dieses Berichtes).

1.2.3.

Folgende Reiseimpfungen wurden bei der „Impfstelle“ durchgeführt:

Reiseimpfungen im Jahre 2001 ³⁰													
	Jänner	Feber	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Gesamt
Diphtherie-Tetanus	202	172	164	82	68	74	54	55	32	47	23	18	991
Gelbfieber	91	66	61	70	87	76	82	95	39	77	62	70	876
Hepatitis A Erw.	47	34	54	44	45	58	77	57	27	32	20	40	535
Meningokokken	165	85	69	39	21	45	53	85	62	52	42	55	773
Polio Salk	70	43	15	15	45	54	84	65	49	46	39	37	562
Typhus	328	231	248	224	269	281	380	238	175	164	127	152	2817
													6554

Die FAGW fungierte 2001 als durch die WHO anerkannte „Gelbfieberimpfstelle“.

„Gelbfieber“ scheint als „Reiseimpfung“ in dem zuvor genannten Beschluss der Landesregierung nicht auf.

³⁰ Laut Beschluss der Stmk. LReg. vom 4. Juli 1994

1.2.4.

Reisemedizinische Impfungen erfolgten in der Steiermark im Jahr 2002 außer im Rahmen der „Impfstelle“ der FAGW institutionell nur durch das Institut für Hygiene-Reisemedizin, Graz.

Dieses Institut nahm auch Blut für medizinisch-chemische sowie virologisch-serologische Laboruntersuchungen ab und bot Tropennachuntersuchungen an; Choleraschluckimpfungen sowie Impfungen gegen Japan-P Encephalitis und gegen Tollwut wurden angeboten.

2. WEITERE IMPFTÄTIGKEITEN

2.1.

Im Rahmen der „Impfstelle“ der FAGW wurde 2001 und 2002 auch im Rahmen von Impfaktionen gegen

- FSME
- Grippe
- Pneumokokken,

geimpft.

Impfungen gegen FSME, Grippe und Pneumokokken		
FSME		1270
Grippe	Vaxigrip Fluard	212 100
Pneumokokken		40
		1622

2.2.

Durch die Bediensteten der Impfstelle wurden im Jahr 2001 weiters die nachstehenden, auch als „Reiseimpfungen“ bezeichneten Impfungen durchgeführt:

Weitere „Reiseimpfungen“ im Jahre 2001													
	Jänner	Feber	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Gesamt
Diph.-Tet.-Polio	0	0	107	150	191	215	246	187	103	110	104	95	1508
Hepatitis A+B Erw.	745	636	864	889	1090	1016	1090	952	529	455	324	346	8936
Hepatitis A+B Kind.	181	80	146	205	239	269	314	217	67	90	73	34	1915
Hepatitis A Kind.	6	166	20	18	24	32	41	23	17	9	5	12	373
Hepatitis B Erw.	151	114	143	115	132	116	124	113	99	92	61	61	1321
Hepatitis B Kind.	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	2	0	6
Tollwut	41	21	30	27	49	85	70	73	64	41	29	39	569
													14628

Diese Impfungen waren nicht im Regierungsbeschluss vom 4. Juli 1994 genannt. Es konnte auch kein Beschluss der Stmk. Landesregierung zur Erweiterung der Reiseimpfungen festgestellt werden.

Die FAGW hat diese Erweiterung im Wesentlichen mit den späteren Empfehlungen der WHO für Reiseimpfungen begründet.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Alle Reiseimpfungen wurden mit jährlicher Regelmäßigkeit über Regierungsbeschluss genehmigt, wonach lediglich 7,11 % auf Impfungen im Rahmen von Impfkationen entfallen. Mit Regierungsbeschluss vom 26.2.2001 wurde einer Erweiterung der Reiseimpfungen zugestimmt.

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:

Dem genannten Regierungsbeschluss vom 26.2.2001 ist keine Erweiterung der „Reiseimpfungen“ zu entnehmen, da der Beschluss lautet: *„Der Durchführung von diversen Reiseimpfungen in der reisemedizinischen Impf- und Beratungsstelle der Fachabteilung für das Gesundheitswesen für das Jahr 2001 wird zugestimmt.“*

2.3.

Insgesamt erfolgten z.B. im Jahr **2001**

22.804 Impfungen

durch die „Impfstelle“ der FAGW bzw. deren Bedienstete.

Von den 22.804 Impfungen entfielen auf

- „Reiseimpfungen“ lt. Regierungsbeschluss vom 4. Juli 1994 28,74 %
(Anteil der Gelbfieberimpfungen 876/22.804 = 3,84 %)
- „Reiseimpfungen“, die nicht im Regierungsbeschluss
von 4. Juli 1994 angeführt waren 64,15 %
- Impfungen im Rahmen von „Impfkationen“ 7,11 %

Geimpft wurde 2001 an 149 „Impftagen“ (Dienstag und Donnerstag zwischen 8.00 Uhr und 12.00 Uhr und Mittwoch zwischen 13.00 Uhr und 16.00 Uhr) durch insgesamt 7 „Impf“- bzw. Amtsärzte unter Assistenz von 3 nichtärztlichen Bediensteten.

Es wurde laufend persönlich und telefonisch über Impfungen beraten.

Der Landesrechnungshof wiederholt, **dass die dauernde direkte Impftätigkeit durch die FAGW** (im Rahmen der „Impfstelle“) **nicht in behördlicher Vollziehung erfolgte und mit der auszuübenden sanitären Aufsicht nur bedingt vereinbar war.**

3. IMPFKOSTEN

3.1.

Von der FA8B – Gesundheitswesen wurden im Jahr 2002 folgende Beiträge für die Impfungen in Rechnung gestellt:

Art der Impfung	ATS	Euro
Diphtherie-Tetanus für Erwachsene	57,79	4,20
Diphtherie-Tetanus-Polio für Erwachsene	119,71	8,70
Gelbfieber	449,96	32,70
Hepatitis A für Kinder und Jugendliche	269,70	19,60
Hepatitis A für Erwachsene	319,24	23,20
Hepatitis A + B für Erwachsene	474,73	34,50*)
Hepatitis A + B für Kinder	288,97	21,00*)
Hepatitis B für Erwachsene	309,61	22,50
Hepatitis B für Kinder	199,52	14,50
Meningokokken	165,12	12,00
Polio-Salk	85,31	6,20
Typhus (Thyperix Nadelimpfung)	184,39	13,40
Tollwut aktiv	393,54	28,60
VWA	28,90	2,10
Allg. Grippeimpfung	93,57	6,80
Spez. Grippeimpfung für ältere (ab 65) und abwehrgeschwächte Personen	118,34	8,60
Pneumokokken	178,88	13,00
FSME für Erwachsene	169,25	12,30
FSME für Kinder	144,48	10,50

Dazu wird bemerkt, **dass diese Impfkostenbeiträge** gegenüber den im AV zum Regierungsbeschluss vom 4. Juli 1994 angeführten (ausgenommen Poliomyelitis) **gesunken** sind.

*) Zum Vergleich:

Die Impfstoffkosten in der Apotheke betragen im November 2002 (einschließlich USt.) z.B.

für Hepatitis A und B für Kinder

€ 39,70

für Hepatitis A und B für Erwachsene

€ 65,40.

