

# Untersuchungskommission des Wiener Gemeinderates

## Klärung der Projekt-, Kosten- und Terminentwicklung des Krankenhauses Nord

21. Sitzung vom 9. April 2019

---

### Wörtliches Protokoll

#### Inhaltsverzeichnis

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Eröffnung der Sitzung,<br>Feststellung der Beschlussfähigkeit      | S. 3  |
| 2. Zeugeneinvernahme von<br>GenDior.in Mag. Evelyn Kölldorfer-Leitgeb | S. 3  |
| 3. Zeugeneinvernahme von<br>Dipl.-Ing. Kurt Buchta                    | S. 19 |
| 4. Zeugeneinvernahme von<br>Ing. Gottfried Böhm                       | S. 30 |



(Beginn um 12.00 Uhr)

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Ich bitte nun den Herrn Kameramann des ORF zumindestens die Kamera außerhalb des Saales zu bringen. Danke schön.

Einen schönen Mittag, sehr geehrte Damen und Herren! Ich darf die 21. Sitzung der Untersuchungskommission eröffnen und feststellen, dass wir beschlussfähig sind.

Wir haben als Zeugin die Frau Generaldirektorin des Krankenanstaltenverbundes, Frau Mag. Evelyn Kölldofer-Leitgeb im Beisein der Vertrauensperson Sylvia Klamminger hier, die wir herzlich begrüßen.

Frau Generaldirektor, Sie werden als Zeugin vernommen. Als Zeugin stehen Sie unter Wahrheitspflicht, eine falsche Aussage wäre strafbar. Wenn aber die Beantwortung einzelner Fragen für Sie selber strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen könnte oder Schande oder Gefahr für Ihre Angehörigen, dürfen Sie verweigern. Haben Sie das verstanden? Für das Protokoll brauchen wir jedes Mal eine Namensnennung. Wenn Sie sprechen, bitte ich Sie, dann den roten Knopf am Mikrofon zu betätigen, sonst haben wir das nicht im Protokoll. Das ist ein bisschen verwirrend, aber es ist notwendig, dass ich jedes Mal den Namen dazu sage. Wollen Sie ein Statement abgeben? Dann bitte ich Sie, Sie haben das Wort.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Mitglieder der Untersuchungskommission! Vielen Dank, dass ich hier kurz einleitend auch ein Statement meiner Person abgeben kann. Ich bin seit 32 Jahren im Unternehmen Wiener Krankenanstaltenverbund tätig und habe als Gesundheits- und Krankenpflegeperson begonnen. Keine Sorge, ich werde jetzt hier nicht 32 Jahre beschreiben und mich nur ganz kurz vorstellen. Ich bin ausgebildete Gesundheitswissenschaftlerin und Organisationsentwicklerin und habe im Rahmen meiner Tätigkeiten im Krankenanstaltenverbund sehr viele Führungsaufgaben wahrgenommen. Im Jänner 2015 habe ich mich bei einer Ausschreibung für den Vorstandsbereich Organisationsentwicklung im Wiener Krankenanstaltenverbund beworben. Nach einem erfolgreich abgeschlossenen Hearing habe ich dann Mitte Jänner meinen Dienst dort angetreten. Ich habe natürlich im Zuge der Personalveränderungen im Vorstand des Krankenanstaltenverbundes unterschiedliche Tätigkeiten ausgeführt. Die möchte ich kurz erwähnen. Am 11. November 2017 wurde ich für elf Monate zur Generaldirektorin-Stellvertreterin nach dem Abgang von Herrn Balázs. Der Herr Binder, der medizinische Direktor, und der Herr Wetzlinger begleiteten mit mir gemeinsam den Vorstand, wobei der Herr Direktor Wetzlinger Finanz, Technik, Einkauf und die Bauherrenfunktion für das KH-Nord übernommen hat. Nach elf Monaten Generaldirektorin-Stellvertreterin bin ich dann am 25. September 2018 vom Bürgermeister zur Generaldirektorin bestellt worden. Wichtig an dieser Stelle ist mir noch zu erwähnen, dass ich in meinen

Funktionen weder strategisch noch operativ die Zuständigkeit für das KH Nord hatte, möchte hier aber gerne ausführen: Was waren die Schnittstellen zum Krankenhaus Nord in meiner Funktion? Als ich eben im Jänner als Direktorin für Organisationsentwicklung begonnen habe, war das Projekt beim Herrn Balázs verankert, operativorganisatorisch. Ich wurde seinerzeit im August in einer Vorstandssitzung vom Herrn Generaldirektor Janßen gebeten, mich speziell für personaltechnische Fragen zum Krankenhaus Nord zur Verfügung zu stellen und mich dort vor allem in die Schnittstelle zum Magistrat, sprich auch zur Bewilligung eines Personalkonzepts, einbringen, weil ich ja auch für das Personal zuständig war. Ich habe...Wichtig ist mir auch, weil es die heutigen Themen sind, dass die Bereiche "Betriebsorganisatorischer Aufbau", aber auch das "Personalkonzept" zu diesem Zeitpunkt weitgehend fortgeschritten waren. Wichtig noch kurz zu erwähnen ist, dass ich im November, als ich Generaldirektorin-Stellvertreterin geworden bin, mich gemeinsam eben mit dem neuen Vorstand dazu entschlossen habe, relativ rasch gemeinsam mit dem Herrn Wetzlinger die Verantwortlichkeiten und Entscheidungsfindungen klar zu klären. Wir haben daher auch einen Lenkungsausschuss "Programm Krankenhaus Nord" mit der 1. Sitzung am 13.12.2017 eingeleitet. Der Lenkungsausschuss besteht aus dem Vorstand mit dem Vorsitz von Direktor Wetzlinger, der Programmleitung, der Projektsteuerung, der Begleitenden Kontrolle, auch der Örtlichen Bauaufsicht, zwei Experten, einen ärztlichen Direktor, einen technischen Direktor des AKH und der kollegialen Führung. Mit dieser Vorgehensweise konnte von uns sichergestellt werden, dass wir dieses Projekt, dieses Krankenhaus zur Fertigstellung bekommen werden. Wir haben damit auch der Programmleitung die Sicherheit gegeben, dass wir rasche Entscheidungen im Vorstand treffen und hier auch klar die Zielsetzungen umgesetzt werden können. Das Krankenhaus Nord wurde im Dezember 2018 in die Eigenverantwortung übernommen, also eine bauliche Fertigstellung, und wir hatten jetzt am 18.3.2019 die sanitätsrechtliche Begehung und Bewilligung. Und ich kann Ihnen heute, und das freut mich, ich hab s heute wirklich zufällig bekommen und möchte es gerne auch fürs Protokoll abgeben, wir haben heute den Bescheid für das Krankenhaus Nord bekommen und das werde ich der Frau Klamminger geben, damit Sie es Ihnen überreichen kann. Ja, ich habe natürlich eine große Freude damit, weil jetzt nämlich der Inbetriebnahme gar nichts mehr entgegen steht, das heißt, es gibt auch einen behördlichen Bescheid. Das ist, das möchte ich hier auch lobend erwähnen, dem hohen Einsatzwillen und der Professionalität aller Beteiligten im Projekt gelungen, es jetzt hier im Zeitplan, den wir im November 17 festgehalten haben, auch fertig zu stellen. Vielen Dank.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke, Frau Zeugin! Wir beginnen bei der grünen Fraktion, Frau Meinhard-Schiebel bitte!

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Schönen Mittag, liebe Frau Mag. Kölldorfer-Leitgeb. Vielen Dank auch für Ihre Erläuterungen zur bisherigen Tätigkeit. Ich darf gleich mit drei Fragen einsteigen. Sie sind mit Jänner 2015 Teil des Führungsteams des KAV geworden. Damals war Professor Janßen noch Generaldirektor und Mag. Balázs Generaldirektor-Stellvertreter.

Können Sie uns sagen, wie Ihre Zusammenarbeit mit diesen beiden Herren war und welchen Eindruck Sie von ihren Führungsqualitäten hatten?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin; bitte!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja also wie gesagt, ich bin im Jänner 15 in den Vorstand des Krankenanstaltenverbundes gekommen: Ich wurde von den beiden Herren, vom Herrn Direktor Balázs und vom Herrn Janßen, sehr, sehr freundlich aufgenommen und wir haben relativ rasch, ich habe es schon erwähnt, ich bin Organisationsentwicklerin und auch jahrelange Führungskraft, einen Modus der Zusammenarbeit gefunden. Ich habe das große Thema des Personals, aber auch sämtlicher Organisationsentwicklungsprojekte übernommen, also ausgenommen Krankenhaus Nord, und es war mir wichtig, hier auch einen Modus der Zusammenarbeit zu finden. Das ist uns gelungen, weil wir nur als Führungsteam auch so gemeinsam hier auch diese großen Aufgaben bewältigen konnten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel!

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Am 21. Oktober 2015, also bereits nach Ihrem Antritt im Führungsteam, mussten weitere neun Personen zur Verstärkung der Projektleitung eingesetzt werden, also eine weitere notwendige Unterstützung für den Bauherrn.

Hatten Sie zu diesem Zeitpunkt innerhalb des KAV Zweifel an der Führungskompetenz vom Professor Janßen wahrgenommen? Und sind diese Verzögerungen und Schwierigkeiten bei notwendigen Entscheidungen durch Generaldirektor Janßen bekannt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also ich muss zuvor ausführen, dass es für dieses Krankenhaus Nord, das ja ein Programmkrankenhaus Nord darstellt oder nach einem Programm abgewickelt wurde, ich keinerlei Kompetenzen hatte. Es war so, es gibt eine klare Geschäftsordnung, wo beschrieben war, wer hier die strategische und operative Verantwortung für dieses Krankenhaus hatte. Wie gesagt, ich kannte die Inhalte aus den Aufsichtsgremiumssitzungen, wo sie präsentiert wurden, teilweise auch durch mündliche Berichte im Vorstand. Letztendlich gab es aber eigene Gremien und Sitzungsgremien mit dem Herrn Balázs und dem Herrn Janßen. Das heißt, ich hab' dazu wirklich keine Wahrnehmung Ihnen sagen zu können, warum die Verstärkung jetzt hier auch eingezogen wurde. Natürlich habe ich in den Aufsichtsgremiumssitzungen vernommen und wurde auch berichtet, dass es

sozusagen zu Risiken gekommen ist im Detail, jetzt kann ich sie nicht beschreiben, aber natürlich sozusagen im Sinne von - ich versuche, mich zu erinnern -, was für Maßnahmen kann man machen. Da kann ich mich an Situationen erinnern, wo das immer beschrieben wurde, weil das hat das Aufsichtsgremium auch eingefordert, jetzt gibt's ein Problem, und im Sinne des Problems: Was gibt's für Maßnahmen, das Risiko zu minimieren? Und da kann ich mich an eine Situation erinnern, das war das Thema, wo man sich überlegt hat, dass man eben auch die baulichen Zeiten, also sprich nicht nur unter der Woche arbeitet, sondern hier auch mehrere Schichten einführt. Und solche Dinge, die sind markant, die merkt man sich. Aber ich muss hier wirklich um Verständnis bitten, ich kann das nicht beurteilen ob das jetzt an dem Herrn Balázs oder Janßen in der Führung gelegen ist, weil ich dort keinerlei Mitwirkung hatte.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel!

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Es gibt ja auch immer wieder die Frage, ob Mag. Balázs mit seiner Tätigkeit nicht vielleicht überfordert war. Er hatte ja für seinen Aufgabenbereich ganz, ganz viele Kompetenzen, also für Finanzen, für Recht, für Technik, für die temporäre Projektorganisation, und zum Projekt KH Nord war Balázs als Generaldirektor-Stellvertreter operativ zuständiger Auftraggeber. Dipl.-Ing. Dr. Fuld hat ausgesagt, das ist ein Fulltimejob für 20, 30, 40 Leute, die sich nur als Bauherr darum kümmern, dass die beauftragten Konsulenten das machen, was sie zu tun haben, denn auch diese müssen kontrolliert werden. Das kann nicht ein Direktor Balázs allein.

Haben Sie in irgendeiner Form eine Überforderung von Dir. Balázs wahrgenommen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also ich kann nur sagen, was ich wahrgenommen hab' war, wie ich 15 gekommen bin ja das gesamte Personalthema abgenommen habe, das heißt, ich war ja zuständig für das Personal, aber ich habe auch den Bereich Healthcare-Management übernommen, sprich das war, glaube ich, ja das war damals beim Herrn Janßen, das heißt, die gesamte Organisationsentwicklung im restlichen KAV plus Kerngeschäft. Unter anderem gab es ja auch ganz viele Projekte, die im Vorfeld die Generaldirektion betroffen haben. Da ging es um Zusammenlegungen von Abteilungen und so weiter. Wir hatten diese... quasi am Papier und in der Konzeptionsphase fertig, aber sie war nicht umgesetzt. All diese Themen habe ich übernommen, die sehr viele waren. Ich denke mal, das war sicherlich eine große Entlastung, das Thema "Personal", das ich in der Organisation im Jahr 15 auch noch einmal neu aufgestellt habe, das hier ja weit mehr ist in der Organisation als nur Personalthema oder Recruiting, sondern hier geht es wirklich um die enge Zusammenarbeit mit der Magistratsdirektion. Ich denke alle, die sich mit Dienstpostenplänen auskennen, wissen, was das sozusagen

auch in der Arbeit bezüglich auch des KH Nord bedeutet, Dienstposten zu schaffen, zu benennen, administrativ abuarbeiten. Also ich denke schon, dass das eine Entlastung war. Zu Herrn Balázs selbst kann ich sagen, er hat wirklich sehr, sehr viel gearbeitet, also war immer ganz zeitig da und ist auch spät gegangen, hat auch viel Zeit - ich glaube jeden Freitag war er im KH Nord, also jeder Freitag war KH-Nord-Tag. Da war er gar nicht am Standort, sondern hat sich dort beschäftigt. Ich kann es jetzt schwer beurteilen, ob er überfordert war oder nicht überfordert. Da würde ich mir jetzt schwer tun. Es ist sicherlich eine große Aufgabe. Wenn man den Rechnungshofbericht liest, dann sieht man natürlich schon, dass hier viele Empfehlungen sind, wie man halt auch so eine Bauorganisation aufzieht oder aufziehen sollte. Ich bin halt nicht von der Bauorganisation, ich kenne mich da nicht so gut aus. Aber ich verstehe den Rechnungshofbericht, ich verstehe die Empfehlungen, und ja.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Eine Zusatzfrage von Frau Meinhard-Schiebel?

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Danke, nein.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Dann geht's weiter bei der FPÖ, der Herr Koderhold ist am Wort, oder? Ja, Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Vielen Dank! Danke für Ihre Ausführungen, sehr geehrte Frau Generaldirektorin. Sie sind ja seit 2015 Direktorin für Personal- und Organisationsentwicklung. Deshalb wird ja auch die Personalbedarfsberechnung für Sie eine Routine sein. Ich habe hier jetzt ein offizielles Schriftstück des Krankenanstaltenverbundes über die Personalbedarfsrechnung Ärzte, die Version 4.3 vom Dezember 2016. Hier steht auf Seite 3 eine Ausfallszeit für Ärztinnen und Ärzte von 15 Prozent. Das widerspricht an sich den internationalen Usancen, die von mindestens 20 Prozent ausgehen.

Können Sie sich vorstellen, wie auf ein offizielles Schriftstück des Krankenanstaltenverbundes eine Ausfallszeit hingeschrieben wird, die eigentlich den internationalen Erfahrungen nicht entspricht?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja, das kann ich sehr gerne ausführen, wobei es vielleicht jetzt ein bisschen mehrere Ausführungen zu diesem Thema braucht. Als ich 15, also die Berechnung, die Personalbedarfsberechnung für das Krankenhaus Nord, die geht zurück, die erste, die wir, glaube ich, auch ermittelt haben, die wir auch haben, die laufend überarbeitet wurde, ist von 2014. Zuvor, glaube ich, gab es immer nur Konzepte und nichts Genaueres. Aber die erste war von 2014. Diese Personalbedarfsberechnung wurde angefertigt und von Fachabteilungen überprüft. Die gehen von einer 15-prozentigen Fehlzeitenberechnung aus. Sie haben recht, in diesen Personalbedarfsberechnungen hat man sich seinerzeit, und ich hab' es mir auch aktuell angeschaut, die aktuellen Fehlzeiten der Ärzte im Krankenanstaltenverbund angesehen und

die sind, ich hab' es jetzt nicht auswendig mit, aber sie sind auch jetzt für die Abteilungen, die ins Krankenhaus Nord übersiedeln, ich glaub' 14,2 Prozent mit allen Fehlzeiten, die hier als Fehlzeiten gerechnet werden. Ich gebe Ihnen recht, es gibt unterschiedliche Zugänge zum Bereich Personalbedarfsberechnungen. Wie Sie wahrscheinlich wissen, unabhängig vom Krankenhaus Nord, wo wir eine Personalbedarfsberechnung haben, die wir auch laufend, und das möchte ich dann noch ausführen, evaluiert haben, haben wir unabhängig davon im Krankenanstaltenverbund, und wir werden im Sommer damit fertig werden, eine leistungsorientierte Personalbedarfsberechnung für Ärzte aufgesetzt, weil die gab es ja nicht zu dem Zeitpunkt als ich ins Unternehmen, zumindest in den Vorstand gekommen bin. Das wurde auch durch die Arbeitszeitemstellung notwendig. Dort haben wir eine Fehlzeitenbasis von 20 Prozent drinnen. Wir werden natürlich im Laufe der Evaluierung beim Krankenhaus Nord, so wie überall in allen Bereichen wenn wir ein Konzept abgenommen haben, sprich gemeinsam mit der Personalvertretung und ein von der Gewerkschaft genehmigtes Konzept für das Gesamtunternehmen für die Ärzte haben, auch Anpassungen durchführen. Aber zum Krankenhaus Nord möchte ich erwähnen, dass es laufend, und ich glaub', Sie haben ja alle Versionen übermittelt bekommen, dass wir hier alle Bedarfsberechnungen angepasst haben. Sie haben ja gesehen, dass wir hier doch um einiges erhöht haben. Ich glaub', es sind an die hundert Dienstposten mehr gesamt für alle Berufsgruppen, weil man natürlich alle Veränderungen, die sich im Laufe von 14 bis 19 ergeben haben, angepasst hat.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Ja vielen Dank! Das würde sich ja im Wesentlichen auch mit unseren Informationen decken, dass die neue Personalbedarfsberechnung etwas realistischer ist und auch von einer höheren Ausfallszeit ausgeht. Trotzdem ist es ein offizielles Dokument. Wir haben es zugesandt bekommen, weil es genau den Zeitraum der Tätigkeit der StRin Mag. Wehsely betrifft. Und in diesem Bereich stehen eben 15 Prozent.

Jetzt wollte ich wissen: Wissen Sie, ist irgendein Einfluss vom Stadtratbüro gekommen, dass man die Personalbedarfsberechnung etwas straffer macht, dass man zum Beispiel die Ausfallszeit niedrig hält, damit man weniger Ärzte entsprechend formal angeben muss? Gab es irgendeine, gab es überhaupt bei der Personalbedarfsberechnung eine Interaktion zwischen Krankenanstaltenverbund und Stadtratbüro?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also das kann ich mal mit einem klaren "Nein" beantworten, weil unabhängig vom Krankenhaus Nord das eine rein operative Tätigkeit ist. Und ganz ehrlich, ich glaub', man muss zwischen Managementaufgaben und politischen Aufgaben trennen und das fällt dort gar nicht hinein.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Vielen Dank! Das heißt, man kann unter Umständen davon ausgehen, dass die frühere StRin Wehsely die Personalbedarfsberechnung von 2016 gar nicht gewusst hat, wenn es da keine Interaktion gab. Jetzt komme ich zu meiner letzten Frage und zwar...

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler** (*unterbrechend*): Herr Koderhold, die Zeugin hat sich zu Wort gemeldet zu Ihrer Bemerkung. Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Danke schön. Grundsätzlich denk ich mir, gab's ja immer wieder Berichte, wie hoch ein Personalbedarf oder ein Personalkonzept abgegeben wurde. Und das ist in der Linie kommuniziert worden, im Aufsichtsgremium. Also die Gesamtgeschichten der Personalbedarfsberechnung und -entwicklungen sind natürlich bekannt. Aber ich möchte auf diese 15 Prozent davon nochmal eingehen. Man kann hier aus der Literatur alles Mögliche herausholen, aber es ist nicht verboten 15 Prozent, wenn's auch nicht mehr gibt, in Summe zu verwenden. Ich verstehe, und ich kenne auch die Forderungen der Personalvertretungen, wir verhandeln das ja auch ständig, dass man die hineinrechnen kann, aber es ist nichts Verbotenes. Ich hätte das gerne nur festgehalten auch im Protokoll. Danke.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es geht weiter beim Herrn Koderhold, der jetzt die Frage stellt.

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Ja wie gesagt, es war auch kein Vorwurf an Sie, Frau Generaldirektorin. Es ist mir lediglich bei der Personalbedarfsberechnung Pflege auf der Seite 31 aufgefallen, dass dort eine Ausfallszeit von 25 Prozent angeführt wird. Und das fällt natürlich auf, wenn im selben Zeitraum einmal 15 Prozent für Ärzte, und für Pflege einmal 25 Prozent... Aber wie gesagt, das haben Sie ja in den letzten Monaten scheinbar, und ich nehme an wirklich geändert. Aber wie gesagt, wir sitzen über die Zeit von der StRin Wehsely hier.

Jetzt komm ich zu meiner letzten Frage: Wer hat, nicht jetzt, wer hat damals die Berechnungen durchgeführt? War das jetzt der KAV? War das eine Magistratsabteilung? Oder war das eine externe Beratung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja ich möchte gerne nochmal zu den 25 Prozent zurückkommen. Die 25 Prozent in der Pflege sind für die Spezialbereiche, also das sind die Intensivbereiche, und so weiter. Die haben 25 Prozent Fehlzeiten eingerechnet aufgrund ihrer doch einjährigen Sonder- und Zusatzausbildung. Ansonsten gebe ich Ihnen Recht, die Pflege hat 20 Prozent Fehlzeiten in den aktuellen Unterlagen.

Gut. Ja, die Frage, die Frage vorher war...Die aktuelle Frage vielleicht noch einmal kurz.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Wer hat diese Berechnung durchgeführt? War das eine externe Firma, oder?

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Entschuldigung, es war 2014. Die erste Berechnung war eine externe Firma, die die gemacht hat. Und wir haben im Health Care-Managementbereich, der ja aus den Abteilungen, die ja zusammengeführt wurden, Medizin, Pflege, Qualität besteht, eine Fachabteilung, die diese Berechnungen überprüft, so auch... Also der Vorstand würde keinem Personalkonzept zustimmen als Vorstandsbeschluss, der ausschließlich von Externen berechnet wurde. Das heißt, so auch die Letztversionen, die vom Vorstand und von der Magistratsdirektion bewilligt wurden, sind über den Health Care-Managementbereich bestätigt und kontrolliert worden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Zusatzfrage Herr Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Nur eine kleine Zusatzerörterung. Die 25 Prozent beziehen sich nicht auf die Intensivpflege, sondern auf die Regelbetriebszeit der OP's?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin, bitte!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja (*Zwischenruf*). Entschuldigung, OP, Intensiv, Dialyse, das sind alles Sonderausbildungen. Also Sonderbereiche, die eine Extraausbildung haben. Da fehlt das Personal und daher braucht man dort mehr.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Das war's. Dann geht es weiter bei der SPÖ, die Frau Mörk bitte!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Einen schönen guten Tag, Frau Generaldirektorin! Vielen Dank für Ihre bisherigen Ausführungen!

Ich darf Sie fragen, wann mit der baulichen Fertigstellung, vor allem mit den medizinischen Einrichtungen zu rechnen ist?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also ich glaube zu Beginn, die bauliche Fertigstellung war ja schon im Dezember 18 und wir haben jetzt die Betriebsbewilligung. Es sind alle Einrichtungen vorhanden. Also die medizinischen Geräte wurden abgerufen. Wir haben auch gestern schon ein echtes Training gehabt mit sogenannten Figuranten, so nennt man das in der Fachsprache, also StudentInnen, die sich zur Verfügung stellen, einen Echtbetrieb zu proben. Das heißt, das muss alles vorher geübt werden: Sind alle Geräte vorhanden? Und es hat gut funktioniert.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Danke schön. Das heißt, gestern wurde mit der technischen Inbetriebnahme - oder vielleicht noch einmal zur Erklärung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Nein. Die technische Inbetriebnahme, also unabhängig von medizintechnischen Geräten, die beginnt ja schon viel früher. Also die hat schon in 17 begonnen, im Laufe 17 und dann in 18, und ist sozusagen mit der Bewilligung und Abnahme des technischen Betriebes Ende 18 dann auch verschriftlicht. Das ist eine technische Inbe-

triebnahme. Das muss man von einer sogenannten medizinischen Inbetriebnahme trennen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Also ich glaube, das ist sehr wichtig, dass man das auch differenziert, weil das wird, glaube ich, auch oft vermischt. Ich finde es sehr erfreulich, dass der sanitätsrechtliche Bescheid vorliegt, den Sie heute auch abgegeben haben. Ich glaube, das ist nicht immer so üblich bei Krankenhäusern, dass auch schon vor der Inbetriebnahme dieser Bescheid vorliegt. Ich glaube, da ist im Projekt KH Nord auch sehr gut gearbeitet worden. Und ich denke, da kann man auch, glaube ich, allen, die damit befasst waren, zu diesem Doch-Erfolg gratulieren. Am Samstag gab es ja einen Tag der Offenen Tür in der Klinik Floridsdorf, wie jetzt das Krankenhaus Nord heißen wird.

Ab wann werden denn die ersten Patienten im Haus behandelt? Und ab welchem Zeitpunkt ist dann der Vollbetrieb geplant?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Vielen Dank! Wir haben, wie gesagt, wir übersiedeln. Wir haben einen Übersiedlungsplan, einen klaren. Ich möchte vielleicht noch kurz ausführen: Wie gesagt, wir haben jetzt bis Mitte Mai täglich die Übungen, wo wir einen Echtbetrieb üben. Mitte Mai ist es dann so, dass dann noch einmal Grundreinigungen oder Reinigungen durchgeführt werden beziehungsweise auch, das muss man sich so vorstellen, dass wir ein IT-System haben, in dem ja diese Probestatien administriert werden, um auch zu sehen, dass die ganze IT funktioniert. Das wird wieder bereinigt, die ganzen Vorbereitungsarbeiten beginnen. Und wir übersiedeln dann in vier Blöcken und beginnen mit der Übersiedlung Ende Mai/Anfang Juni. Das heißt, vom 21.5. bis 31.5. übersiedeln wir das gesamte Krankenhaus Floridsdorf und die Psychiatrie aus dem OWS, die 4. Psychiatrische Abteilung, im Block 2. Vom 4.6. bis 7.6. übersiedeln wir das Krankenhaus Gersthof. Dann auch noch im Block 2 das Donauspital, Teil Unfallchirurgie, das ist nur eine Bettenverschiebung. Dann haben wir im Block 3 vom 11.6. bis 14.6. die Semmelweis-Klinik, also die Gynäkologie und Geburtshilfe, und Teile der Pädiatrie aus dem Krankenhaus Wilhelminenspital und Stiftung. Im Block 4 haben wir die Kardiologie, das ist vom 18.6. bis 21.6. Kardiologie, Herz-, Gefäßchirurgie und die 1. Pulmologie des Otto-Wagner-Spitals. Ich sag' das so dezidiert, weil in einem kurzen Zeitraum sozusagen sehr viele Abteilungen übersiedelt werden. Und um keinen Fehler zu machen,... es auch vorgelesen. Wir bauen ja zusätzlich dann Kinder- und Jugendpsychiatriebetten auf plus unfallchirurgische Betten. Alles das passiert im Laufe des Juni, sodass man mit 1. Juni mit einem ersten Patienten rechnen kann. Ab 3. Juni haben die Ambulanzen geöffnet. Das Ganze wird sozusagen hochgefahren und wir rechnen mit Ende September mit einem Vollbetrieb.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk, Zusatzfrage, oder? Dann geht's weiter beim Herrn Gara von den NEOS!

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Einen schönen Nachmittag, Frau Kölldorfer! Ich möchte auf die Phase zurückgehen, Sie haben gesagt, seit 2015 sind Sie ja im Vorstand des Wiener Krankenanstaltenverbundes, also zu einer Zeit, als Generaldirektor Janßen und Balázs hier auch Verantwortung zeichneten. Ich möchte zu einer Phase gehen, als wir im Gesundheitsausschuss doch des Öfteren das Thema der Inbetriebnahme diskutiert haben. Ich kann mich erinnern, als damals der Direktor Balázs einen Plan vorgestellt hat, der gleichzeitig die technische Inbetriebnahme, die hygienische Abnahme und alle anderen Dinge gleichzeitig dargestellt hat, ja, da gab es eigentlich relativ viel Kritik, weil alle gesagt haben, das geht eigentlich nicht. Und man muss ganz ehrlich sagen, erst seitdem Direktor Wetzlinger dann einen komplett anderen Plan für die Inbetriebnahme dargestellt hat, der deutlich realistischer war, also nicht gleichzeitig, sondern einfach die Phasen entsprechend abgenommen, also nach der technischen Inbetriebnahme, nach den einzelnen Abnahmen bis hin zur hygienischen Abnahme, sodass es dann auch zu einem sanitätsrechtlichen Bescheid kommen kann. Damals haben wir das diskutiert und für alle war das okay. Nachdem der Balázs ausgeschieden ist, Wetzlinger einen neuen Plan gebracht hat, der dann wirklich realistischer war, weil er ja auch die Erfahrung mit dem Landeskrankenhaus Klagenfurt hat, war dann quasi das große Erstaunen. Damals ist niemandem aufgefallen, dass eigentlich mit diesem Plan der Inbetriebnahme das gar nicht hätte funktionieren können, und das verwundert mich sehr stark.

Meine Frage ist: Gab es diesbezüglich im Vorstand nicht Diskussionen, dass ein solcher Plan nicht durchführbar ist?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Zum einen war ich auch erst jetzt als Vorstandsmitglied und in meiner neuen Funktion im November 17, also Anfang Dezember 17, in Sitzungen des KH Nord involviert. Ich war das vorher nicht. Aber ich hab' dazu ein bisschen eine andere Wahrnehmung, wobei sozusagen ich das auch als Sitzungen referieren kann, wo das stattgefunden hat. Es war immer ein Plan, also vom, er war früher, also dass er früher fertig ist, aber es war zugleich Inbetriebnahme technisch und hygienisch. Also ich kann mich, wenn es meinen Erinnerungen jetzt noch zuträglich ist, schon erinnern, dass immer der Plan so war. Mit einer technischen Inbetriebnahme musste man ja zuerst abschließen. Man muss einen Bau fertig (*Zwischenruf*) abmachen. Ich kann mich ja nur an diese Schritte erinnern, also dass ein Bau fertig ist, und dass dann sozusagen auch die Übersiedlungspläne und die Schulungspläne, und so weiter, stattfinden. Das habe ich aus der Wahrnehmung mit den Sitzungen zum Thema "Personal" eher so. Aber wie gesagt, ich war nicht in diesen ganzen Plänen

dabei und hätte aber jetzt nicht diese Wahrnehmung, die Sie beschreiben. Aber das, wie gesagt, ja. Operativ wirklich dabei, und darum tu' ich mir da halt jetzt auch leichter, ist die Situation, in der ich eine andere Funktion übernommen habe und hier auch aktiv bei den Sitzungen dabei war, also die Berichte direkt erhalte und auch, wenn es notwendig ist, Entscheidungen treffen kann, um hier rascher Ziele umzusetzen. Das war ja auch notwendig im letzten Jahr, weil wir haben viele Arbeitspakete, es gab Projektleitungen. Und das ist schon eine sehr straffe Steuerung vom Vorstand gewesen, das umzusetzen. Ja also das zeitliche Thema, da gebe ich Ihnen Recht, mir ist nicht erinnerlich, dass es so eine Vermischung gewesen wäre.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara!