(Auf die Preisdifferenz wird hingewiesen.)

Die Impfgebühr für eine Nadelimpfung betrug bei einem Arzt € 7,50.

Hingewiesen wird, dass diese Impfgebühr
 1997 S 50,--
 und im Jahr 1999 S 70,--
 (laut den „AV“ der FAGW betreffend die Impfkonzeppte 1997 bzw. 1999)
 betragen hat.

Laut Mitteilung der Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit waren bei der Preisgestaltung die niedrigen Impfpreise einer steirischen Sozialversicherungsanstalt zu berücksichtigen.

Es ist nicht einsichtig, warum „öffentlich impfen“ (als ausschließliche Serviceleistung des Landes) billiger war als durch niedergelassene Ärzte. **Die Impfkostenbeiträge haben jedenfalls (auf der Basis einer Kosten- und Leistungsrechnung) kostendeckend zu sein.**

3.2.

Die Gegenüberstellung der „Verkaufspreise“ und einiger „Einkaufspreise“ im Jahr 2001 betreffend die „Reiseimpfungen“ zeigt sich wie folgt:

(Der „Verkaufspreis“ errechnete sich aus den Nettopreisen für die Impfstoffe zuzüglich der Honorare und eines Anteiles von 10 % der Zwischensumme für den Verwaltungsaufwand. Die Mehrwertsteuer wurde nicht geltend gemacht, da die Impfungen im vorsteuerabzugsberechtigten Rahmen erfolgten.)

„Reiseimpfungen“ Art	Anzahl	Einkaufspreise ATS	Verkaufspreise 2001/ATS	Honorar Ärzte ATS	Honorar Ass.Personal ATS
Gelbfieber	876		392.680,--	183.084,--	36.792,--
Meningokokken	773		131.280,--	15.460,--	3.865,--
Diverse	19533		6.058.140,--	390.660,--	97.665,--

Daraus errechnen sich folgende Durchschnittswerte (mathematische Mittel):

Art	„Reiseimpfungen“ Anzahl	Ø Verkaufspreise 2001		2002 in Rechnung gestellt €
		ATS	€	
Gelbfieber	876	448,26	32,58	32,70
Meningokokken	773	169,83	12,34	12,00
Diverse	19533	310,15	22,54	

3.3.

Zum weiteren Vergleich werden nachstehend einige von den Landessanitätsdirektionen anderer Bundesländer verrechnete Preise (für Impfstoffe Gelbfieber und Hepatitis A+B für Erwachsene bzw. für Kinder) dargestellt:

Oberösterreich:

Impfgebühren:	
FSME	€ 1,80
Stichimpfungen	€ 3,70
Schluckimpfungen	0

Salzburg:

Gelbfieber	€ 29,70
Hepatitis A und B für Kinder	€ 31,85
Hepatitis A und B für Erwachsene	€ 46,40

Tirol:

Gelbfieber	€ 30,00
Hepatitis A und B für Kinder	€ 43,60
Hepatitis A und B für Erwachsene	€ 69,80

Diese unterschiedliche Preisgestaltung veranlasst den Landesrechnungshof, im Falle weiterer „Reiseimpfungen“ im Rahmen der FAGW zu empfehlen, die Impfstoffe **bundesweit einheitlich auszuschreiben und die Preise der Impfungen auf der Grundlage einer Kosten- und Leistungsrechnung möglichst einheitlich zu gestalten.**

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Ein, in der Steiermark stark gestiegener Umsatz lässt für unser Bundesland günstige Auswirkungen erwarten.

3.4. Die nachstehenden Übersichten zeigen die von den öffentlichen Stellen in der Steiermark (ausgenommen das Institut für Hygiene-Reisemedizin, Graz) im Jahr 2001 durchgeführten Impfungen sowie die vereinnahmten Impfkosten-Beiträge (die die Honorare beinhalten)³¹:

FSME Impfbericht 2001

Bezirkshauptmannschaft	gelieferte Impfdosen	davon Bergwacht	Selbstzahler	vereinnahmter Betrag	Honorar	
					Ärzte	Personal
Bruck/Mur	1928	28	1900	323000,--	48200,--	9640,--
Deutschlandsberg	952	9	943	160310,--	23800,--	4760,--
Feldbach	2200	27	2173	369410,--	55000,--	11000,--
Fürstenfeld	790	15	775	131750,--	19750,--	3950,--
Graz/Umgebung	1450	14	1436	244120,--	36250,--	7250,--
Gröbming	1480	-	1480	251600,--	37000,--	7400,--
Hartberg	2680	51	2629	446930,--	67000,--	13400,--
Judenburg	1730	38	1692	287640,--	43250,--	8650,--
Knittelfeld	1350	17	1333	226610,--	33750,--	6750,--
Leibnitz	1320	3	1317	223890,--	33000,--	6600,--
Leoben	2345	39	2306	392020,--	58625,--	11725,--
Liezen	1290	17	1273	216410,--	32250,--	6450,--
Murau	1710	60	1650	280500,--	42750,--	8550,--
Mürzzuschlag	1850	9	1841	312970,--	46250,--	9250,--
Radkersburg	660	26	634	107780,--	16500,--	3300,--
Voitsberg	2000	14	1986	337620,--	50000,--	10000,--
Weiz	2850	24	2826	480420,--	71250,--	14250,--
Fachabteilung GW	1270	-	1270	215900,--	31750,--	6350,--
Magistrat Graz ***	19048	9	19039	3236630,--	476200,--	95240,--
Gesamt	48903	400	48503	8245510,--	1222575,--	244515,--

*** Impfhonorar wird von der FAGW bezahlt !!

GRIPPE u. Pneumokokken Impfbericht 2001

Bezirkshauptmannschaft	Dosen Vaxigrip	Dosen Pneumo	Dosen Fluard	vereinnahmter Betrag	Honorar	
					Ärzte	Personal
Bruck/Mur	180	40	0	22600,--	4400,--	1100,--
Deutschlandsberg	25	0	15	4050,--	800,--	200,--
Feldbach	140	10	20	16600,--	3400,--	850,--
Fürstenfeld	20	0	0	1800,--	400,--	100,--
Graz/Umgebung	(3) * 20	0	0	1691,70	340,--	85,--
Gröbming	20	0	10	3000,--	600,--	150,--
Hartberg	110	15	0	12300,--	2500,--	625,--
Judenburg	150	(2) * 15	0	15820,40	3260,--	815,--
Knittelfeld	75	10	90	19150,--	3500,--	875,--
Leibnitz	112	0	0	10080,--	2240,--	560,--
Leoben	600	32	0	59120,--	12640,--	3160,--
Liezen	68	0	0	6120,--	1360,--	340,--
Murau	35	3	35	7830,--	1460,--	365,--
Mürzzuschlag	-	-	-	-	-	-
Radkersburg	25	0	0	2250,--	500,--	125,--
Voitsberg	(3)* 200	10	0	19491,70	4140,--	1035,--
Weiz	100	0	0	9000,--	2000,--	500,--
Fachabteilung GW	212	40	100	37480,--	7040,--	1760,--
Magistrat Graz **	2600	200	800	362000,--	72000,--	18000,--
Gesamt	4692	375	1070	610383,80	122580,--	30645,--

*

Graz/Umgebung = 17 Dosen Vaxigrip verimpft, Rest 3 Dosen lagernd / netto 3x 53,90 einbezahlt, Honorar für 17 Impf.
Judenburg = 13 Dosen Pneumokokken verimpft, Rest 2 Dosen lagernd/ netto 2x120,20 einbezahlt, Honorar für 163 Impf.
Voitsberg= 197 Dosen Vaxigrip verimpft, Rest 3 Dosen lagernd/ netto 3x 53,90 einbezahlt, Honorar für 207 Impf.