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Wir können gerne diese beiden Pläne auch nachreichen, die ein unglaublicher Unterschied in der Inbetriebnahme und in der einzelnen Abwicklung der Stufen war und ich damals sehr verwundert war, dass man ein so komplexes Projekt zum Schluss quasi zeitgleich in all diesen Schritten durchführen kann, weil, so wie Sie richtigerweise sagen, gewisse Schritte, technische Inbetriebnahme, erst abgeschlossen sein mussten.

Der 2. Punkt: Ein Punkt, den wir auch im Gemeinderatsausschuss immer wieder diskutiert haben, war dieses Thema der, sage ich, Regressforderungen oder Versicherungsansprüche gegenüber anderen Firmen, weil wir im Gemeinderatsausschuss hier schon diskutiert haben und ich habe das mehrmals eingefordert, wie man eine Forderung von 200 Millionen EUR quasi als 1 zu 1-Forderung hineinnehmen kann, wo realistischer Weise vielleicht zehn Prozent von dem wieder einbringlich sein werden. Falls Sie sich erinnern, wir haben das auch im Rahmen des Gemeinderatsausschusses intensiv diskutiert. Das stammt schon aus dem Herbst 2017 herum.

Also meine Frage: Welche Diskussionen gab es da innerhalb des Vorstandes, dass man eine solche Berechnungsgrundlage wählt, die doch relativ unrealistisch ist, sowie auch viele Zeugen hier an diesem Ort gesagt haben, das ist vollkommen unrealistisch, 200 Millionen wieder rück zu fordern?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ich möchte gerne noch ergänzen, das ist ja nicht nur Thema im Gemeinderatsausschuss oder als mündlicher Bericht im Vorstand gewesen, sondern ja auch im Aufsichtsgremium. Also dieses Thema der 200 Millionen Euro-Regressforderung hat ja der Herr Balázs kommuniziert, auch erklärt, begründet. Ich habe zuerst erwähnt, dass ich ja dort keinen Zugang hatte, habe aber eine persönliche Wahrnehmung dazu eben im Dezember 17 erhalten, wie ich das erste Mal in dem neuen Lenkungsausschuss, wo ich auch als Vorstand dabei bin, dort auch von der Programmleitung und von der Begleitenden Kontrolle erfahren habe, dass es keine plausible Grundlage für diese Regressforderung gibt. Dazu kann ich aber nicht mehr sagen. Ich verste-

he, was Sie meinen. Also es gab die überzeugende Haltung, dass das ist und es ist, wie gesagt, ich kann es auch nicht beurteilen, ich habe jetzt ein Bild und eine Wahrnehmung dazu in meiner jetzigen Funktion. Aber, wie gesagt, das hat der Herr Balázs so vertreten und ich nehme an, er wird seine Gründe dafür nennen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara!

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Also damals waren Sie noch nicht in den Diskussionen in irgendeiner Form. Das war nur die kurze Nachfrage zu dem (Zwischenruf). Bitte (Zwischenruf)?

Ich möchte dann noch zu einem anderen Punkt kommen, weil es das Thema der Organisation betrifft und Sie ja auch gesagt haben, dass Sie auch Organisationsberaterin sind und da sehr viel Erfahrung haben. Der Rechnungshof hat ja, also nicht der Rechnungshofbericht zum KH Nord, sondern der Rechnungshofbericht zum Thema "Organisation des Wiener KAV", insgesamt sehr viel Kritik über die internen Abläufe, Zuständigkeiten geübt, teilweise auch Unabhängigkeiten, die nicht erfüllt wurden. Und zu dem Thema war ein Punkt das Thema "Leiter interne Revision ist gleichzeitig Antikorruptionsbeauftragter".

Wie können Sie sich vorstellen, dass es das in Personalunion gegeben hat?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ich möchte gerade zu dieser Rechnungshofprüfung Organisation KAV gerne auch erwähnen, weil mir das so wichtig ist bei diesem Punkt, es ist eine Prüfung, die in einem Zeitraum von 2012 bis 2015 stattgefunden hat. Das ist mir einfach wichtig, weil das so selten dazugesagt wird. 2015 bin ich dann gekommen. Und es ist richtig, es gibt zahlreiche Empfehlungen. Es wurde dann ja auch verändert. Der Leiter der Revision ist ja, wie gesagt, nicht mehr Leiter der Revision und konnte daher seine Funktion dann auch mit Übernahme behalten. Dass es vorher so war, wie gesagt, ich hatte ja zum KH Nord weder von der Geschäftsordnung noch inhaltlich einen Berührungspunkt. Aber generell ist mir diese Rechnungshofprüfung und die Ergebnisse sehr wichtig. Wir haben, das möchte ich auch gerne sagen, ganz, ganz viele Empfehlungen sehr professionell umgesetzt. Es werden die Empfehlungen auch von der Magistratsrevision begleitet, das heißt, wir haben da noch einmal eine Doppelprüfung, wenn man so möchte. Und mir persönlich ist es einfach wichtig, dass das eine Prüfung ist, die halt schon auch retrospektiv betrachtet hat.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara, Zusatzfrage? Nein. Dann geht es bei der Frau Hungerländer, ÖVP, weiter, bitte!

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Grüß Gott, Frau Generaldirektor! Meine Fragen werden beim Thema "Personal" beginnen. Und zwar ist ja im Rechnungshofbericht vermerkt, dass es sehr, sehr viele Beraterverträge gab. Daraus lässt sich ja ableiten, dass offensichtlich nicht ausreichend KAV-internes Know-how vorhanden ist.



Wie sind Sie mit dieser Fragestellung umgegangen? Ist Ihnen das schon 2015 aufgefallen? Und haben Sie da Maßnahmen ergriffen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ohne jetzt vielleicht ins Detail gehen zu wollen, aber wie gesagt, der Rechnungshofbericht ist retrospektiv. Es war ein großer Teil der Beraterkosten auch aus diesem Sound-Projekt heraus. Ich glaube, das ist auch in der Beantwortung enthalten. Grundsätzlich zu dem Thema "Beraterkosten" oder auch den Aussagen, die man aus dem Rechnungshof kennt, wo man sagt, man hat eigenes Know-how im Unternehmen, das sollte man nutzen, habe ich diesbezüglich eine ganz andere Vorgangsweise gewählt, ja. Wir haben, und das ist ganz wichtig zu erwähnen, unglaublich viele Veränderungen im Krankenanstaltenverbund. Wir haben eine Organisation, die sich weiterentwickeln muss, ja. Das ist notwendig schon aufgrund der zukünftigen medizinischen Versorgung, aber auch der Organisation selbst. Eine Empfehlung des Rechnungshofes ist ja das große Thema die Rechtsform: In welcher Rechtsform bewegen wir uns? Schon alleine aus diesem Grund ist es notwendig, hier die inneren Strukturen neu zu gestalten. Und im Rahmen dieser Veränderung ist es so, dass wir auch jetzt sehr viel mit unseren Mitarbeitern und Führungskräften in diese Richtung arbeiten und wir ganz gezielt hier ...Beratung einsetzen auf Wunsch der Mitarbeiter, wenn bestimmtes Know How fehlt oder auch die Ressource fehlt. Also man muss sich das so vorstellen: Wenn eine Gesamtorganisation jetzt intern, also auch wenn man sagt, Rechtsform ist noch im Jänner 20 geplant, muss man sich so aufstellen, dass die internen Prozesse und Abläufe auch dann funktionieren, und das bedeutet sozusagen einen Relaunch auch in der Organisation. Mein Zugang ist, dass wir halt immer schauen, dass es im Rahmen dessen möglich ist, weil unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch noch andere Aufgaben haben, also Routineaufgaben in der Generaldirektion neben einer normalen Aufgabe, die sie abarbeiten. Ich nenne im Personal nur die Besoldung Neu. Da gibt es einfach zwei Schemen im System, das heißt, zwei Schemen müssen bearbeitet werden. Es ist einfach ganz viel Zusatzaufwand und wir versuchen halt hier, eine Balance zu finden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Hungerländer!

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Zusätzlich gab es ja auch Beraterverträge, zum Beispiel mit dem Herrn Koblmüller, das war natürlich vor Ihrer Zeit, aber auch weiterlaufende, zum Beispiel mit der Frau Schwarz.

Meine ganz generelle Frage: Wer entscheidet denn innerhalb des KAV über solche Beratungsverträge?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also konkret zum Herrn Koblmüller kann ich nichts sagen. Zur Frau Schwarz kann ich mich äußern. Das war grundsätzlich der Generaldirektor, der über solche

Verträge auch entscheidet, das war seinerzeit noch Herr Janßen. Hier hat man vor allem den Know-how-Verlust versucht zu verhindern, weil die Frau Schwarz ja sehr lange in dem Projekt tätig war und wir dann seinerzeit, wie die Frau Schwarz in Pension gegangen ist, eine interimistische Leitung ärztliche Direktorin bestellt haben. Hier war es die Aufgabe von der Frau Schwarz, so ist es, wie es mir erinnerlich ist, auch im Vertrag drinnen, dass sie hier beratend zur Seite steht und eben auch ihr Wissen weitergibt. Wurde von Herrn Janßen abgeschlossen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Hungerländer!

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Und hat der KAV ein speziell festgelegtes Budget oder wird das je nach Bedarf, werden diese Verträge abge.....

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Es wird immer im Rahmen des Budgets abgeschlossen. Also es wird nicht einfach nach Bedarf, sondern es wird gesamt auch des Personalbudgets, oder andere Verträge sind immer im Rahmen des vorhandenen Budgets entschieden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Hungerländer, aufgrund der Kürze der Frage noch eine Zusatzfrage.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Aber das bedeutet, es gibt ein eigenes Budget für die Beraterverträge?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**, Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Es gibt überhaupt das Budget, das geteilt ist in Personalkosten, und das Budget ist aufgeteilt. Und was wir natürlich im Rahmen der Planung machen ist, dass wir, wenn wir für 20 ein Budget planen, uns überlegen, was heißt das jetzt an Unterstützungsleistungen, wie wir es nennen. Weil Sie jetzt beim Beratervertrag generell hängen, da gibt es generell zu sagen, zum Beispiel es beantragen viele aus der Praxis heraus, und ich möchte es jetzt so bringen, weil es so wichtig ist, Ärzte und Pflege, die sagen, sie brauchen organisatorische Unterstützung und hätten zum Beispiel gerne ein prozessbegleitendes Projekt.

Und damit man das Geld auch quasi schon planen kann, das Budget planen kann, gibt es die Anträge für nächstes Jahr zum Beispiel schon heuer. Also das ist einfach ganz wichtig, dass wir hier auch planen können. Man kann eh nur das verplanen, was man hat. Und das ist mir auch wichtig zu sagen: Seit ich im Krankenanstaltenverbund bin, seit 15, ist sozusagen das Budget, das wir bekommen haben, generell immer dementsprechend auch abgeschlossen worden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke schön. Der Herr Ellensohn hat sich das Mikrofon schon vorbereitet.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Guten Tag, Frau Generaldirektorin! Jetzt bleibe ich auch beim Personal, wenn wir gerade schon mittendrin in dem Block sind, steige ich noch einmal auf eine Frage ein, die vorher angerissen wurde und präzisiere noch einmal: Die Frau

Schwarz hat hier am 4. Dezember auf der Seite 25 im Protokoll ausgesagt: "Wenn das Krankenhaus frühzeitig fertig geworden wäre, hätte uns die Zusammenlegung der Orthopädie und der Traumatologie überrollt. Das Krankenhaus Nord ist darauf ausgerichtet, dass wir viele traumatologische Fälle bekommen werden, zwei Hubschrauberplätze, ein riesiger Schockraum. Das alles muss bespielt und kompetent besetzt werden. Das hätte uns ein großes Problem gemacht und ist auch jetzt nicht hundertprozentig gelöst." Das war im Dezember.

Wie schaut denn die aktuelle Personalsituation ein paar Monate danach, vier Monate später aus? Ist das alles gelöst? Oder wird das dann alles gelöst sein, wenn es notwendig ist? Sind dann alle Leute da?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ja erfreulicherweise kann ich Ihnen berichten, dass wir grundsätzlich - also wie soll ich es nennen? Wir hatten noch... einem Monat (*Mikrofon ausgefallen.*) Geht's (*Zwischenrufe*)? Hallo, ja. Sie müssen nichts mehr sagen oder? Gut. Also es ist so, dass wir zehn unfallchirurgische Bewerber für sieben freie Dienstposten haben. Ich glaube, das sagt es aus. Wir haben einen großen Andrang. Ich habe das auch mit Freude festgestellt. Also es gibt keine Gefahr, dass wir das Ortho-Trauma-Zentrum nicht betreiben können (*Zwischenrufe*).

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn ist am Wort (*Zwischenruf: Es geht, scheint's wieder, ja! – Weitere Zwischenrufe.*). Herr Ellensohn ist am Wort.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Danke. Zu einer Aussage von Dr. Wetzlinger im Juni 2018. Der Herr Dr. Wetzlinger hat gesagt, dass für die Übernahme des technischen Betriebs in ein Eigenbetriebsmodell die Ressourcen fehlen, weshalb externe Ressourcen hinzugenommen werden sollen. Diesbezüglich wurde ein Ausschreibungsverfahren im Februar 2018 gestartet und im September 2018 ist dann der Zuschlag erfolgt.

Wissen Sie, wie das Ergebnis gelautet hat? In welchem Ausmaß wurde dann technisches Personal extern zugekauft? Nämlich wie viele Personen und wie viele Personen waren schon da in der Relation?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also ich kann Ihnen sagen, dass wir 87 Personen, technische Mitarbeiter im Bereich der Technik geplant haben. Zum damaligen Zeitpunkt waren es, ich glaube, 35 vorhandene Mitarbeiter, und die Zielzahl, die Hochrechnung hat über 50 ergeben. Wir haben aber, und das ist erfreulich, alle 87 Mitarbeiter, also Dienstposten, besetzt, die auch geplant waren. Die Ausschreibung, wie Sie richtig gesagt haben, ist erfolgt und auch der Zuschlag ist getroffen worden. Wir haben im letzten Lenkungsausschuss des KH Nord... (*Mikro ausgefallen.*) Ja, ich war beim Lenkungsausschuss... Also bei der letzten Lenkungsausschusssitzung haben wir das dann auch hinterfragt, nachdem alle 87 Positionen besetzt sind, ob wir weiterhin externe Begleitung oder

Unterstützung brauchen. Und da wurde die Entscheidung getroffen: Ja, weil es ja eine komplexe technische Struktur im Krankenhaus Nord ist werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschult, sodass sie dann selbstständig nach einer gewissen Zeit, und das wird beobachtet und evaluiert, die technische Betriebsführung zur Gänze übernehmen können. Aber es wird sicher schneller gehen als geplant.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn, 3. Frage!

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Danke, da haben Sie mir eine Frage vorweg genommen und die nächste gleich mitbeantwortet.

Wie hoch werden dann die jährlichen Kosten für den technischen Betrieb des KH Nord sein? Und werden durch die Dienste der externen ExpertInnen Mehrkosten verursacht? Oder haben Sie vorher gemeint, es wird keine Externen mehr geben am Schluss?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also bitte nageln Sie mich da jetzt nicht mit genauen Zahlen fest. Es ist so, wir werden auf alle Fälle, das war die Frage in der Sitzung, in unserer Lenkungsausschusssitzung, weil meine Frage dann war, wir haben 87 Personen besetzt, das ist also die Planzahl. Und es war dann die Entscheidung, dass die 87 Personen zwar physisch da sind, aber hier noch Expertise aufbrauchen werden. Und wir werden diese externe Leistung, die auch vergeben wurde, sehr wohl in Anspruch nehmen. Wenn notwendig und gewünscht, können Zahlen nachgeliefert werden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn, eine Zusatzfrage!

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Danke. Die jährlichen Kosten für den technischen Betrieb des Krankenhauses Nord, kann man die irgendwie...?

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Sie meinen die Betriebskosten...

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin, bitte noch einmal!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Sie meinen die Betriebskosten des Krankenhauses Nord? Oder getrennt? Also es gibt generell sozusagen Kosten der Betriebsführung von ungefähr 260 Millionen EUR, 258 Millionen EUR im Jahr.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Wenn es keine Zusatzfragen mehr von der grünen Fraktion gibt, bitte ich das Mikrofon zur FPÖ-Fraktion zu überbringen.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Danke, ich hab's schon (*Allgemeine Heiterkeit.*).

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Seidl ist am Wort...

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Herzlichen Dank! Grüß Gott, Frau Magister! Ich bleibe auch bei nackten Zahlen, und zwar würde mich interessieren, weil es bis jetzt einfach, ich hab's bis jetzt einfach noch nicht erfahren. Ich hab's zwar bereits einmal erfragt in einem Ausschuss. Auch da ist mir die Zahl nicht genannt worden. Es geht um die Bettenanzahl im Kranken-

haus Nord. Da gibt es in drei verschiedenen vom Krankenhaus Nord offiziellen Schreiben einmal die Zahl 785, dann gibt es 800 geradeaus, und auf der offiziellen Homepage steht "ungefähr 800".

Jetzt meine Frage: Wie viele Betten sind es denn nun?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin, bitte!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ja, also ich... Darf ich? Ja. Also ich versteh' die Verwirrung. Es sind systemisierte Betten 785, ja. Das ist, glaube ich, ganz wichtig, das ist die korrekte Zahl. Was aber allerdings da drinnen ist, und das ist sozusagen etwas, was wir uns gerade anschauen, wie wir das aufbereiten werden - Sie wissen ja selbst, 785 Betten wurden gebaut, hier sind auch die tagesklinischen Betten enthalten. Immer in systemisierten Betten in Spitälern sind immer auch tagesklinische Betten enthalten. Und wie wir wissen, hat sich die Verrechnung verändert. Die tagesklinischen Plätze gibt es zwar weiterhin, werden aber dann als ambulante Plätze geführt werden. Das ist ein verrechnungstechnisches Thema. Und das führt natürlich zur Verwirrung mit der Bettenanzahl. Aber grundsätzlich ist, glaube ich, das die Erklärung und wie wir es jetzt ausweisen. Das betrifft aber nicht nur das Krankenhaus Nord, sondern alle anderen Einrichtungen, die auch tagesklinische Betten haben, die künftig ambulant sind. Da wird's halt eine Veränderung dann geben.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Seidl!

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Ja, okay, danke, passt. Jetzt hatten wir am Freitag unter anderem zum zweiten Mal den Dipl.-Ing. Wimmer zu Gast als Zeuge, der uns erzählt hat, dass es in den Patientenzimmern keine Klimaanlage gibt. Er hat uns von alternativen Klimamöglichkeiten erzählt, die es schaffen, dass man den Raum um 6 Grad zur Außentemperatur runterkühlen kann. Jetzt ist natürlich gerade im Hochsommer, wenn ich mir denke, da hat es einiges über 30 und ich bin jemand, der dort als armer Kerl drinnen liegt und halt auf meine Genesung warte, dann wird's vielleicht ein bisschen, ja, sehr warm werden, wenn ich dann da drinnen bei knapp um die 30 Grad liege. Er hat uns nämlich auch erzählt, warum und wieso das so ist, dass da keine Klimaanlage eingebaut wurden. Und da hat er uns erklärt, das ist aus Kostengründen passiert.

Jetzt meine Frage: Ist dem so? Und was hätten die Klimaanlage gekostet?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin, bitte!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ja vielen Dank. Sie haben mir ja auch die Frage schon über die "Kronen-Zeitung" ausgerichtet. Das war sehr positiv, darum konnte ich heute gleich einmal anfragen. Zum einen werden Sie im Krankenhaus Nord sicher nicht schwitzen, wenn Sie bei uns im Sommer bei 30 Grad verweilen würden.

Ich möchte gerne zitieren, was sozusagen wirklich Tatsache ist bei den Klimaanlage und bei den Kühlungen. Es hat mir der Programmleiter auch heute die Definition geschickt, weil ich ja nicht vom Bau bin, wie

Sie wissen. Ich möchte das gerne kurz zitieren und vorlesen. Also: "In allen in der Ö-Norm geforderten Bereichen sind Klimaanlage umgesetzt." Also dass es keine Klimaanlage gibt, ist de facto nicht richtig. Das ist die eine Sache. "Ergänzend wurden in bestimmten Bereichen Deckenkühlungen eingebaut. Und die Patientenzimmer, da wird ständig frische Luft eingeblasen, die vorgekühlt wird. Und dies führt zu einer Temperatursenkung. Daher braucht man im Patientenzimmer keine Klimaanlage." Also das ist die korrekte Definition. Ich hab' sie heute noch einmal hinterfragt, weil sonst bin ich halt für technische Fragen, sozusagen kann ich die schwer wiedergeben.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Seidl!

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Ja okay, so weit so gut. Das ist auch das, was Wimmer de facto ausgesagt hat, hat uns aber erklärt, wie gesagt: Ich schaffe es nicht mit dieser alternativen Kühlmöglichkeit, den Raum mehr als 6 Grad zur Außentemperatur runter zu kühlen.

Deshalb noch einmal meine Frage: Wenn es im Hochsommer weiter über 30 hat, liege ich als jemand, der jetzt genesen soll, bei 30 Grad im Zimmer?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Vielleicht wäre es günstig, sich im Winterhalbjahr dort einweisen zu lassen (*Allgemeine Heiterkeit*). Frau Zeugin, bitte (GR Wolfgang Seidl, FPÖ: Oder sich am Gang zu legen!)/ Frau Zeugin, Sie sind am Wort!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ja. Wie gesagt, ich weiß nicht, ob Sie Systeme kennen mit Deckenkühlungen. Also ich kann es dann jetzt im KH Nord - wie gesagt, es ist jetzt nicht Sommer und 30 Grad. Wir können es jetzt nicht überprüfen, aber die Deckenkühlungen, die kenne ich sehr gut auch aus anderen Bereichen, die sind insofern angenehm, weil man eben dann keine Klimaanlage hat und ein Fenster aufmachen kann, und so weiter. Und grundsätzlich dürfte man das nicht so..., dass man dann schwitzt und sich sozusagen hier nicht mehr wohlfühlt. Aber wie gesagt, wir werden das im Sommer sehen, wie sich das entwickelt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: An und für sich wäre die 3. Frage gestellt. Herr Seidl, Zusatzfragen zum Klima? Nein. Dann gehen wir zur SPÖ. Wer möchte bitte? Die Frau Mörk!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Danke schön. Ich möchte noch einmal zur Inbetriebnahme zurückkommen. Sie haben ja schon ausgeführt, welche Spitäler und welche Stationen dorthin übersiedeln werden, dass es da auch einen sehr ambitionierten und straffen Zeitplan gibt. Ich weiß nicht, ob ich ein bisschen un aufmerksam war.

Wie lange wird das zirka dauern, die Übersiedlung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin bitte!

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also wir beginnen im Juni, wie gesagt, also Ende Mai. Am 28.5. beginnen wir mit der ersten Etappe und enden am 21.6.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk bitte!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Ja danke schön. Wer ist für dieses Übersiedlungsmanagement zuständig?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Wie Sie wissen, wir haben ja in dem Lenkungsausschuss KH Nord Teilprojekte vergeben. Da gibt es verantwortliche Projektleitungen und es gibt eben für den nichtklinischen und klinischen Betrieb quasi ProjektleiterInnen. Ein Teilpaket davon macht die Frau Tortea, ist ihr Name, die intern dafür zuständig ist. Es gibt natürlich für diesen komplexen Bereich auch eine externe Unterstützung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Ich darf jetzt auch auf das Personal kommen. Wie viele Mitarbeiter werden zukünftig in der Klinik Floridsdorf arbeiten und aus welchen Spitälern werden diese kommen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja also wir haben, wie gesagt, die letzte Personalbedarfsberechnung. Wir haben sie ja alle übermittelt. Da haben wir 2157 Dienstposten in der Berechnung, und an Mitarbeitern sind es ungefähr 2 500, weil es sind ja auch Teilzeitkräfte dabei. Wie schon vorher berichtet, wird das gesamte Krankenhaus Floridsdorf übersiedeln, also die Mitarbeiter aus dem Krankenhaus Floridsdorf. Die Mitarbeiter aus der 4. Psychiatrie im Otto-Wagner-Spital werden übersiedeln und alle Mitarbeiter aus dem Krankenhaus Gersthof. Es werden alle MitarbeiterInnen aus der Semmelweislinik zur Gänze übersiedeln. Und von der Pädiatrie im Wilhelminenspital und der Stiftung werden auch teilweise Mitarbeiter übersiedeln. Und die Kardiologie wird als gesamte Abteilung aus dem Krankenhaus Hietzing übersiedeln, die Gefäßchirurgie, das gehört zusammen, aber auch die Herzkardiologie, Teile der Intensivmedizinpersonen werden übersiedeln, und aus dem Otto-Wagner-Spital die Pulmologie zur Gänze und die gesamte Thoraxchirurgie.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk!

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Danke schön. Das heißt, wird bei Inbetriebnahme der Klinik Floridsdorf ausreichend Personal zur Verfügung stehen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also wir haben jetzt bei der Pflege bereits Wartezeiten, weil wir einfach so einen großen Andrang von BewerberInnen haben. Wie gesagt, ich habe es zuerst ausgeführt, erfreulicherweise auch bei den Ärzten haben wir 96 Prozent der Dienstposten besetzt und werden jetzt einfach noch einmal sozusagen... In einem Bereich, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, den Sie kennen, sind wir gerade beim Recruten. Da fehlen uns noch drei Personen, also drei Fachärzte - Ausbildungsärzte haben wir genug -, die werden wir auch noch bis zum Vollbetrieb haben.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Danke schön!

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich schließe gleich zum Thema der Dienstposten an. Sie haben

gesagt, 96 Prozent der Ärzte sind quasi dem KH Nord zugewiesen, noch nicht tätig, aber dem KH Nord jetzt einmal zugewiesen. Ich orte in einigen Spitälern sehr große Diskussionen und, ich sage einmal, Schnittstellenprobleme. Also sie haben ... Ich möchte ein Beispiel erwähnen, das Thema Pädiatrie im Wilhelminenspital. Da herrscht große Verunsicherung, weil es natürlich durch teilweise Übersiedlung dann auch zu Personalengpässen am eigentlichen Stammhaus führt. Das wiederum führt dazu, dass gewisse Nachtdienststräder beispielsweise nicht besetzt werden können und zum Beispiel dann eben andere Kliniken oder andere Teile in anderen Spitälern des Wiener Krankenanstaltenverbundes, sage ich einmal, relativ schlecht besetzt sind.

Wie gehen Sie mit diesem Thema um?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja, das Thema ist uns bekannt und es ist sozusagen auch ein Teil, Sie sprechen da einen sehr wichtigen Teil an, zum einen die Inbetriebnahme des Krankenhauses Nord. Wie man schon vernommen hat, ist da ein großer Andrang und eine große Bewerberlage. Für uns im Krankenanstaltenverbund ist es wichtig, hier auch die anderen Bereiche funktionsfähig zu halten, sprich auch attraktiv für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu halten. Es gibt, ich weiß jetzt nicht den Monat genau, aber ich glaube jetzt im Mai einen großen Workshop, eine Veranstaltung im Wilhelminenspital mit der Kinder- und Jugendabteilung, den der Primar veranstaltet. Ich werde dort teilnehmen. Zum einen ist es schon so, dass wir in diesem Prozess der Verteilung darauf achten, dass die anderen Bereiche hier betriebsfähig bleiben. Was natürlich immer der Punkt ist, das kennen Sie, ist, dass Menschen sich dann bewerben und weg möchten. Da muss man halt dann wirklich gegensteuern. Das ist das eine und ich glaube, da sind wir gut vorbereitet. Wir haben da auch viele begleitende Workshops gehalten. Solche Veränderungen machen generell Verunsicherungen in Unternehmen. Also vor dem sind wir natürlich nicht gefeit und darum wundert es mich nicht, dass Sie das auch hören. Aber wir sind dran, das auch aufzunehmen und zu bearbeiten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara!

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Also die Verunsicherung durch Veränderung ist vollkommen klar. Ich orte hier nur ein Stück weg mehr als nur Verunsicherung durch Veränderung, sondern alleine die Informationslage wann, wer, wo wirklich übersiedelt orte ich in einigen Bereichen doch als nicht ausreichend. Ja also auch dann tatsächlich in der Zuteilung der entsprechenden Abteilungen jener Person, also jetzt wieder das Thema Wilhelminenspital angesprochen, da gibt es schon sehr viele Probleme.

Sehen Sie das anders?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin!

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja also wenn Sie dazu Themen hören, höre ich die natürlich auch. Die sind mir nicht unbekannt. Wir haben Folgendes dazu gemacht: Die kollegiale Führung des

KH Nord hat sich intensivst damit beschäftigt, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu informieren. Hier dürfte die Klar... Also dass jemand nicht weiß, wann er wo hinkommt, das würde mich jetzt irritieren. Also ich glaube, das ist ziemlich klar, weil wir da sozusagen auch - das habe ich auch selbst dann vor Ort gesehen, wie viele Workshops sie gemacht haben, dass auch persönliche Briefe an die Mitarbeiter geschrieben wurden, und so weiter. Also das dürfte ziemlich klar sein. Die Veränderung, die Sie vielleicht ansprechen, wie gesagt, dazu gibt es eben auch einen Workshop gerade im Wilhelminenspital mit den Ärzten und mit der Abteilung, um hier die offenen Fragen zu klären. Grundsätzlich ist der Herr Primar dort ja sehr bemüht und hat auch eine gute Ausbildungslage mit den Ärzten und wird diesbezüglich hier die Nachbesetzungen machen können. Ich glaube einfach generell zum Thema wie... Also was ist das Thema in der Organisationsentwicklung?

Wenn woanders ein neues Spital aufsperrt und wir hier in eine sozusagen neue Zukunft gehen und woanders ein Spital noch nicht auf dem neuesten Stand ist und dann Mitarbeiter dort bleiben, dann ergeben sich viele Fragen. Sie kennen die Fragen wahrscheinlich sehr gut aus dem Wilhelminenspital. Dem werden wir uns stellen. Da werden wir uns hinsetzen. Da gibt es auch viele emotionale Themen. Also wir sind jetzt Psychosomatik und sind nicht Psychosomatik. Ich glaube, Sie kennen das alles. Also es ist mir bekannt. Wir werden diese Themen natürlich genauso bearbeiten wie alle anderen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich möchte jetzt einen Schwenk machen auf eine ganz andere Frage. Hat etwas mit dem Energetiker zu tun. Aber da geht es nicht um die inhaltliche Thematik, sondern da geht es um eine Frage, die ich mir immer wieder stelle. Hierbei handelt es sich um einen Auftrag unter 100 000 EUR, also 95 000 EUR.