³¹ Die ausgewiesenen Impfkosten für den Magistrat Graz wurden von der FAGW (aus dem HA 512119 bzw. HA 512259, jeweils Post 7270) bezahlt.

4. VERGLEICHE

Der Landesrechnungshof hat zum Vergleich erhoben, durch welche Landessanitätsdirektionen in Österreich im Jahr 2002 direkt geimpft wurde.

Burgenland:

Im Rahmen der Landessanitätsdirektion (sowie der Bezirkshauptmannschaft Oberpullendorf) wurde nur gegen Gelbfieber geimpft.

Kärnten:

Durch die Bediensteten der Landessanitätsdirektion wurde gegen Gelbfieber geimpft. Alle anderen Reiseimpfungen erfolgten durch die Bezirkshauptmannschaften.

Niederösterreich:

Im Rahmen der Landessanitätsdirektion erfolgten nur Impfungen im Rahmen von Impfaktionen (z.B. gegen Grippe und FSME), eingeschränkt auf die niederösterreichischen Landesbediensteten.

Beim Magistrat St.Pölten war eine Impfstelle eingerichtet.

Oberösterreich:

Direkt durch die Landessanitätsdirektion wurden alle Impfungen durchgeführt, jedoch mussten die Impfstoffe ausgenommen gegen Gelbfieber, Polio-Diphtherie-Tetanus und Hepatitis B (für Kinder) von den zu Impfinden mitgebracht werden.

Salzburg:

Im Rahmen der Landessanitätsdirektion erfolgten alle Impfungen außer gegen Tollwut.

Gelbfieberimpfstellen waren auch der Magistrat Salzburg und ein niedergelassener Arzt.

Tirol:

Durch die Bediensteten der Landessanitätsdirektion erfolgten alle Impfungen.

5. RAUMSITUATION

5.1.

Im Jahr 2002 wurden folgende Räume der FAGW im Amtsgebäude 8010 Graz, Paulustorgasse 4, 2. Stock, für die Zwecke der „Impfstelle“, genutzt:

- 2 Räume für die Anmeldung, das Inkasso und für reisemedizinische Beratungen. (Die Anmeldung erfolgte mittels Nummern. Zahlungen waren bar und/oder mittels Bankomat- bzw. Kreditkarte möglich.)
- 1 Impfraum mit 4 Kühlschränken (für die Impfstoffe). In diesem Raum erfolgten auch Blutabnahmen und Laboruntersuchungen.
- 1 Untersuchungszimmer mit 2 Kühlschränken (für die Impfstoffe) und einer Untersuchungsliege.
- 1 Referenzzimmer
- 1 Warteraum mit 9 Sitzgelegenheiten, der auch für die Klienten der sonstigen amtsärztlichen Untersuchungen zur Verfügung stand.
- 1 Sozialraum (das ehemalige „Röntgenzimmer“).

5.2.

Festzustellen war, **dass sowohl die räumliche Situierung als auch das Mobiliar für den Betrieb einer öffentlichen „Impfstelle“ unzureichend erschienen.**

Auch die Landesbedienstetenschutzkommission hat mit Schreiben vom 6. Dezember 1999 die generelle Raumknappheit der FAGW gerügt und vor allem im Hinblick auf den Brandschutz um sofortige Abhilfe ersucht.

Die im 2. Stockwerk gelegene „Impfstelle“ war direkt nicht mit einem Lift sondern nur über eine Treppe erreichbar.

Rollstuhlfahrer wurden angeblich im Parterre des Hauses, im öffentlich zugänglichen Bereich, geimpft. In Einzelfällen sei jedoch auf tiefer gelegene, kurzfristig freigemachte Räume oder in ein Referenzzimmer im 1. Stock, welche mittels Lift über die (ehemalige) Rechtsabteilung 6 erreichbar waren, ausgewichen worden.

Die FAGW berichtete mit Schreiben vom 24. September 2001³² dem zuständigen Landesrat über die Bemühungen um einen behindertengerechten Zugang zu den Untersuchungsräumen. (Untersuchungen bzw. Beratungen waren nicht nur im Rahmen der „Impfstelle“, sondern auch für die mobile Lungenvorsorge und die Hörberatung vorgesehen.)

Da der Einbau eines Liftes von der Altstadtkommission beeinsprucht worden war und auch weiterhin nur geringe Aussichten auf dessen Errichtung bestünden, hat sich die FAGW um die im Parterre des Hauses gelegenen Räume bemüht.

Bei den Begehungen mit den Vertretern der (ehemaligen) Abteilung für Liegenschaftsverwaltung hätten sich die Räume im Haus Karmeliterplatz 2 als geeignet gezeigt. Hier wäre eine teilweise Überlassung von Räumen der Landesbildstelle in Aussicht gestellt worden.

Von der FAGW wurde folgender Raumbedarf für die „Impfstelle“ als erforderlich angeführt:

- 1 Wartezimmer (für die „Impfstelle“, die „mobile Lungenvorsorge“, für Untersuchungen und für die Hörberatung)	40 m ²
- 1 Raum für die Anmeldung mit Inkassomöglichkeit	25 m ²
- 1 Untersuchungs- und Impfraum (mit Warmwasser und 2 Kühlschränken mit Notstromanschluss)	20 m ²
- 1 Impfraum/Labor (mit Warmwasser und Notstromanschluss für vier Kühlschränke sowie einer Notfallliege)	30 m ²
- 1 Sekretariat	15 m ²
- 3 Referentenzimmer	<u>45 m²</u>
	175 m ²

Zusätzlich bestünde Raumbedarf für die

- Mobile Lungenvorsorge und die	55 m ²
- Hörberatung	<u>70 m²</u>
	300 m ²

(Die Flächen der Sanitärräume und der Gänge sind nicht enthalten.)

³² GW 10.0-1/92-83

Laut dem „Kalkulationsmodell für die Dienststellen“³³ betragen die durchschnittlichen Objektkosten S 2.922,-- = € 212,35/m² und Jahr, somit für die angegebenen Flächen zuzüglich der Sanitärräume und Gänge rund € 66.000,--/m² und Jahr.

Es ist jedoch die preiserhöhende zentrale Lage der Räume zu beachten.

Der Landesrechnungshof weist darauf hin, dass dieser Raumbedarf im Falle der Einstellung der Serviceleistungen Impfen und Hörberatung und der „mobilen Lungenvorsorge“ nicht mehr gegeben wäre.