Warum mussten vier hochrangige KAV-Mitarbeiter einen solchen Vertrag unter 95 000 EUR unterschreiben? Das verstehe ich bis heute nicht, weil man bei anderen Vergaben doch, sage ich, das normale Vieraugenprinzip entsprechend einhält, das weitaus weniger problematisch ist. Aber genau in diesem Fall mussten doch sehr hochrangige Mitarbeiter dann teilweise gehen oder wurden gegangen. Warum mussten da vier hochrangige KAV-Mitarbeiter diesen Vertrag unterschreiben? Wie können Sie sich das erklären?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also einmal vorweg gesagt, es gibt eine klare Regelung zu der Thematik, wann wie viele Personen unterschreiben, wo man wie viele Angebote einholen muss. Also diese Regelung gibt es bei uns im Unternehmen. Das ist klar definiert. Es hätten dort nicht vier Mitarbeiter unterschreiben müssen. Ich kann Ihnen die Frage nicht beantworten, wieso dort vier unterschrieben haben.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Zusatzfrage, Herr Gara. - Sonst geben Sie bitte das Mikrofon Frau Hungerländer, ÖVP. - Danke.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Danke schön. - Nur, damit ich das wirklich nachvollziehen kann: Diese 785 systemischen Betten, von denen Sie gesprochen haben, sind für 46 000 Patienten.

Sind in diesen 46 000 Patienten jetzt auch die tagesklinisch betreuten Patienten inkludiert?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja. Es ist im System so. 46 000 Patienten, da gibt es sozusagen tagesklinische Patienten, Sie haben Patienten, die dann operiert werden, also Sie haben das komplette Leistungspaket abgebildet. Und das sind systemisierte Betten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Wir haben da nämlich einen Artikel gelesen vom Gesundheitsökonom Pichlbauer, der ausgerechnet hat, wenn in den 46 000 Patienten tagesklinische Patienten auch einberechnet sind, dann würde die Bettenanzahl für 57 000 Patienten reichen.

Können Sie dazu irgendetwas sagen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Nein. Ich kann dazu nur sagen, dass es im Vorfeld, und Sie wissen, wie diese Bettenzahl entstanden ist, auch wo Entscheidungen getroffen wurden, Gutachten gegeben hat und so weiter. Also ich glaube, dieser Prozess ist Ihnen bekannt. Und dann wurde eben beschlossen, dass das Krankenhaus Nord eben diese Bettenanzahl braucht. Dahinter lagen eben fundierte Zahlen und Gutachten. Das ist sozusagen aus der Historie heraus auch begründet. Ich kann zu dem nicht Stellung nehmen, was andere Experten sagen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Auch in einem Artikel von Herrn Pichlbauer sagt er, dass er die Ärztezahl, nämlich die 405 Ärzte, für nicht so realistisch hält, sondern eher die Zahl, die die Ärztekammer kalkuliert hat, nämlich 506 Ärzte.

Auf welchen Zahlen basiert denn die Berechnung vom KAV?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also, wie schon gesagt, diese Berechnungen, die 2014 stattgefunden haben, sind natürlich auf Leistungen bezogen berechnet gewesen unter den Rahmenbedingungen, die es 2014 auch gegeben hat. Zwischenzeitlich wurden Anpassungen durchgeführt. Es wurden Evaluierungen gemacht. Es wurde wieder anhand von Leistungszahlen berechnet, natürlich immer unter der Prämisse, weil ein Teil sind die Leistungen eben dargebracht, für einen Teil sind Vorhalte Leistungen wie Nachtdienst und so weiter. Das ist alles mitberechnet. Wir haben auch gemeinsam mit der Personalvertretung

beschlossen, und das betrifft alle Berufsgruppen - das ist mir wichtig an dieser Stelle - und nicht nur Ärzte, weil es für alle Berufsgruppen wichtig ist, dass wir einen ständigen Evaluierungsprozess haben. Das heißt, wir werden uns anschauen, wie sich die Leistungen im Krankenhaus Nord entwickeln und werden uns hier in engmaschigen Evaluierungen dazu immer auch das Personal anschauen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer. - Dann geht es weiter bei Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Frau Generaldirektorin, Sie haben uns jetzt eine ganze Reihe von Fragen beantwortet, die eigentlich nicht zum Untersuchungsgegenstand gehören, sondern zu der aktuellen Situation. Deshalb darf ich noch um ein Stück zurückgehen. Es gab eben öfters auch Kritik an der Kompetenz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Mehrere ZeugInnen sagten aus, dass vor allem der Bauprojektleiter und Programmleiter-Stellvertreter, Herr Dipl.-Ing. Strenn, wie auch die spätere Programmleiterin Dipl.-Ing. Lettner nicht für ihre Funktionen geeignet waren. Dipl.-Ing. Moser sagte bezüglich Balázs, Strenn und Lettner aus, am fehlenden Engagement ist es definitiv nicht gelegen, eher an dem bisweilen vorhandenen Fehlen notwendiger Fachkenntnisse.

Sind das Wahrnehmungen, die Sie teilen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also ich hatte eben zur Programmleitung, wie gesagt, nur in den Schnittstellen Personalkontakt, weil ich eben von Herrn Janßen gebeten wurde, seinerzeit die Verhandlungen, die Besprechungen aufzunehmen, die Schnittstelle zum Magistrat abzubilden. Dort habe ich die Frau Lettner sozusagen auch kennengelernt. Dort hat sie auch Unterlagen geliefert. Dort hat sie eigentlich sach- und fachgerechte Inhalte bearbeitet, weil das gesamte Thema der Organisation und auch Personal natürlich im Programm abgebildet waren. Ich habe dann damals eben mit der Kollegialen Führung, mit der Frau Lettner, gearbeitet. Da kann ich jetzt nicht beurteilen, ob sie fachlich für einen Bau oder für ein Bauprogramm geeignet ist. In dem Zusammenhang hat alles gepasst.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Im Jahr 2013 wurde mit dem Krankenhaus Nord begonnen, ursprünglich für alle KAV-Häuser, das Projekt Sourcing-Strategien aufzustellen, also unter anderem mit dem Ziel von Entscheidungsgrundlagen für die Erbringung einzelner Facility-Management-Leistungen durch Eigenpersonal oder externe Auftragnehmer. Im Februar 2015, wenn ich das richtig sehe, wurde es eingestellt. Die Projektinhalte sollten im Projekt Shared-Service-Center-Betrieb, also SSC-Betrieb, weiterverfolgt werden. Aber auch dieses Projekt beendete der KAV, ohne eine KAV-weite Sourcing-Strategie zu beschließen, im Sommer 2016. Dieser lange Entscheidungsprozess zum Projekt SSC-Betrieb führte

nach Ansicht des Rechnungshofs zu einer Verzögerung beim Krankenhaus Nord.

Waren Sie damals in diesen Entscheidungsprozess zumindest ab Jänner 2015 eingebunden? Und warum blieb es dann bei den ursprünglichen Verantwortlichkeiten der Technischen Direktionen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also ich war nicht eingebunden in diesen Bereich. Es ist auch der Technische Bereich bei Herrn Balázs angesiedelt gewesen. Ich kenne natürlich jetzt auch dem Namen und der organisatorischen Entwicklung nach das Projekt SSC-Betrieb, wo man den Betrieb neu aufstellen wollte. Ich kenne natürlich auch den Rechnungshofbericht dazu. Es hat sich dann insofern überholt, wenn man so möchte, also jetzt unabhängig vom Krankenhaus Nord, weil jetzt wir als Vorstand beziehungsweise ich auch in meiner Funktion hier ein klares Bild und Empfehlungen des Rechnungshofberichtes zum KH Nord haben, hier eine Bauherrenorganisation sowieso anders und neu aufstellen zu müssen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Meine dritte Frage: Wie regelmäßig haben Sie an Informationsgesprächen im Stadträtinnenbüro teilgenommen? Und wer war da jeweils anwesend? Und gab es für Sie einen Unterschied im Prozedere zwischen StRin Wehsele und StRin Frauenberger?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also es gab regelmäßige Sitzungen im Stadtratsbüro, so genannte Jours fixes. Die gab es mit beiden Stadträtinnen. Also es war sozusagen bei beiden gleich. Es gab einmal im Monat, soviel ich mich erinnern kann, regelmäßige Sitzungen. Es gab aber auch immer Sitzungen zuvor, je nach Thema, mit den zuständigen Referenten. Also es gab zwei Referenten. Es gab den Herrn König und den Herrn Bluma. Der Herr Bluma war sozusagen auch für den ganzen Bereich Pflege und auch das Thema Skills and Grade Mix. Sie wissen, es war damals ein großes Projekt, die Umsetzung des Skills and Grade Mix, das ich auch federführend geleitet beziehungsweise in einem Krankenhaus umgesetzt und dann mitgenommen habe, um es im gesamten Bereich umzusetzen. Da waren sozusagen auch immer, je nach Referent, die Besprechungen dazu. Ansonsten waren die Sitzungen einmal im Monat.

Unterschiede: Ich glaube, vom Typus sind beide Damen unterschiedlich in der Führung. Ich habe die Führung sehr professionell erlebt, aber zumindest in all meinen Bereichen das Gefühl gehabt, dass man hier auch darauf vertrauen kann, dass man jederzeit auch Fragen stellen oder irgendetwas einbringen kann.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es bei der FPÖ. - Herr Seidl.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Danke. - Frau Magister, tut mir leid, aber eine Frage, die ich jetzt noch habe, bleibt weiter bei dem Klima. Ich habe jetzt dankens-

werterweise vom Kollegen Pawkowicz das Statistische Jahrbuch der Stadt Wien 2018 bekommen und habe gesehen, dass im Jahr 2015 42 Tage und im Jahr 2017 38 Tage sogenannte Hitzetage waren. So nennt man Tage, wo es über 30 Grad hat. Die Höchsttemperatur im Jahr 2017 waren 38,4 Grad.

Jetzt wissen wir, nachdem Wimmer am Freitag ausgesagt hat, dass die Operationssäle selbstverständlich klimatisiert sind.

Ich möchte jetzt noch einmal meine Frage stellen, die ich vorher schon gefragt habe: Sind es Kostengründe, warum die einzelnen Zimmer nicht mit Klimaanlage ausgestattet sind?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ich kann Ihnen die Frage nicht beantworten, weil ich weder für diese technische Zuständigkeiten hatte beziehungsweise kann ich der Frage gerne nachgehen und die Antwort nachreichen. Ich kann es Ihnen heute hier nicht sagen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Seidl. - Herr Koderhold ist am Wort.

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Vielen Dank. - Sehr geehrte Frau Generaldirektorin, vielen Dank für Ihre Ausführungen!

Ich war jetzt etwas überrascht, fast möchte man sagen, freudig überrascht, dass Sie gesagt haben, es gibt keine Personalprobleme. Ich habe da einige andere Informationen, zum Beispiel, dass sich Abteilungen weigern, ihr Personal in das Krankenhaus Nord zu bringen, dass es im Bereich der Unfallchirurgie sehr viele Orthopäden und sehr wenige Unfallchirurgen gibt, was natürlich bedeutet, dass man dort elektive Eingriffe macht und dort sehr wenige Rettungen zufahren werden. Außerdem habe ich gehört, dass sich in Hietzing sehr wohl eine Kardiologie noch weiter etabliert. Als Resümee sollte vor kurzem in der Generaldirektion gesagt worden sein, dass man mit 400 Betten und nicht mit 780 eröffnet.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin, bitte.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also ich beziehe mich hier auf Fakten. Und ich kann Ihnen sagen, es werden die Orthopäden des Krankenhauses Gersthof vollzählig übersiedeln. Ich habe zuerst erwähnt, vielleicht nicht deutlich genug, dass wir sieben neue Unfallchirurgen aufnehmen werden und zehn Bewerber haben. Also es werden die Unfallchirurgen vorhanden sein.

Die Frage zur Kardiologie: Ich möchte gerne in diesem Zusammenhang, auch wenn es jetzt nicht unmittelbar zum KH Nord gehört, mich gerne dazu äußern, dass der Krankenanstaltenverbund gerade eine Ziel- und Gesamtplanung durchführt - das werden Sie vielleicht auch gehört haben -, und zwar vor allem über das Thema der Evaluierung des Medizinischen Masterplans, aber auch des Baulichen Masterplans für den Rest der Wiener Spitäler, die dem Krankenanstaltenverbund gehören. Dieser wird im Sommer vorliegen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Koderhold.

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Diese Unfallchirurgen sind fertig ausgebildet?

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja, Fachärzte.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Das war jetzt zu schnell. Das war die Zeugin, für das Protokoll. - Es geht bei der SPÖ weiter, die Frau Karner-Kremser.

GRin Waltraud **Karner-Kremser**, MAS (SPÖ): Danke schön. - Mir scheint, Sie haben Informationen über Gebühr, muss man sagen, Ihrer tatsächlichen Tätigkeit hinaus. Das möchte ich jetzt noch strapazieren, auch wenn die Kollegin Meinhard-Schiebel uns schon gerügt hat, dass wir Dinge fragen, die eigentlich gar nicht Untersuchungsgegenstand sind.

Darum darf ich jetzt noch einmal nachfragen: Wenn man übersiedelt, dann nehme ich einmal an, wird auch vorher schon der Betrieb ein bisschen hinuntergefahren, weil man nicht mit der gesamten Kapazität, die im alten Haus zur Verfügung ist oder auf den alten Abteilungen zur Verfügung ist, zwingend übersiedeln muss. Das heißt, es wird im Vorfeld schon versucht, den Betrieb hinunterzufahren und nur mit wirklich zwingenden Notwendigkeiten zu übersiedeln.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ganz richtig. Es ist so, dass im Übersiedlungsplan ein Teil davon ist oder davon war, zu planen, wie man eben in den Bereichen, die es jetzt noch gibt, also lassen wir es am Gersthofer Beispiel Orthopädie, die Leistung hinunterzufahren, schon die neuen OP-Leistungen im neuen Krankenhaus zu planen, also es gibt auch schon OP-Termine im neuen Krankenhaus, und mit so wenig wie möglich, also eigentlich ist das Ziel, mit keinem Patienten, zu übersiedeln. Es ist nur so, dass man einfach nicht weiß, ob es sich zum Beispiel in der Psychiatrie ausgeht. Das kann durchaus sein, stellt sich aber nicht als Problem dar. Wir haben sozusagen voriges Jahr zwei große psychiatrische Abteilungen des Krankenhauses Hietzing transferiert. Das war auch mit Patienten und hat sehr gut an einem Wochenende funktioniert. Also ich bin da sehr zuversichtlich. Wir haben da große Erfahrungen, dass das funktioniert.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Karner-Kremser.

GRin Waltraud **Karner-Kremser**, MAS (SPÖ): Gut. Daraus schließe ich, dass Sie nicht mit einem Engpass in der Zeit rechnen, wo eben diese Übersiedlungsphase ist. Es ist trotzdem für die Wienerinnen und Wiener eine Top-Versorgung weiterhin gegeben.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja, weil auch das Teil des Planes war, also dieser Planung ist. Es ist genau in einer Zeit, wo man auch planbare elektive Eingriffe sozusagen vorhersehen kann. Das wurde alles genau abgestimmt. Für die Versorgung rundherum, für diesen einen Teil, weil die zentrale Notaufnahme ist eine der ersten, die in das Krankenhaus Floridsdorf übersiedelt, das dann relativ rasch

seinen Betrieb aufnimmt, wurde in dem Projekt Vorsorge getroffen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Karner-Kremser.

GRin Waltraud **Karner-Kremser**, MAS (SPÖ): Danke. - Dann vielleicht noch zur Kommunikation: Wir haben jetzt schon sehr viel über die interne Kommunikation gesprochen, also die, die an die MitarbeiterInnen nach innen geht.

Wie schaut es aus mit der Kommunikation nach außen, also an die Wienerinnen und Wiener? Gibt es da eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit? Gibt es da eine Information an all jene Patienten, die ambulant betreut werden? Wie schaut es da aus, damit man nicht damit rechnen muss, es stehen Leute vor verschlossenen Abteilung und wissen nichts davon, weil Wahrnehmungen sind immer sehr selektiv?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ein Teil in diesem Projekt ist auch die Frage der Kommunikation. Das heißt, man hat sich im Projekt natürlich darum gekümmert - das macht die Kommunikationsabteilung -, welche Stellen man wann informieren muss. Das sind auch alle Rettungsorganisationen und so weiter, um hier quasi die Verteilung oder die Patientenströme zu leiten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Keine weiteren Fragen? - Dann geht es beim Herrn Gara weiter.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich hätte eine Frage zum Aufsichtsgremium des KAVs, der sich auch mit dem Krankenhaus Nord beschäftigt hat und der in einigen Protokollen, haben wir gelesen, doch Kritik darüber geübt hat, dass auch auf Seite, sage ich, der Stadträtin, der Stadträte hier nicht sehr schnell reagiert wurde.

Waren Sie mit dem Aufsichtsgremium in irgendeiner Form in Kontakt, im Austausch zum Thema KH Nord?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Nein, zum Thema KH Nord speziell nicht. Ich war natürlich in den Aufsichtsgremiensitzungen dabei und habe sozusagen auch die Berichte gehört. Das Aufsichtsgremium teilt sich auch in einen Finanzausschuss und in einen Qualitätsausschuss. Das heißt, ein großer Teil meines Bereiches hat die Organisationsprojekte und auch den Qualitätsausschuss betroffen. Es wurde sozusagen auch im Finanzausschuss das Thema KH Nord besprochen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Wie oft wurde das Thema KH Nord besprochen? Sie sind jetzt seit 2015. War das ein fixer Tagesordnungspunkt zum Thema KH Nord? Oder war das situativ nach Fortschritt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also es war ein fixer Tagesordnungspunkt mit Fortschrittsberichte KH Nord.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Im Moment keine weiteren Fragen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es geht weiter bei der Frau Hungerländer, ÖVP.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Ich darf jetzt zum letzten Mal auf diese Artikel zurückkommen, weil sie eben in vielen Punkten in Widerspruch zu dem stehen, was im KAV verlautbart wurde. Die letzte Frage geht um die Anzahl der Arbeitsstunden. Also auch hier kritisiert der Gesundheitsökonom Pichlbauer, dass sich diese 1 997 Arbeitsstunden, mit denen der KAV offensichtlich rechnet, nur haarscharf ausgehen, vorausgesetzt, ein Arzt geht nicht in den Krankenstand.

Können Sie das vielleicht entkräften?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ja, in zwei Punkten kann ich es entkräften. Das eine ist eine Personalbedarfsplanung und das andere ist eine Personaleinsatzplanung.

Jetzt ist es so, dass ich mir eben gestern, weil ich das auch immer wieder höre, es ist auch die Sorge unserer Mitarbeiter, und ich verstehe das schon, noch einmal die Einteilungen angeschaut habe. Also, wie Sie wissen, müssen die Diensteneinteilungen im Krankenanstaltenverbund zwei Monate vorher fertig sein. Das heißt, die Einteilung selbst schauen wir uns natürlich sehr genau an. Ich kann Ihnen versichern, weil da habe ich etwas anderes zwischenzeitlich gehört, ich erfahre auch alles, was sozusagen irgendwie vielleicht falsch bei den Mitarbeitern ankommt. Das war dann sehr gut. Wir haben uns gerade im Speziellen die Anästhesie angeschaut. Also es ist so, dass die Einteilungen auf 40 Stunden gehen. Das ist jetzt sozusagen kein Thema. Das habe ich auch schon vorliegen. Die anderen Einteilungen werden wir bekommen. Das Wichtige ist, dass die Organisation der Dienstplaneinteilung und die Einhaltung der Arbeitszeitgesetze und die Möglichkeit, dass man Fehlzeiten kompensieren kann, ein Teil des Abteilungsvorstandes ist, dies zu organisieren und die Kontrolle beziehungsweise auch das Möglichmachen von der Ärztlichen Direktion geleitet wird.

Ich nehme an, Sie sprechen jetzt von den ärztlichen Einteilungen. Darum beziehe ich mich jetzt auf Ärzte. Das ist sozusagen im Prozess auch so vorgesehen. Mit enger Evaluierung habe ich eben gemeint, dass wir uns das genau anschauen werden, was wir übrigens auch für den gesamten KAV seit dem Jahr 2015, seit der Arbeitszeitumstellung, tun. Es ist sehr wichtig, zu schauen, wie viel sozusagen im Durchrechnungszeitraum die Mitarbeiter arbeiten und ob diese Gesetze auch eingehalten werden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer. - Es geht beim Herrn Ellensohn weiter.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Danke. - Jetzt sind wir im Wesentlichen da, um aufzuarbeiten, warum es länger gedauert hat, als ursprünglich geplant und mehr kostet, als ursprünglich geplant und Lehren für die Zukunft zu ziehen. Jetzt wird ja der KAV umgebaut,



wenn es dann passieren sollte oder wenn es dann passiert ist, vom Plan her in eine Anstalt öffentlichen Rechts.

Wie sehen Sie denn als Generaldirektorin die Abwägung, die man hatte, GesmbH oder Anstalt öffentlichen Rechts? Der ehemalige Bürgermeister hat zum Beispiel hier ausgesagt: "Ich bin eh für eine GesmbH, aber das ist nicht durchzusetzen." Er hat nicht länger ausgeführt, an wem es scheitern könnte. Sehen Sie die neue Konstruktion, wenn sie denn so ist, Anstalt öffentlichen Rechts, als Beitrag dafür, dass in Zukunft so etwas wie ein Krankenhaus Nord leichter in einem Terminplan und leichter in einem Kostenplan bleiben kann?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Ich glaube, beides muss man einmal voneinander trennen.

Das eine ist, da gebe ich Ihnen recht, die Frage der Projektorganisation bei Neubauten. Dazu gab es, wie Sie alle wissen, auch einen Vorschlag, eine Projektorganisation, also eine GmbH, zu gründen. Das ist das eine. Das ist sicherlich ein wesentlich wichtiger Schritt.

Das andere, also welche Rechtsform der KAV künftig bekommen soll, wurde in einer Vorstudie - da war ich auch nicht involviert - eben geprüft und betrachtet. Natürlich gibt es mehrere Varianten. Man hat sich dann zur Variante Anstalt öffentlichen Rechts entschieden. Dazu wurde ich dann auch als Projektleitung eingesetzt. Wie gesagt, wir arbeiten alles daran hin, dass wir diese Personal- und Finanzhoheit in den KAV bekommen. Ich glaube, das hat neben dieser Baugeschichte auch andere große Vorteile, weil wir als Unternehmen einfach auch schneller werden müssen. Wir haben hier eine starke Schnittstelle in den Magistrat. Wir sind dort quasi eine Magistratsabteilung mit 30 000 Mitarbeitern. Wie gesagt, ich glaube einfach, dass unsere Mitarbeiter vor Ort, auch die Krankenanstalten, mehr Eigenverantwortung, mehr Selbstständigkeit brauchen. Daher ist es wichtig, diesen Schritt zu gehen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Danke. - Wir sollen hier unter anderem die politische Verantwortung klären und haben aber sehr oft darüber gesprochen, welche Verantwortung die jeweiligen Generaldirektoren, die zwei Vorgänger von Ihnen, übernehmen müssen oder nicht. Wenn jetzt in Zukunft eine größere Sanierung, ... Es sind ja noch mehrere Bauprojekte. Deswegen gibt es die Baumanagement GesmbH, die, glaube ich, von vier Fraktionen hier im Ausschuss schon einmal beschlossen wurde und die noch in den Gemeinderat muss.

Welche Freiheiten brauchen denn Sie, damit Sie in Zukunft die hundert Prozent Verantwortung übernehmen können, damit die Politiker, Politikerinnen sagen können, das ist Ihre Aufgabe? Weil logischerweise hat niemand gesagt: "Ich übernehme die Verantwortung für Mehrkosten oder für Verzögerungen", also weder der Herr Marhold noch der Herr Janßen noch die zuständige Stadträtin. Es hat niemand persönlich aufgezeigt,

sondern alle haben sich sicher bemüht, aber irgendjemand muss zumindest, sagen wir nicht das Wort Schuld, aber in irgendeinen Verantwortungsbereich muss es gefallen sein. Welche Freiheiten oder welche Zuständigkeiten brauchen Sie, dass am Schluss die Politiker, Politikerin, wer immer dann von uns allen irgendwann zuständig ist, sagen kann, das war die Generaldirektorin, sie hat auch alles entscheiden dürfen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Eine spannende Frage. Wie soll ich sagen? Ich möchte ganz kurz auf mein Managementverständnis, aber auch auf das System Krankenanstaltenverbund, wie er derzeit ist, eingehen. Im Krankenanstaltenverbund hat der Vorstand eine klare Geschäftsordnung. Auch hier gibt es eine Geschäftsordnung, wo die Zuständigkeiten klar beschrieben sind, auch die Verantwortlichkeiten beschrieben sind. Es gibt hier ein Aufsichtsgremium. Das ist kein Aufsichtsrat, ist aber ein Aufsichtsgremium, das auch eine Geschäftsordnung hat. So gesehen möchte ich gerne trennen zwischen, es wird immer politische Verantwortung geben, ich sehe das so, auch in meiner jetzigen Funktion, um Entscheidungen zu treffen, was sehr wichtig ist, also wichtige Entscheidungen von Finanzierungsthemen, Projekten und so weiter zu treffen, und dann gibt es halt schon den Teil der operativen Umsetzung. Ich denke mir, das muss man einfach wirklich einmal trennen.

Auch jetzt ist es so, dass wir viele Projekte oder, ich nenne es einmal so, die strategischen Gemeinderatsziele haben, die Sie alle kennen, die Sie auch freigeben für fünf Jahre. Da sehe ich es als unsere Aufgabe im Management, diese auch umzusetzen, diese herunterzubrechen. Das habe ich seit dem Jahr 2015, oder Mitte, Ende 2015, in einer sehr guten Struktur gemacht. Das heißt, hier auch wirklich die Ziele herunterzubrechen, was machbar ist, welche Richtung wir gehen und wie man es sozusagen umsetzen kann. Wenn sich dann daraus ergibt, man braucht dazu eben Finanzierungsthemen, wie auch immer, dann tritt man wieder an die Politik heran. Das ist, glaube ich, eine logische Situation, die wir jetzt auch haben. Aber was der KAV braucht, und das hat, glaube ich, auch der Rechnungshofbericht gut gezeigt, sind hier natürlich klare Verantwortungen. Diese würden dann mit einer Anstalt öffentlichen Rechts und mit einem Aufsichtsrat auch abgebildet werden.

Aber ich denke mir, und das ist auch gut, die Diskussion, die wir auch jetzt führen, ist die Frage: Wo hat die Politik auch weiterhin - es ist ein öffentlicher Bereich und es ist auch ganz wichtig - das Recht, Anfragen zu stellen, sich auch anzuschauen, was passiert, zu wissen, Informationen zu bekommen? Ich glaube, diese Schiene wird sowieso immer bleiben und ist auch wichtig, weil wir sind Gott sei Dank nicht privat. Also ich denke, das sind diese Sachen, die man natürlich mit einer neuen Rechtsform, mit einer klaren Regelung, mit

einem Aufsichtsrat, mit einer Geschäftsführung auch viel besser darlegen kann.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn. - Darf ich eine Frage anhängen? Werden Sie auch Personalhoheit vollkommen bekommen in dieser neuen Konstruktion?

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja. - Müssen Sie etwas sagen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke. Das war es schon. - Es geht weiter bei der FPÖ, und zwar beim Herrn Fürnkranz.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Danke für die Antworten. - Ich habe noch eine Frage aus der sozusagen Anfangszeit dieser Kommission. Da haben wir uns des Öfteren darüber unterhalten, welcher Aufwand sich in den aufzulassenden Abteilungen und Häusern durch die Verzögerung ergeben hat, der jetzt gewissermaßen verloren ist. Das war damals nicht so richtig zu quantifizieren. Dass es so etwas in größerem Ausmaß gibt, ist klar.

Aber wissen Sie inzwischen, wie viel das ist?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also dazu habe ich keine genaue Wahrnehmung. Ich glaube, wichtig ist nur zu erwähnen, dass die Spitäler, Semmelweis-Klinik, Floridsdorf und so weiter, die jetzt sozusagen weiterhin betrieben worden sind, auch Leistung erbracht haben, Einnahmen hatten und wir - das ist ein besonderes Anliegen und ich habe mir das letztens auch erst angeschaut - hier nur Investitionen, die unbedingt für den Betrieb notwendig waren, gemacht haben. Aber ich kann Ihnen hier jetzt keine Zahlen nennen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Fürnkranz.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Ich meine, dass der Betrieb weiterläuft und Einnahmen Ausgaben gegenüberstehen, ist schon klar. Aber, wie Sie richtig gesagt haben, es geht auch um Investitionen, die man ansonsten nicht mehr getätigt hätte und aus denen sich in Wahrheit auch ein Teil, sage ich einmal, des Vorteils des neuen Krankenhauses ergeben hätte.

Wird das einmal transparent einsichtig sein, wie viel das ist? Denn ich halte das für einen ganz entscheidenden Punkt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Zur ersten Frage: Ja, wird transparent einsichtig sein.

Und zur zweiten: Wir haben nur die betriebsnotwendigen Investitionen gemacht. Das heißt, es wurde hier nicht großartig umgebaut, weil das würde sozusagen der Wirtschaftlichkeit und der Zweckmäßigkeit widersprechen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Fürnkranz? - SPÖ. Hat sich wer gemeldet? - Frau Karner-Kremser.

GRin Waltraud **Karner-Kremser**, MAS (SPÖ): Ich habe noch eine Frage. Und zwar würde mich interessieren, ob es derzeit noch gerichtlich anhängige Verfahren zu Forderungen, entweder zu Gunsten oder auch gegen den KAV, gibt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also im Rahmen des neuen Lenkungsausschusses haben wir natürlich auch ganz klare Vorgehensweisen zum Forderungsmanagement eingeführt.

Und ja, derzeit sind zwei Gerichtsverfahren.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Karner-Kremser.

GRin Waltraud **Karner-Kremser**, MAS (SPÖ): Können Sie uns sagen, um welches finanzielle Volumen es da noch gehen wird?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Das nicht, aber ich kann Ihnen, ... Da muss ich Sie jetzt fragen, ob das geht. Ich könnte sagen, welche Firmen es sind. Aber ich weiß nicht, ob man das machen kann.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Nachdem ich nicht wirklich abschätzen kann, ob hier ein Risiko für Sie besteht, oder nicht, würde ich es allgemein beantworten, ohne Firmennennung bitte.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Also dann geht es hier um die Statiker und um die Projektsteuerung alt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Karner-Kremser. - Frau Mörk übernimmt.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Vielen Dank. - Im Krankenhaus Floridsdorf gibt es eine Kollegiale Führung. Wie ist diese ausgewählt worden?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Es gab eine Ausschreibung. Es gab ein Bewerbungsverfahren. Es gab ein Hearing. Und der jeweils Erstgereihter ist es dann auch geworden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk, Zusatzfrage? - Nein.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Aber weitere Fragen, wenn in Ordnung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Wem obliegt in Zukunft die technische Betriebsführung im Krankenhaus Floridsdorf?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Dem Technischen Direktor. Das ist der Herr Huber, der das bisher interimistisch gemacht hat, dessen Hearing erst vor kurzem war und der mit Mai dann quasi zum Technischen Direktor ernannt wird.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk, noch Fragen?

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Ja, einige wenige hätte ich noch, wenn die anderen keine mehr haben.