Festzustellen ist, dass das stete Bemühen der Bediensteten die unzureichenden örtlichen Gegebenheiten nicht ausgleichen konnten.

Sollten nach fundierten gesundheitspolitischen Überlegungen Reiseimpfungen grundsätzlich als „Serviceleistung des Landes“ weiter angeboten werden, wären die räumlichen Gegebenheiten einer derart frequentierten Schnittstelle mit der Bevölkerung anzupassen.

³³ FA 1B Referat 4, Stand Oktober 2002

6. AUSSCHREIBUNGEN

6.1.

Die FAGW schrieb für das Jahr 2001 EU-weit die Lieferung („Beistellung“) folgender Impfstoffe aus:

- Diphtherie-Tetanus für Erwachsene
- Diphtherie-Tetanus Polio für Kinder ab dem 6. Lebensjahr und Erwachsene
- Hepatitis A für Kinder und Jugendliche ab vollendetem 1. Lebensjahr
- Hepatitis A für Erwachsene
- Hepatitis A+B für Erwachsene und für Kinder
- Hepatitis B für Erwachsene und für Kinder
- Meningokokken-Meningitis ACWY
- Polio Salk
- Typhus Vi
- Tollwut aktiv

Die Ausschreibung wurde am 20. September 2000 zwecks Veröffentlichung im Supplement zum Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften abgesandt. Die Angebotseröffnung hat am 29. November 2000 bei der FAGW stattgefunden.

6.2.

Bei der öffentlichen Ausschreibung der „Beistellung von Impfstoffen“ für das Jahr 2001 waren die nachstehenden Mängel festzustellen:

6.2.1.

Ausschreibungsumfang

Bei Lieferaufträgen – wie im vorliegenden Fall – ist bei befristeten Verträgen (hier: für die Dauer eines Jahres) der geschätzte Gesamtwert für die Laufzeit des Vertrages als geschätzter Auftragswert anzusetzen. Diese Schätzung ist nachvollziehbar und sachlich richtig durchzuführen, weil sie für die Anwendbarkeit des Steiermärkischen Vergabegesetzes (StVergG) maßgeblich ist.

Der Ausschreibungsumfang hatte einen Schwankungsbereich von „+/- 20 %“. Der daraus resultierende geschätzte Auftragswert wird dem Maßstab des StVergG nicht gerecht.

Der geschätzte Auftragswert hat jener Wert zu sein, den ein umsichtiger und sachkundiger öffentlicher Auftraggeber nach sorgfältiger Prüfung des relevanten Marktsegmentes und im Einklang mit den Erfordernissen betriebswirtschaftlicher Finanzplanung bei der Anschaffung der vergabegegenständlichen Sache veranschlagen würde.

Im Übrigen sollte ein Auftraggeber den Jahresbedarf und die Preise zumindest der Waren oder Warengruppen, die von ihm am häufigsten beschafft werden (unabhängig von einem konkreten Vergabeverfahren), kennen. Er sollte auch über die wesentlichen Umstände, die für diese Waren preisbestimmend wirken, vor allem um Nachfrageschwankungen, wissen. Unter Umständen kann ein Vorziehen und Zuwarten der Beschaffung um wenige Wochen zu beträchtlichen Preisunterschieden führen. Diese Strategie sollte jede einkaufende Stelle, unabhängig von der konkreten Beschaffung, als für den Einkauf notwendige Entscheidungsgrundlage beachten.

Da hier offensichtlich ein regelmäßig wiederkehrender Auftrag bzw. Dauerauftrag (mit optionaler Berechnungsmethode) vorlag, hätte bei der Ermittlung des geschätzten Auftragswertes dieses Lieferauftrages geprüft werden sollen, ob die Bestimmung des § 4 Abs.2 StVergG anzuwenden gewesen wären.

Gemäß § 4 Abs.2 Z 1 StVergG war entweder der tatsächliche Wert der entsprechenden Aufträge im vorangegangenen Finanz- bzw. Haushaltsjahr oder in den vorangegangenen 12 Monaten (nach Möglichkeit unter Anpassung an die voraussichtlichen Änderungen der Mengen oder Kosten) oder gemäß Z 2 dieser Gesetzesstelle der geschätzte Gesamtwert während der auf die erste Lieferung folgenden 12 Monate (bzw. bei längerer Dauer während der Laufzeit des Vertrages) heranzuziehen.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

In der Grippeausschreibung für die Saison 2002/2003 wird auf den Passus „Option auf Nachbestellung von plus 50%“, je nach epidemiologischer Entwicklung hingewiesen. Bundesministerium und Hauptverband weisen einen Schwankungsbereich von 25% auf, obwohl Impfstoffkontingente dort, nach Geburtsjahrgängen und Zielvorgabe mit 95%iger Impfdeckung, eindeutig definiert sind.

6.2.2. Auftragsvergabe

Zuschlagskriterien:

Der Auftraggeber hat zwar Zuschlagskriterien angeführt, aber keine Angaben über das Verhältnis der Zuschlagskriterien zueinander gemacht. Dies widerspricht dem Gebot einer objektiv nachvollziehbaren Ermittlung des Bestbieters durch die in der Ausschreibung festgelegten Zuschlagskriterien.

Das unter Punkt 3. der Ausschreibung „Vorzug eines Gesamtbieters bei gegebener Zweckmäßigkeit“ angeführte Zuschlagskriterium (in der Ausschreibung als „Bestbieterkriterium“ bezeichnet) ist kein Zuschlagskriterium.

Es widerspricht im Übrigen den im § 14 StVergG normierten Gebot der Gleichbehandlung aller Bewerber und Bieter.

Vergabevorbehalt:

Die weiters in diesem Punkt angeführte positionsweise Vergabe an den jeweiligen Bestbieter stellt einen unzulässigen bloßen Vorbehalt einer allfälligen Teilleistungsvergabe dar. Der Auftraggeber hat im gegenständlichen Fall eine Gesamtvergabe vorgesehen. Daher ist es ihm verwehrt, eine ausgeschriebene Gesamtleistung in Teilen zuzuschlagen. Möchte sich der Auftraggeber diese Möglichkeit offen halten, so wären

sowohl die Gesamtleistung als auch die allenfalls getrennt zur Vergabe gelangenden Teile der Leistung auszuschreiben gewesen. In diesem Fall hätte dann ein Bieter auch die Möglichkeit, nur einzelne Teile dieser Leistung anzubieten.

Wenn nunmehr – wie im vorliegenden Fall – der Auftraggeber den Angebotsteil eines Bieters aus dem Angebot nahm, war dieser Angebotsteil vom Bindungswillen des Bieters, der aufgrund zumindest eines der Angebote erkennbar auf einen Gesamtzuschlag gerichtet war, nicht mehr umfasst. Damit wurde nicht einem Angebot, das von einem Bieter erstellt worden ist, sondern einem Angebot, das der Auftraggeber erstellt hat, der Zuschlag erteilt.

Dieses „Angebot“ war naturgemäß bei der Angebotsöffnung nicht – wie geboten – verlesen worden.

Der Auftraggeber konnte somit den Zuschlag nicht dem Bestbieter im Sinne des § 51 StVergG erteilt haben.

6.2.3. Zuschlagsfrist

Die Bemessung der Zuschlagsfrist hinsichtlich des Zeitraumes hat unter Anwendung der Bestimmungen des StVergG über die Fristenberechnung zu erfolgen.

Die im gegenständlichen Fall vom Auftraggeber vorgesehene Zuschlagsfrist entsprach nicht diesen Anforderungen.

7. LAGERUNG VON IMPFSTOFFEN

Der Abruf der Impfstoffe durch die FAGW von den Lieferfirmen erfolgte entsprechend dem kurzfristigen Bedarf. Die Anlieferung dauerte maximal 1 bis 2 Tage.

Die Impfstoffe wurden in 6 unversperrbaren Kühlschränken, die durch ein Notstromaggregat gegen Stromausfall gesichert waren, gelagert. Angegeben wurde, dass die für die sachgerechte Lagerung erforderlichen Temperaturen täglich kontrolliert würden.

Beispielsweise wird der während der anlässlich einer örtlichen Einschau am 16. Oktober 2002 erhobene Lagerbestand ausgewiesen:

Impfstoff	Anzahl
Revaxis	251
Revaxis Bund	15
Engerix-B-Erwachsene	124
Engerix-B-Kinder	13
Engerix-B-Kinder Bund	63
Havrix 1440	176
Havrix Junior 720	114
Inflexal V	53
Mencevax ACWY	92
Mendl-Mantoux-Test	20
Pneumo 23 Vaccine	28
Polio Salk	67
Rabipur	62
RKI-Gelbfieber	214
Td pur	53
Twinrix – Hepatitis A+B	176
Twinrix Kinder-Hepatitis A+B	84
Typherix	62
Vaxigrip	99
Summe:	1766

Der Lagerbestand war EDV-mäßig erfasst und wurde zweimal jährlich in Form einer Inventur kontrolliert.

Nach Ansicht des Landesrechnungshofes **sollten die Kühlschränke außerhalb der Impfstunden versperrt werden.**

V. KOSTEN DER „IMPFSTELLE“

1. KALKULATION

1.1.

Der Landesrechnungshof hat in seinem Bericht betreffend die „Überprüfung der neu geschaffenen Organisationseinheiten und Abteilungen im Amt der Steiermärkischen Landesregierung“, GZ.: LRH 10 O 1-1998/24, grundsätzlich empfohlen, v o r der Festlegung von Geschäften in der Geschäftseinteilung eine Kalkulation der finanziellen Auswirkungen mit dem Kosten- und Budgetaspekt sowie der Planstellenbedarfsschätzung zu erstellen. Diese Kalkulation ermöglicht in Verbindung mit auszuweisenden Kosten-, Leistungs- und Wirkungszielen nicht nur die (interne) Ausweisung der Kosten des Vollzuges der Geschäfte, sondern auch eine(n)

- effiziente Fachaufsicht durch ein Kosten-, Leistungs- und Personalcontrolling
- Leistungsvergleich mit anderen Verwaltungen
- Transparenz der Leistungsaufträge der öffentlichen Verwaltung
- rasche und kostengünstige Kontrolle.

Der Landesrechnungshof hat in diesem Zusammenhang auf die nunmehr für die Landesverwaltung eingeführte Kostenrechnung hingewiesen. Demnach *„repräsentiert jede Dienststelle zumindest eine Kostenstelle. Weitere Untergliederungen liegen in der Verantwortung des Dienststellenleiters und sind im Einvernehmen mit der Organisationsabteilung auch anzustreben“*. Nach Ansicht des Landesrechnungshofes kann die Kostenrechnung ein Mittel zur Berechnung der Kosten des Vollzuges eines Geschäftes und damit eine Grundlage der empfohlenen Kalkulation sein. Der Landesrechnungshof hat daher die verpflichtende Untergliederung der in der Geschäftseinteilung ausgewiesenen Geschäfte als Kostenstellen der Kostenrechnung empfohlen.

Der Steiermärkische Landtag hat in seiner 65. Sitzung am 15. Februar 2000 diesen Bericht des Landesrechnungshofes zur Kenntnis genommen worden.

In der Kostenrechnung der FAGW waren/sind nur Kostenstellen laut den Voranschlägen des Landeshaushaltes enthalten. Die Kosten der „Impfstelle“ konnten daher nur näherungsweise ermittelt werden.

1.2.

Mit Schreiben der FAGW vom 15. März 2001³⁴ wurde dem Landesamtsdirektor eine Kalkulation der Kosten der „reisemedizinischen Impf- und Beratungsstelle“ der FAGW für das Jahr 2000 übermittelt.

Die Kalkulationsgrundlage der Personalkosten waren die von der Personalabteilung des Amtes der Stmk. Landesregierung bekannt gegebenen Pensionstangenten und Sachaufwände sowie die aufgrund der Arbeitsplatzbeschreibungen im Organisationshandbuch der FAGW festgelegten Prozentsätze.

Es wurde ein Personalaufwand von S 1,297.907,-- p.a. (einschließlich der Pensionstangente und einem Sachaufwand von 32 %) genannt, wovon 20 % auf Impfungen und 80 % auf Beratungen entfielen.

Zuzüglich der Kosten für Impfstoffe und Impfhonorare hätten sich Gesamtkosten von S 7,582.259,-- ergeben, denen Gesamterlöse von S 6,883,870,-- gegenüber gestanden wären.

Somit hätte im Jahr 2000 eine „Überdeckung“ von S 339,937,-- bestanden.

Der Landesrechnungshof bemerkt, dass die **Darstellung irreführend** war, da sie die gesamte Impftätigkeit durch die Bediensteten der Impfstelle betraf und die genannte „Überdeckung“ von S 339,937,-- nur die Differenz der Gesamterlöse (Impfungen, Impfstoffe und Impfhonorare) und der Einnahmenerlöse war.

³⁴ GZ.: GW 10.0-50/00-4

Zur Erläuterung wurde von der FAGW ausgeführt, dass die Gesamterlöse von S 6,883,870,-- auf 23.074 Impfungen basierten, wodurch sich durchschnittliche Impfkosten von S 298,34 ergaben.

Die Impfungen wurden als „Reiseimpfungen“ genannt, wobei rund 4 % auf Gelbfieberimpfungen entfielen.

Weiters wurde ausgeführt, dass im Falle einer Ausgliederung die allgemeine medizinische Impfberatung in gleicher Weise wie bisher in Anspruch genommen werden würde (80 %) und „96 % als Aufwand vom Bereich ‚Impfen‘ verbleiben“. Daher wären nur 96 % von S 259.581, das sind S 249.197,76, als Aufwand für die reine Impfung (ohne Beratung und Impfungen für Gelbfieber) einzusparen.

Dazu bemerkt der Landesrechnungshof, dass sich unter Berücksichtigung des ausgewiesenen „Personalaufwandes“ von S 1,297,907,-- **für die direkte Impftätigkeit im Jahr 2000 eine „Unterdeckung“ von S 957,970,--** ergeben hätte.