Eine Frage an Sie, Frau Generaldirektorin: Entsprechen die klinischen Prozesse dem internationalen Vergleich für Betriebsorganisationen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Kölldorfer-Leitgeb**: Ja, das kann man durchaus so sagen. Sie haben mir die Formulierung schon vorweggenommen. Es ist, wie

gesagt, die Betriebsorganisation des Krankenhauses Nord unglaublich gut gelungen. Ich habe es mir auch persönlich, wie gesagt, angeschaut. Ich habe auch mit den Teams gesprochen. Es gibt Vereinbarungen. Es gibt jetzt, wie gesagt, die BO-Trainings, wo sich eben zeigen wird, wie gut diese Prozesse auch funktionieren. Das kann man so bestätigen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Danke schön. - Ich hätte noch zwei Fragen, wenn ich darf.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Darf ich die Reihenfolge wahren? - Der Herr Gara hat nämlich mir gegenüber noch nicht signalisiert, dass er keine Fragen mehr hat. - Herr Gara, bitte.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Anmerkend zuerst, ich finde es jetzt auch gut, dass diese Lösung mit dem Baumanagement gefunden wurde. Es war auch eine unserer ganz klaren Forderungen in der Möglichkeit dann der Ausgliederung, dass man solche Organisationen schafft, die auch im Sinne des Wissensmanagements an Erfahrungen hier langfristig die Organisation für den Krankenanstaltenverbund professionell unterstützen.

Noch einmal zu den Gerichtsverfahren: Das heißt, es sind diese zwei Gerichtsverfahren. Um es noch einmal richtig zu sagen, das war Statiker und was war das zweite?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Die externe Projektsteuerung. Projektsteuerung alt nennt es sich.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara**: Um welche Höhe handelt es sich? Kann man das sagen?

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Nein, habe ich nicht mit.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara**: Im Moment keine weiteren Fragen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Okay. - Frau Hungerländer. - Keine Fragen. - Dann gehen wir zu den GRÜNEN. - Herr Ellensohn.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Keine Fragen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel auch nicht? - Dann darf ich in die Runde fragen, ob es noch Fragen gibt. - Frau Mörk.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Ich hätte noch zwei, bitte.

Ich darf Sie noch fragen, ob bereits Geräteankäufe, Mietverträge, Leasingverträge oder Bestellungen für die Klinik Floridsdorf getätigt wurden?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also im letzten Lenkungsausschuss wurde das auch noch einmal offiziell berichtet. Zwei Sachen fehlen noch, aber ganz gering. Es ist alles da. Also es ist nicht nur getätigt, es ist alles vor Ort und vorhanden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Danke schön. - Zum Abschluss noch eine Frage zum Lenkungsausschuss:

Sie haben in Ihren Einführungen gesagt, im Dezember 2017 wurde gemeinsam von Ihnen und vom Herrn Dipl.-Ing. Wetzlinger dieser Lenkungsausschuss eingerichtet.

Aus Ihrer Sicht, was für Verbesserungen haben sich durch diesen Lenkungsausschuss ergeben?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Zeugin.

GenDior.in Mag. Evelyn **Köldorfer-Leitgeb**: Also ich kann sozusagen nur meine Sicht beschreiben, weil ich erstmalig hier auch involviert war in dieser gesamten Projektorganisation. Ich kann es, wie gesagt, beschreiben, dass es sehr professionell aufgezogen ist. Wir haben hier durch diese Projektleitungen, die klar definiert sind, einfach klare Verantwortlichkeiten definiert. Man hat auch wirklich sehr schön gesehen im Verlauf dieser einzelnen Arbeitspakete, die auch abgearbeitet wurden und berichtet wurden, wie effizient das eigentlich auch weitergestaltet worden ist. Ich meine, man sieht jetzt auch, dass das Krankenhaus fertig ist. Somit kann ich es nur aus meiner Sicht, eben seit Dezember 2017, bewerten. Ich habe da vorher keine Wahrnehmungen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke schön. - Darf ich in die Runde fragen, ob noch Fragen an die Zeugin gestellt werden? - Wenn dem nicht so ist, darf ich mich sehr herzlich bedanken, Frau Generaldirektorin, und dem Krankenhaus alles Gute wünschen!

Ich unterbreche die Sitzung bis 14 Uhr.

(Unterbrechung um 13.34 Uhr.)

(Wiederaufnahme um 14.01 Uhr)

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Die Sitzung wird um 14.01 Uhr wieder eröffnet. Thema ist die zeugenschaftliche Einvernahme des Zeugen Dipl.-Ing. Kurt Buchta, den ich herzlich begrüße. - Bitte nehmen Sie Platz.

Die Entbindung von der Amtsverschwiegenheit liegt vor. Eine Vertrauensperson haben Sie nicht mitgebracht.

Herr Buchta! Sie werden als Zeuge vernommen. Als Zeuge sind Sie verpflichtet, die Wahrheit zu sagen. Eine falsche Zeugenaussage wäre strafbar. Zeugenaussagen, die Sie selber oder nahe Angehörige belasten oder die Gefahr der Schande zufügen würden, müssen Sie nicht beantworten, aber vorher mit mir abklären, inwieweit dieses Aussageverweigerungsrecht geht. - War das halbwegs verständlich?

Zum Technischen: Ich werde immer, bevor jemand spricht, den Namen ins Mikrofon sprechen, damit man später bei der Transkription feststellen kann, wer was gesagt hat. Ich bitte Sie, immer bei Ihren Aussagen die rote Taste am Mikrofon zu drücken, damit die Aufnahme läuft, und dann wieder auszuschalten.

Herr Zeuge! Möchten Sie von sich aus sagen, wie Sie mit der Problematik der gesamten untersuchungsgegenständlichen Diskussion ums Krankenhaus Nord in Wien befasst waren, oder ein Statement abgeben? - Bitte.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Mein Name ist Kurt Buchta. Ich bin 1964 in Wien geboren. 1992 habe ich mein

Architekturstudium an der TU Wien abgeschlossen und habe im Anschluss daran in einigen Architekturbüros als Projektleiter gearbeitet. Nunmehr arbeite ich seit über 20 Jahren bei Moser Architects. Dort hat man mich nach einer gewissen Einarbeitungszeit 2001 zum Büroleiter ernannt, wobei sich dann im Jahr 2005 ein Schwerpunkt herausgestellt hat: Ich wurde als Oberprojektleiter für Großprojekte eingesetzt, zum Beispiel bei unseren abgewickelten Krankenhausprojekten in Oberösterreich, Rohrbach und Unfallkrankenhaus Linz, und in Niederösterreich, Baden, Mödling, Neunkirchen und Mistelbach, aber auch beim Strahlentherapiezentrum MedAustron. Ich war dort Oberprojektleiter, also nicht der direkte Projektleiter, aber wenn der Bauherr einen Ansprechpartner in Vertretung der Geschäftsführung brauchte, war ich vor Ort und zur Stelle.

Auf Basis dieser Erfahrungen hat mich meine Geschäftsführung dann bei der Bewerbung für die Unterstützung der Bauprojektleitung fürs Krankenhaus Nord nominiert.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke, Herr Zeuge.

Zu Wort gelangt Herr Seidl von der FPÖ. – Bitte.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Grüß Gott, Herr Diplomingenieur! Danke für die kurze Einleitung.

Ich möchte gleich beginnen, und meine Frage lautet: Es geistert ja seit vielen Monaten dieser Regressbetrag von 200 Millionen Euro herum, und eventuell kann es gelingen, dass man diesen Betrag zurückholt. – Wissen Sie, woher Herr Balász, der der Erste war, der diese 200 Millionen genannt hat, diesen Betrag haben könnte?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Buchta.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Auch ich kenne diese Aussagen des Herrn Direktor Balász aus den Medien. Wir wissen, dass eine Planungshaftpflichtversicherung in der Höhe von 15 Millionen und von 5 Millionen abgeschlossen wurde, das sind in Summe 20 Millionen. Seitens der Begleitenden Kontrolle, der Bauherrenunterstützung und der PS wurde die Meinung vertreten, dass das der Betrag ist, mit dem das Projekt versichert ist, und dass das einbringbar ist. Alles andere darüber hinaus ist eine Sache von Gerichtsauseinandersetzungen, die man nicht abschätzen kann.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Okay, danke.

Noch eine Zusatzfrage zum Regress: Wissen Sie vielleicht, wie viel an Regress bereits zurückgeholt wurde?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich kann Ihnen eine ungefähre Summe nennen: Es ist bis jetzt ungefähr rund eine Million geflossen.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Nun, da haben wir ja noch einiges zu tun, bis wir zu den 200 Millionen kommen!

Nun eine andere Frage, weil Sie gerade gesagt haben, wo Sie tätig sind. Ich habe da einen Bericht der Projektsteuerung. Darin finden sich unter anderem das Best-Case-Szenario und das Worst-Case-Szenario im Hinblick darauf, was das ganze Krankenhaus Nord am

Ende des Tages kosten wird. Diese Frage interessierte natürlich nicht nur uns, sondern auch den Steuerzahler. Dort findet sich die Zahl, die auch der aktuelle StR Hacker mehr oder weniger als die Zahl genannt hat, die das am Ende des Tages kosten wird: Das sind diese 1,344 Milliarden Euro. Das ist ein Worst-Case-Szenario, das Ihr Unternehmen im Mai 2018 kundgetan hat.

Wir wissen jetzt allerdings, dass es fünf Monate später bereits einen Betrag gibt, der als Worst-Case-Szenario weit über 1,4 Milliarden ausweist. Meine Frage: Kennen Sie den aktuellen Stand des Worst-Case-Szenarios?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich muss das ein bisschen klarstellen: Die Übernahme der Projektsteuerung erfolgte im April 2016, und im Sommer 2016 hat es dann die ersten Zahlen von uns gegeben. Im zweiten Quartal hat die Projektsteuerung neu eine untere Bandbreite von 1,3 und eine obere von 1,4 Millionen bekanntgegeben. Das waren sozusagen das Best-Case-Szenario und das Worst-Case-Szenario.

Ein Jahr später haben wir, weil wir in Richtung Ende des Projektes gegangen sind, eine Trendprognose abgegeben, und diese 1,341 Milliarden Euro entsprechen der Trendprognose.

Ich möchte davor noch ergänzen: Diese Kosten sind nach wie vor der Kostendeckel, den StR Hacker ja auch festgelegt hat. Wir gehen davon aus, dass wir diesen Kostendeckel einhalten können beziehungsweise die Trendprognose sogar unterschreiten werden. Welcher Betrag das genau ist, kann ich Ihnen noch nicht sagen, weil die Schlussrechnungen überhaupt erst jetzt nach Ende der Baufertigstellung gelegt werden und es dann zur Endabrechnung kommt.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Aber auch die Trendprognose hat im Mai 2018 auf 1,276 Milliarden und im August 2018 auf 1,341 Milliarden gelautet. Das heißt, auch das hat sich erhöht. Mittlerweile haben wir April 2019, und ich kann mir fast nicht vorstellen – das sage ich ganz ehrlich –, dass das gleich geblieben ist! Ist dem so, dass das wirklich noch immer die aktuelle Zahl ist?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die Zahlen, die ich zuerst genannt habe, sind die aktuellen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Nunmehr erteile ich Herrn Stürzenbecher von der SPÖ das Wort. – Bitte.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Herr Zeuge! Sie sind nach dem Beweisantrag insbesondere eingeladen worden, zur Klärung der Projektkosten und Terminentwicklung des Krankenhauses Nord, zur Erläuterung der Aufgaben der externen Bauherrenunterstützung und vor allem der Verstärkung der Projektleitung des KH-Nord zu uns kommen.

Jetzt möchte ich Sie fragen: Wofür waren Sie wirklich genau zuständig, auch im Vergleich zu Herrn Böhm, denn Sie sind ja jeweils auch Ersatzperson für den anderen? Hat es da unterschiedliche Zuständigkeiten gegeben? Was war wirklich Ihre Zuständigkeit?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Wir haben im August 2014 nach der Beauftragung unsere Arbeit als Bauherrenunterstützung aufgenommen. Da war Herr Böhm natürlich auch mit an Bord, und wir haben gemeinsam in den ersten eineinhalb Jahren als Bauherrenunterstützer versucht, damals mit unseren Mitteln das Projekt voranzutreiben.

Als eineinhalb Jahre später beziehungsweise, besser gesagt, Ende des Herbstes 2015 seitens des Generaldirektor-Stellvertreters Balázs, der Frau Programmleiterin Lettner und der Begleitenden Kontrolle der Wunsch geäußert wurde, ob wir die Projektsteuerung übernehmen können, haben wir uns diese Arbeit dann insofern aufgeteilt, als ich weiterhin die Bauherrenunterstützungs-Projektleitung geblieben bin und anschließend Herr Böhm die Leitung der Projektsteuerung übernommen hat.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Stürzenbecher.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Sie sind im Sommer 2014 dazugekommen. Im Jänner gab es den Konkurs der Fassadenfirma. Welche Wahrnehmungen haben Sie im Hinblick darauf, wie sich sozusagen dieser Konkurs der Fassadenfirma ausgewirkt hat?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Wir haben den Konkurs dieser Fassadenfirma nicht nur bei diesem Projekt zur Kenntnis genommen, sondern auch bei einem anderen Projekt, wo wir tätig waren, nämlich als Örtliche Bauaufsicht im KFJ. Wir haben gewusst, dass es beim Krankenhaus Nord dieses Problem gibt, als wir eingestiegen sind. Wir haben dann erfahren, dass es im April oder Mai 2014 vor unserem Eintritt einen Terminplan mit den TGA-Firmen gegeben hat, der abgestimmt war. Aber aus welchen Gründen auch immer, die mir nicht bekannt sind, hat die Fassadenfirma oder sozusagen der übriggebliebene Arge-Partner der Fassadenfirma diesen Terminplan nicht unterschrieben, und natürlich ist es aufgrund des Konkurses der Fassadenfirma zu einigen Verzögerungen gekommen. Man hat dann aber im Sommer 2014 alles versucht, um diese Firma wieder flott zu bekommen. Es hat ja auch vorher schon einen Beschluss des KAV gegeben, mit dieser Firma weiterzumachen.

Es hat auch im Sommer 2014 Strömungen gegeben, dass man die Fassadenfirma neu ausschreibt. Das hätte aber meiner Meinung nach zu weiteren erheblichen Verzögerungen geführt. Die Firma Dobler, die nach dem Konkurs dann sozusagen alleine beauftragt war, hat aus meiner Sicht alles unternommen, um diesen Ausfall des Arge-Partners zu kompensieren. Es ist zu Verzögerungen gekommen, das bestätigt auch ein Gutachten, das man in Bezug auf die Fassade in Auftrag gegeben hat. Es ist wohl zu Verzögerungen gekommen, aber nicht in der Dramatik, wie es in der Presse beschrieben wurde.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Dritte Frage noch: Wie beurteilen Sie die Arbeit der alten Projektsteuerung? Wo hat es da Probleme gegeben, beziehungsweise

was war die Schwierigkeit, die Projektsteuerung zu übernehmen?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Als wir in das Projekt als Bauherrenunterstützung eingestiegen sind, war die Projektsituation nicht sehr aufregend, wenn ich das so sagen kann. Alle waren uns gegenüber sehr skeptisch, aber miteinander waren sie alle bereits zerstritten, und die Luft war draußen, wenn ich das als Techniker so bezeichnen kann. Es hat massive Auseinandersetzungen mit den TGA-Firmen gegeben, vor allem mit diesen. Und ich sage jetzt einmal: Mein Eindruck war, dass die von der Projektsteuerung alt eigentlich nicht mehr motiviert waren, das Projekt fortzuführen. Sie haben zwar Dinge erkannt und aufgelistet, aber sie haben die terminliche Verfolgung nicht in einer Form durchgeführt, die man eigentlich von einer Projektsteuerung erwartet.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es bei Herrn Gara. – Bitte.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Schönen Nachmittag, Herr Buchta.

Ich möchte noch einmal auf diese 200 Millionen an Regressforderungen eingehen: Sie haben gesagt, es gab eine Projekthaftpflichtversicherung von 15 Millionen, mit dem das abgesichert war, und wir haben hier schon mehrfach darüber diskutiert, dass es immer vollkommen unrealistisch war, dass diese 200 Millionen auch tatsächlich zurückgefordert werden können.