Dazu wären noch **weitere Kosten für gemeinsame zentrale Dienste und für anteilige Gemeinkosten** (z.B. Objektkosten; Ø rd. S 2.900,--/m² und Jahr) zu rechnen gewesen.

Diese „Unterdeckung“ hätte sich bei Berücksichtigung der Anteile für gemeinsame Dienste vergrößert (siehe den nachfolgenden Punkt V 2. Personalkosten der „Impfstelle“.)

2. PERSONALKOSTEN

Laut dem Organisationshandbuch der FAGW waren im Jahr 2001 im Rahmen der „Impfstelle“ folgende Bedienstete tätig:

- 1 Referatsleiter des Dienstzweiges „Höherer Dienst – Amtsärzte“ (Verwendungsgruppe A). Diesem oblag u.a. auch die Führung der Geschäfte „Röntgenzug“ sowie die Stellvertretung des Abteilungsvorstandes, die Planung Projektkoordination und Krisenmanagement; er war als ärztlicher Sachverständiger und auch als Impfarzt tätig.
Seine Tätigkeit als Referatsleiter war mit 14 % und seine Impftätigkeit mit 4 % ausgewiesen. (Die Tätigkeit des Referatsleiters, bezogen auf die „Impfstelle“ und die Impftätigkeiten, wurde vom Landesrechnungshof mit 5 % angenommen.)
- 3 Bedienstete der (Verwendungsgruppe C; 1 medizinisch-technische Fachkraft und 2 Bedienstete des „Verwaltungsfachdienstes“), denen auch andere Aufgaben oblagen, wie z.B. Rachitisprophylaxe – Bedarfserhebung und Bestellung, Erstellung der Bundesstatistik der Schwangerengymnastik, Mitarbeit bei den Einsätzen des „Röntgenzuges bei Messen“.
Dienstleistungen somit insgesamt: 199/300 %.
- 6 Impfärzte, die auch in anderen Bereichen der FAGW tätig waren. Sie waren insgesamt zu 40 % ihrer Dienstleistungen als Impfärzte eingesetzt.
(Dienstleistungen somit insgesamt: 40/600 %).

Auf der Grundlage der von der Personalabteilung für die einzelnen Dienstzweige ermittelten Durchschnittskosten je Bediensteten hat der Landesrechnungshof die jährlichen Personalkosten der „Impfstelle“ näherungsweise ermittelt.

Als Anteile für zentrale, gemeinsame Dienste der „Impfstelle“ wurden vom Landesrechnungshof 70 % eines Dienstpostens der Verwendungsgruppe B angenommen, da eine eindeutige Zuordnung dieser Kosten für ausschließliche Dienste im Rahmen der „Impfstelle“ sowie der Anteile für

zentrale, gemeinsame Dienste aufgrund der unzureichenden Kostenrechnung der FAGW nicht möglich war.

So wären die Aufgaben der Bediensteten der „Impfstelle“ der FAGW nicht nur hinsichtlich der Impfungen und der sonstigen Aufgaben, sondern auch hinsichtlich der „Reiseimpfungen“ und Beratungen sowie „sonstige Impfungen“ zu trennen gewesen. Zum Beispiel war

- eine Bedienstete der Verwendungsgruppe C (Dienstklasse V) zu 39 % der Dienstverwendung für die organisatorische Abwicklung und Administration des „Impfkonzeptes“ (Bestellen des Impfstoffes, Kontrolle und Statistik) sowie zu 10 % für die Prüfung der Honorarabrechnungen der freipraktizierenden Ärzte, der Amtsärzte und der Pharmazeutischen Gehaltskasse tätig;
- alle Impfmeldungen waren vor der Weiterleitung an das Ministerium zu prüfen. Dafür war ein (zusätzlicher) Zeitaufwand von ca. 2 Tagen pro Monat erforderlich;
- die Bestellungen von Impfstoffen für die Bezirkshauptmannschaften erfolgte im Wege der FAGW.

Aufgrund der genannten Vorgaben wären für 2001 folgende **Personalkosten** für die „Impfstelle“ der FAGW anzusetzen gewesen:

Personalkosten (Aktivbezüge)	S 1.363.287,40	(€ 99.073,96)
Pensionskosten (Beamte; 44,07 % der Aktivkosten)	<u>S 600.800,76</u>	<u>(€ 43.661,89)</u>
	S 1.964.088,16	(€ 142.735,85)

Dazu waren Gemeinkosten, wie z.B. anteilige Objektkosten, zu rechnen.

Die „Unterdeckung“ der Kosten der direkten Impftätigkeit der Bediensteten der „Impfstelle“ für das Jahr 2000 – laut Pkt. V 1.2., unter Berücksichtigung der Valorisierung – hätte demnach zumindest rund 1,5 Mio.S zuzüglich der anteiligen Gemeinkosten betragen.

3. SACHAUFWAND

Die nachstehenden Übersichten zeigen die budgetwirksamen Ausgaben und Einnahmen der „Impfstelle“ anhand der Voranschläge und der Rechnungsabschlüsse für die Jahre 2000 und 2001.

Eine Kontrolle der ordnungsgemäßen Zuordnung der Einnahmen zu den einzelnen Positionen, insbesondere der „diversen Reiseimpfungen“ ist durch den Landesrechnungshof nicht erfolgt.

„Impfstelle“ – Ausgaben

Ansatz:	Post:	Sachaufwand:	RA 2000 vorgeschriebene Beträge (Soll) in ATS	Voranschlag 2000 in ATS	RA 2001 vorgeschriebene Beträge (Soll) in ATS	Voranschlag 2001 in ATS
512109	4000	Geringfügige Wirtschaftsgüter	1.234,80	5.000,00	1.456,19	5.000,00
512109	4570	Druckwerke	268,42	20.000,00	2.119,59	20.000,00
512109	4586	Impfstoffe u. Laborbedarf	322.755,29	162.000,00	818.190,69	492.000,00
512109	4590	Verbrauchsgüter	5.979,91	5.000,00	4.967,43	10.000,00
512109	7270	Impfhonorare*	1.504,28	240.000,00	1.165,83	295.000,00
512109	7280	Entgelte f. Leistungen von Firmen			1.359,94	10.000,00
512119		Zeckenschutzimpfaktion				
512119	4586	Impfstoffe u. Laborbedarf	6.426.078,92	6.500.000,00	6.255.182,73	6.500.000,00
512119	7270	Impfhonorare	588.450,00	600.000,00	571.440,00	600.000,00
512229		Diverse Reiseimpfungen				
512229	4586	Impfstoffe und Laborbedarf	5.340.883,25	3.200.000,00	4.897.207,06	6.000.000,00
51224	**	Öffentliche Impfaktion				
512249	*** 4570	Druckwerke	-	750.000,00	2.211.545,20	1.000.000,00
512249	4586	Impfstoffe u. Laborbedarf	2.128.087,54	3.200.000,00	2.659.415,76	3.600.000,00
512249	7270	Honorare u. Entgelte Entgelte f. Leistungen von Einzelpersonen	219.236,50	300.000,00	455.254,88	300.000,00
512249	7280	Firmenleistungen	11.699.834,66	8.577.000,00	13.673.206,64	14.100.000,00
51225	2000 -apl.	Grippe- u. Pneumo- kokken-Impfaktion				
512259	4586	Impfstoffe u. Laborbedarf	335.540,26	-	387.828,64	573.000,00
512259	7270	Honorare	85.850,00	-	-	162.000,00
		Summe	27.170.086,13	23.584.000,00	31.940.340,58	33.667.000,00

RA = Rechnungsabschluss

** „Die Impfhonorare f. Amtsärzte u. Hilfspersonal d. Magistrates Graz wurden beim Ansatz 1/512249 verrechnet. (Bindung von ATS 100.000,-- zugunsten Ansatz 1/512249; Regierungsbeschluss, GZ.: GW 02.0-120/99-35).“

*** „Durch die Ereignisse vom 11.9.2001 in den USA war ein Rückgang zu verzeichnen.“

*** „Im Jahre 2001 wurde der Ansatz 1/512249 zum Ansatz 1/512248.“

„Impfstelle“ – Einnahmen

Ansatz:	Post:	Sachaufwand:	RA 2000 vorgeschriebene Beträge (Soll) in ATS	Voranschlag 2000 in ATS	RA 2001 vorgeschriebene Beträge (Soll) in ATS	Voranschlag 2001 in ATS
512105	8120	Impfkostenbeiträge* u. sonst. Kostenersätze	517.530,00	550.000,00	489.580,00	550.000,00
512115		Zeckenschutzimpfaktion				
512115	8120	Impfkostenbeiträge	8,120.640,00	7,100.000,00	8,245.510,00	7,100.000,00
512173	2981	Entnahme aus der Rück- lage „Koordination der extramuralen Beratung u. Betreuung psychisch Kranker			1,000.999,97	1,001.000,00
512173	2982	Entnahme aus der Rück- lage „Beitrag zur Durch- führung der extramuralen Beratung u. Betreuung psychisch Kranker			1,937.658,49	1,938.000,00
512183	apl. 2982	Entnahme aus der Rück- lage „Abwicklung der Strukturmaßnahmen“	500.605,49	-		
512225		Diverse Reiseimpfungen				
512225	8120	Impfkostenbeiträge	6,489.700,00	3,200.000,00	5,900.550,00	6,000.000,00
51224		Öffentliche Impfaktion				
512243	apl. 2981	Entnahme aus der Rück- lage „Öffentliche Impfaktion“	20.158,70	-	455.254,88	300.000,00
51225	2000 apl.	Grippe- und Pneumo- Kokken-Impfaktion				
512255	8120	Impfkostenbeiträge	543.893,10	-	656.680,00	735.000,00
		Summe	16,192.527,29	10,850.000,00	17,786.233,34	17,624.000,00

RA = Rechnungsabschluss

* „Die Impfkostenbeiträge richten sich nach der Inanspruchnahme durch die Bevölkerung“.

Zu dieser Information der FAGW für den Stmk. Landtag im Wege des Budgets, dass sich die Impfkostenbeiträge nach der Inanspruchnahme der Bevölkerung richteten, verweist der Landesrechnungshof auf den „AV“ zum Regierungsbeschluss vom 4. Juli 1994, wonach „dem Land Steiermark keine zusätzliche finanzielle Belastung entstehen würde“.

Die Gestaltung der Impfkostenbeiträge „nach der Inanspruchnahme durch die Bevölkerung“ kann der Information im „AV“ nur zufällig entsprechen; diese Preisgestaltung kann auch nicht als zweckmäßig erkannt werden.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

1. *Es wurden bisher (in Absprache mit dem Gesundheitsressort) 10-15 % „Verwaltungsgemeinkosten“ aufgeschlagen.*
2. *Eine „soziale“ Preisgestaltung mit Orientierung bei der FSME-Impfaktion an der Steiermärkischen GKK war bisher eine gesundheitspolitische Vorgabe.*
3. *Eine „wirtschaftlichere“ Preisgestaltung auf Basis einer „objektiven Kostenstellenrechnung“ ist bei den Reiseimpfungen selbst durchaus vorstellbar.*

Die Auflistung „Impfstelle-Einnahmen“ ist ohne die nicht dazugehörigen Ansätze 1/512173 und 1/512183 zu rechnen.

Diverse Impfungen Ausgaben- und Einnahmen 2001

„Diverse Reiseimpfungen“		ATS	
Ansatz 1/512229	Ausgaben	4,897.207,06	Durchführung nur in der FA8B
Ansatz 2/512225	Einnahmen	5,900.550,00	
Polio- und Gelbfieberimpfungen			
Ansatz 1/512109	Ausgaben	179.259,67	Durchführung nur in der FA8B
Ansatz 2/512105	Einnahmen	489.580,00	
Zeckenschutzimpfaktion			
Ansatz 1/512119	Ausgaben	6,826.622,73	Durchführung in der FA8B und verwaltungstechnische Abwicklung für Impfungen bei Bezirkshauptmannschaften sowie Magistrat Graz
Ansatz 2/512115	Einnahmen	8,245.510,00	
Grippe- und Pneumokokkenimpfaktion			
Ansatz 1/512259	Ausgaben	387.828,64	Durchführung in der FA8B und verwaltungstechnische Abwicklung für Impfungen bei Bezirkshauptmannschaften sowie Magistrat Graz
Ansatz 2/512255	Einnahmen	656.680,00	
Öffentliche Impfaktion			
Ansatz 1/512248	Ausgaben	18,999.422,48	keine Impfungen in der FA8B, nur verwaltungstechnische Abwicklung,
Keine	Einnahmen	0,--	
Gesamt-Ausgaben		31,290.340,58	
Gesamt-Einnahmen		15,292.320,--	
Gesamtes Verrechnungsvolumen		46,582.660,58	

Anmerkungen:

- Die Verrechnung der Impfhonorare der Amtsärzte und des Hilfspersonals erfolgte über die RA 1 bzw. A5 Abteilung „Personal“, ausgenommen Öffentliche Impfaktionen.
- Die Verrechnung der Impfhonorare der Amtsärzte und des Hilfspersonals des Magistrates Graz erfolgte über die FAGW und ist in obigen Beträgen enthalten.
- Die Verrechnung der Impfhonorare im Rahmen der Öffentlichen Impfaktion erfolgte jedoch ausschließlich im Wege der FAGW und ist ebenfalls in obigem Ausgabenbetrag enthalten.

Stellungnahme des Herrn Landesrates Mag. Wolfgang Erlitz

Betreffend Ansatz 1/512109 „Polio- und Gelbfieberimpfungen“ ergibt sich eine korrekte Summe von € 6.913,53 (ATS 95.143,97) und damit Gesamtausgaben von € 2.267.564,50 (ATS 31.206.224,88) und ein gesamtes Verrechnungsvolumen von € 3.378.763,50 (ATS 46.498.544,88).

Der Landesrechnungshof stellt hierzu Folgendes fest:

Die Summe der Posten des Ansatzes 1/512109 des Rechnungsabschlusses 2001 – mit den ausgenommenen Kosten der Vitamin D-Prophylaxe – ergibt die vom Landesrechnungshof ausgewiesene Summe von S 179.259,67.

Die Ergebnisse der Prüfung wurden am 27. Jänner 2003 von Herrn Landesrechnungshofdirektor Dr. Andrieu im Beisein des Herrn Landesrechnungshofdirektorstellvertreters Dr. Leikauf sowie Herrn Mag. Dr. Zügner und Frau Zach mit Frau Mag. Dr. Gran als Vertreterin des zuständigen Landesrates Dörflinger und mit den Vertretern der von der Prüfung betroffenen „Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit“ Herrn Dr. Müller, Herrn Landessanitätsdirektor Dr. Feenstra, Herrn Dr. Gränz, Frau Schober, Frau Felgitscher und Frau Gigerl, ausführlich besprochen.

VI. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Nach Durchführung des Anhörungsverfahrens ergaben sich folgende Feststellungen und Empfehlungen:

Feststellungen:

Die „Impfstelle“ war bzw. ist ein Teil eines Referates der ehemaligen Fachabteilung für das Gesundheitswesen bzw. der Abteilung Gesundheit, Veterinärwesen und Lebensmittelsicherheit des Amtes der Stmk. Landesregierung.

Die Bediensteten der Impfstelle

- übten die sanitäre Aufsicht über das Impfwesen in der Steiermark aus
- administrierten die „Impfpläne“
- impften als Serviceleistung des Landes Steiermark gegen Reisekrankheiten und im Rahmen von Impfkationen
- berieten über „Reiseimpfungen“.

Die Geschäftseinteilung des Amtes der Stmk. Landesregierung wies bzw. weist kein Geschäft „Impfstelle“ aus.

Der „Landeshauptmann“ fungiert im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung als Sanitätsbehörde des Bundes in den Ländern. Er hat die sanitäre Aufsicht auszuüben und sanitäre Missstände zu beseitigen.

In erster Instanz besorgen diese Aufgaben die Bezirksverwaltungsbehörden.

Der Verfassungsgerichtshof hat die Aufsicht als eine kontinuierliche Überwachungstätigkeit definiert und festgestellt, dass der direkte Vollzug von Aufgaben durch das beaufsichtigende Organ grundsätzlich unvereinbar ist. Daher kann im Rahmen der sanitären Aufsicht nicht dauernd und regelmäßig sondern nur ausnahmsweise, z.B. in sanitären Krisenfällen, geimpft werden.

Seit 1981 besteht in Österreich kein Impfwang.

Im Prüfungszeitraum war nur eine öffentliche Schutzimpfung (gegen Kinderlähmung) empfohlen. Für gebotene öffentliche Schutzimpfungen sind Amtsärzte heranzuziehen. Bei Bedarf hat der Landeshauptmann erforderlichenfalls Impfärzte zu bestellen.

Die bei der Impfstelle tätigen Ärzte waren bzw. sind als Impfärzte bestellt. Die präventive Bestellung von Impfärzten erscheint grundsätzlich zweckmäßig, sie verpflichtete bzw. verpflichtet jedoch nicht zur dauernden und regelmäßigen Impftätigkeit außerhalb von Krisenfällen.

Auch das Organisationsmodell des öffentlichen Gesundheitsdienstes betreffend „Impfen“ sah bzw. sieht eine direkte Impftätigkeit durch die Organwalter der Fachabteilung für das Gesundheitswesen nicht vor.

Die Impfvorschriften gelten primär zum Schutz der Bevölkerung. Die „Reiseimpfung“ ist ein Teil der sogenannten Reisemedizin, wo auch Reisende beraten werden.

Die Steiermärkische Landesregierung hat 1994 beschlossen, der Fachabteilung für das Gesundheitswesen die Durchführung von bestimmten Reiseimpfungen zu genehmigen. In den folgenden Jahren wurden weitere Reiseimpfungen ohne Auftrag bzw. Zustimmung der Stmk. Landesregierung durchgeführt.

Im „AV“ zum Regierungssitzungsantrag wurde darauf hingewiesen, dass dem Land keine zusätzliche finanzielle Belastung (durch die Reiseimpfungen) entstehen würde. In der Folge haben sich jedoch „Unterdeckungen“ ergeben.

Die Bediensteten der „Impfstelle“ impften auch regelmäßig im Rahmen von Impfkationen.

Insgesamt erfolgten z.B. im Jahr 2001 22.804 Impfungen durch die „Impfstelle“.

Die örtlichen Gegebenheiten waren für den Betrieb einer öffentlichen „Impfstelle“ unzureichend.

Die Ausschreibung der von der „Impfstelle“ benötigten Impfstoffe für 2001 entsprach nicht den vergaberechtlichen Bestimmungen.

Im Rahmen der Gesundheitsvorsorge und –förderung wurden Impfstrategien genannt und ein Impfkonzept mit der Zielgruppe „alle Kinder von der Geburt bis zum Ende der Schulpflicht“ ausgearbeitet.

Die Stmk. Landesregierung hat jährlich der Durchführung von Impfkonzepten zugestimmt. Die Umsetzung des Impfkonzeptes erfolgte in Zusammenarbeit des Bundes und den Ländern, die je ein Sechstel der Kosten übernahmen. Vom Land Steiermark wurden derart z.B. im Jahr 1999 Kosten von S 3,684.717,37 getragen.

Die Impfungen für Kinder im Jahre von 0 bis 15 Jahren wurden bzw. werden durch eine Impfdatenbank erfasst bzw. dokumentiert. Die Impfdatenbank wurde bzw. wird durch die wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin administriert. Das Land Steiermark hat dafür z.B. im Jahr 2001 Kosten von ATS 311.000,-- übernommen.

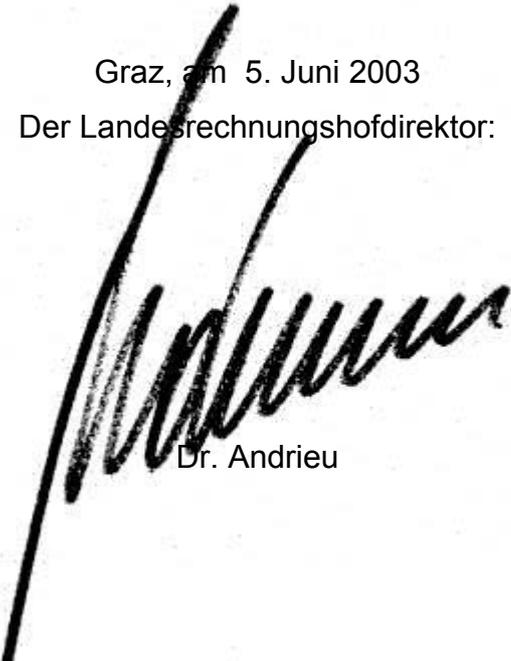
Empfehlungen:

Der Landesrechnungshof empfiehlt

- grundsätzliche gesundheitspolitische Überlegungen hinsichtlich der Durchführung von Reiseimpfungen als „Serviceleistung“ des Landes und bejahendenfalls eine wirtschaftlich vertretbare Kalkulation der Kosten
- die Beachtung der vergaberechtlichen Bestimmungen.

Graz, am 5. Juni 2003

Der Landesrechnungshofdirektor:



Dr. Andrieu