Eine Million an Regress ist bisher zurückgeflossen, wie Sie soeben ausgeführt haben. – Meine Frage: Wie werden im Hinblick auf Ihre Erfahrung aus anderen Großbauprojekten solche Regressforderungen in einem solchen Projekt dann verbucht? Denn ich kann mich natürlich, indem ich angebe, dass ich 200 Millionen möglicherweise wieder rückerstattet bekomme, in einem Projekt relativ schön rechnen. Wie macht man das üblicherweise? Wie würde man das verbuchen, sodass man einen korrekten Überblick über die gesamten Projektkosten hat?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich darf dazu ergänzen, dass wir im Zusammenhang mit diesen 200 Millionen Euro den Generaldirektor-Stellvertreter damals aufmerksam gemacht haben, dass diese Zahl weitab von der Realität ist, und wir haben damals auch gesagt, dass man das Projekt voll durchfinanzieren muss und dass das, was als Regress hereinkommt, sozusagen dann nachher ein Erfolg ist. – Beantwortet das Ihre Frage?

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Okay.

Wann haben Sie den Generaldirektor-Stellvertreter darauf aufmerksam gemacht, dass das unrealistisch ist?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich muss ehrlich sagen: An den genauen Zeitpunkt kann ich mich jetzt nicht mehr erinnern, aber das muss im Laufe des Jahres 2016 gewesen sein.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich komme zur Fassade: Wie würden Sie die Fassade bezeichnen? Ist das komplex oder nicht komplex aus Ihrer Erfahrung im Vergleich zu anderen Projekten?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Bei jedem Projekt in dieser Größenordnung ist die Fassade eine der wichtigsten beziehungsweise komplexesten Aufgaben. Die Fassade ist insofern komplex, als sie sozusagen sehr viele Materialien und Materialsprünge hat, die bei der Ausführung zu berücksichtigen sind. Ich sage jetzt einmal: Sehr komplex ist sie nicht, aber die Summe an Details, die mit den Übergängen zu entwickeln sind, ist sehr groß.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich möchte mich deswegen darauf beziehen, weil der Zeuge Architekt Wimmer hier bei der letzten Sitzung exakt gesagt hat, dass die Fassade eine sehr einfache Fassade mit geringen Wartungskosten et cetera ist. Da gibt es also immer wieder einen Widerspruch, etwa zwischen dem Architekten Moser und dem Architekten Wimmer. – Es ist wirklich ganz interessant, dass zwei durchaus sehr große Experten zu einer sehr unterschiedlichen Einschätzung über die Komplexität der Fassade kommen!

Nur eine kurze Nachfrage dazu: Der zweite Punkt, der immer diskutiert wird, ist die Frage, zu wie viel Verzögerung der Konkurs der Fassadenfirma tatsächlich geführt hat. Diesbezüglich hören wir hier immer sehr unterschiedliche Meinungen. Aus Ihrer Antwort zuvor habe ich verstanden – bitte mich eventuell zu korrigieren! –, dass es eine Verzögerung gegeben hat, die aber nicht sehr groß war.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Man hat eben, wie ich vorher schon erwähnt habe, ein Gutachten betreffend die Fassade in Auftrag gegeben, mit welchem letztendlich ein Verzug ermittelt wurde. Und man hat jetzt auch mit der Fassadenfirma eine letzte Vereinbarung zur Schlussrechnung abgeschlossen, wo sechs Wochen Verzug festgestellt worden sind. Auch die damalige Bauprojektleitung, die gewechselt hat, beziehungsweise der damalige Bauleiter hat damals im Jahr 2014 schon von sechs Wochen Verzug durch den Konkurs gesprochen, und auch der Gutachter hat bestätigt, dass das sozusagen eine brauchbare Zahl im Hinblick auf den Verzug ist, den der Fassader verursacht hat. Alles weitere waren Dinge, die sich im Zuge der weiteren Detaillierung der Fassade entwickelt haben, was eigentlich in der ganzen Werk- und Montageplanung der Fassade zu weiteren Verzögerungen geführt hat, die aber sozusagen nicht der Firma Dobler oder der Fassadenfirma umgehängt werden könnten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara hat noch eine kurze Nachfrage. – Bitte.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Eine ganz kleine Nachfrage: Habe ich Sie richtig verstanden, dass wir hier – auch laut Gutachter – von sechs Wochen und nicht von neun Monaten oder bis zu einem Jahr sprechen, wie das immer kolportiert wird?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Nein. Der Gutachter hat aber auch gesagt, dass das durch die Komplexität des

Projektes und durch die verschiedensten Ursachen nicht herausrechenbar ist und es eigentlich nicht möglich ist, diesen Verzug genau zu ermitteln.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es geht weiter bei der ÖVP: Bitte, Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Grüß Gott, Herr Dipl.-Ingenieur!

Meine Frage betrifft die Bauherrentätigkeit des KAV. Das haben ja nicht nur der Rechnungshof, sondern auch diverse Zeugen kritisiert, die hier bei uns waren. Wie ist denn Ihre generelle Einschätzung? War es ein Fehler, dass der KAV selber die Bauherrenrolle übernommen hat?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Als wir im August als Bauherrenunterstützung eingetreten sind, haben uns die Vertreter des Krankenanstaltenverbandes willkommen geheißen. Sie waren sehr froh, dass wir gekommen sind. Ich glaube, mein Chef hat das auch schon ausgeführt, dass das sehr motivierte Leute waren, die aber sozusagen auf dem Gebiet von Großbaustellen und im Krankenhausbau noch wenig Erfahrung hatten.

Das ist vielleicht ein Kritikpunkt, dass man sagen könnte, dass man an dieser Baustelle etwas unerfahrene Leute einsetzt. Aber da sind wir gekommen, und wir haben sie unterstützt und haben sozusagen gemeinsam mit ihnen in den ersten eineinhalb Jahren ja auch einiges erreicht. Ich darf in diesem Zusammenhang nur auf das Clearingverfahren 6 hinweisen: Mit diesem Verfahren sind wir gemeinsam mit den TGA-Firmen endlich weitergekommen im Hinblick auf einen brauchbaren Terminplan, den wir ausführen können.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Wer war denn innerhalb des KAV Ihr Ansprechpartner?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Innerhalb des Krankenanstaltenverbandes war der Bauprojektleiter, Herr Dipl.-Ing. Strenn, unser direkter Ansprechpartner, für das Programm war es Frau Lettner, und wir hatten auch immer wieder direkten Kontakt mit Herrn Direktor Balázs.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Sie haben vorhin gesagt, dass die Fassade nur etwa sechs Wochen Verzögerung verursacht hat, wenn man das überhaupt sagen kann. Würden Sie sagen, dass die Schnittstellenproblematik ein gewichtigerer Grund für die Verzögerung war?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Welche Schnittstellen meinen Sie dabei?

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Zwischen den unterschiedlichen Firmen, die miteinander kommunizieren mussten und deren Tätigkeiten nicht zentral geplant wurden.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die Schnittstellen- beziehungsweise Koordinationsproblematik ist natürlich ein großes Thema bei jedem Großprojekt. Wenn man eine Fassade plant, dann braucht man vollständige Angaben auch von der Haustechnik, die damals teilweise noch nicht vorhanden waren, und deswegen ist es auch zu Verzögerungen gekommen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es geht weiter bei den GRÜNEN: Bitte, Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Guten Tag, Herr Dipl.-Ing. Buchta!

Dem Projektzustandsbericht, gezeichnet von Architekt Josef Moser, der am 19.2.2015 dem Aufsichtsgremium vorgelegt wurde, ist zu entnehmen, dass ursprünglich angedacht war, dass Moser Architects die Steuerung der Terminvergaben und die Steuerung der Planung übernimmt. Dann hat sich diese Tätigkeit von Moser Architects auf die Einforderung der vertraglichen Leistungen von der damaligen Projektsteuerung reduziert.

Warum hat man diesen Weg und nicht gleich die Ersatzvornahme gewählt? Die Probleme mit der alten Projektsteuerung gab es ja bereits 2011. Worin hat sich das Vertrauen auf eine doch noch ordnungsgemäße Leistungserbringung der damaligen Projektsteuerung bezogen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Wir sind Ende des Jahres 2014 und Anfang des Jahres 2015 vom Krankenanstaltenverbund, von der Begleitenden Kontrolle und von der Programmleitung aufgefordert worden, verschiedene Szenarien zu prüfen, wie mit der PS alt umzugehen ist, ob man diese teilkündigen soll, ob man sie neu ausschreiben soll, ob einer, der die Rahmenvereinbarung mit dem KAV unterschrieben hat, diese Leistungen übernehmen soll. Auf Basis dieser verschiedenen Szenarien, die wir geprüft haben, sind wir zum Schluss gekommen, dass es – wir waren ja noch nicht lange beim Projekt –, das Gescheiteste wäre, sich möglicherweise die Leistungen der Projektsteuerung zu teilen. Wir haben vorgeschlagen, dass die Terminsteuerung und die Planungssteuerung Moser Architects übernimmt und dass die Projektorganisation weiterhin bei der Projektsteuerung alt bleibt. Diesen Vorschlag hat der KAV aber nicht angenommen, in diesem Fall Direktor Balázs.

Dann hat sich aber, im Februar beziehungsweise März 2015, gezeigt, dass die Entwicklung in Richtung des Clearingverfahrens mit der TGA gegangen ist. Diesfalls waren wir der Meinung, dass wir hier im Projekt noch nicht so viel Fuß gefasst haben, und haben gesagt: Es wäre schlecht, die Projektsteuerung jetzt einfach zu kündigen. Wir haben uns das deswegen damals noch nicht zugetraut, beziehungsweise ging es gar nicht ums Zutrauen, sondern wir haben gesagt: Für das Projekt ist es das Beste, wenn die dableiben, denn wir brauchen einen Terminplaner und eine Vereinbarung mit den TGA-Firmen. Und deswegen hat man das sozusagen auf später verschoben.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Was war dann also ausschlaggebend für den dann doch am 16.2.2016 gefällten Vorstandsbeschluss über die Vergabe von Projektsteuerungsleistungen als Ersatzvornahme?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich habe vorher schon erwähnt, dass die Begleitende Kontrolle, der Krankenanstaltenverbund selbst, Direktor Balázs, und die Programmleitung das von uns gewünscht haben. Dazu hat es Sondierungsgespräche im Herbst 2015 gegeben. Direkter Anlass war dann eine Mehrkostenforderung der PS alt wegen der Projektverzögerungen in Millionenhöhe. Ich sage jetzt aber dazu: Das war der Anlass, aber nicht die Ursache.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Für diesen Schritt zur Vergabe der Projektsteuerungsleistungen als Ersatzvornahme brauchte der KAV drei externe Rechtsberatungen. Zusammen mit der zusätzlich notwendigen Rechtsberatung für den Schritt der endgültigen Kündigung des Vertrages mit der alten Projektsteuerung sind dem KAV insgesamt für die nunmehr vier Rechtsberatungen 160 000 EUR an Kosten angefallen.

Wissen Sie, warum es allein für den Ersatzvornahmebeschluss drei externe Rechtsberatungen gebraucht hat? Und was sprach gegen die sofortige Kündigung des Vertrags im Februar 2016?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Meine Wahrnehmung dazu ist, dass ich erfahren habe, dass die Kündigung im Februar 2016 stattfinden wird. Wir haben damals gesagt, dass wir eine Vorlaufzeit brauchen, um das Ding zu organisieren, und es war dann der 15. April 2016 ausgemacht. Was in der Zwischenzeit passiert ist, kann ich nicht sagen. Wir hatten natürlich mit diesen Prüfungen nichts zu tun. Uns ist eigentlich nur aufgefallen, dass wir den Vertrag für die Projektsteuerung unterschrieben erst relativ kurz vor Arbeitsbeginn erhalten haben. Da aber die ganze Geschichte schon vorher beschlossen war und wir sozusagen einen Zusatzauftrag zu unserem Rahmenvertrag bekommen haben, sind wir davon ausgegangen, dass wir starten, und so hat es letztendlich auch funktioniert. Ich habe aber keine Ahnung von Prüftätigkeiten und Konsulentenprüfungen in dieser Höhe und auch nicht, wer das gemacht hat.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Eine Nachfrage von Frau Meinhard-Schiebel. – Bitte.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Eine Nachfrage, die im Zusammenhang steht: Wissen Sie, von wem diese vier verschiedenen Rechtsberatungen stammten?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich habe gerade gesagt: Ich weiß es nicht. Das kann ich nicht sagen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es bei der FPÖ, beim Herren Fürnkranz. – Bitte.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Ich möchte gleich noch einmal bei dieser quasi Übergangsphase weitermachen. Mich würde interessieren: Wie sind Sie eigentlich überhaupt ausgewählt worden? Hat es da eine Ausschreibung gegeben, als offensichtlich noch nicht so richtig klar war, in welchem Umfang Sie die Aufgaben der Projektsteuerung übernehmen beziehungsweise ob Sie eventuell nur diese Begleitung machen werden? Oder wie ist man da auf Sie gekommen?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Es hat im Jahr 2014 eine öffentliche Ausschreibung für die Unterstützung der Bauherrenprojektleitung gegeben, wobei unter anderem ein Teil davon war, im Leistungsbild Ersatzmaßnahmen durchzuführen. Dort war aber nicht definitiv dargestellt, dass das auch eine Komplettleistung sein könnte.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): In welcher Höhe haben Sie da einen Rahmenvertrag abgeschlossen? Wir haben nämlich in einem anderen Zusammenhang gehört, dass es sehr problematisch ist, wenn man einen kleiner dimensionierten Auftrag dann ohne weitere Ausschreibung sozusagen ausweitet, sprich das Thema Wimmer und verschiedene Planungsteile. Ist sich das sozusagen damit ausgegangen?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Meines Wissens ist ein Rahmenvertrag mit drei Unternehmen abgeschlossen worden, für Leistungen der Planung, für Leistungen der Bauherrenunterstützung, Projektsteuerung und Örtlicher Bauaufsicht. Wir haben bei diesem Rahmenvertrag den Zuschlag für die Unterstützung der Bauprojektleitung bekommen. In diesem Leistungsbild ist gestanden, dass wir die Leistungen der beauftragten Konsulenten, weil alle vorhanden waren, einfordern müssen und, falls diese die Leistungen nicht ordnungsgemäß erbringen, auch Ersatzmaßnahmen einzuleiten sind. Daraus hat sich sozusagen auch die Ersatzmaßnahme der Projektsteuerung entwickelt.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Diese Vorgangsweise ist ja eher ungewöhnlich – würde ich einmal sagen –, dass man de facto eine Übergangsphase von sogar zwei Projektsteuerungen hat. Wie hoch sind aus Ihrer Sicht die Mehrkosten gegenüber der normalen Vorgangsweise gewesen?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Es sind keine zwei Projektsteuerungen gewesen, es war immer nur eine Projektsteuerung an Bord. Der eine Auftrag betraf die Unterstützung der Bauherren-Projektleitung. Wie Sie wissen setzt sich das Projektmanagement aus der Projektsteuerung und aus der Projektleitung zusammen. Die Projektleitung hat immer, bis zum heutigen Tag, der KAV mit seinen Teams alleine wahrgenommen. Wir haben ihn im ersten Auftrag lediglich unterstützt und beraten. Das heißt, es war nie eine zweite Projektsteuerung gleichzeitig vorhanden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Nachfrage? – Bitte, Herr Fürnkranz.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Das ist jetzt eine formale Frage: Nachdem, wie Sie schon gesagt haben, von Anfang an im Raum gestanden ist, dass Sie das übernehmen werden und es nur um die Frage ging, wie sich die Übergangsphase gestaltet, war von Anfang an klar, dass 2016 dann die anderen gekündigt werden würden.

Das haben Sie zuerst gesagt, wenn ich das richtig in Erinnerung habe. – Sie schütteln den Kopf!?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Das war nicht von Anfang an klar. Man hat den Wunsch an uns Anfang 2015 herangetragen. Wir haben den anderen Vorschlag mit der Teilübernahme oder der Übernahme von Teilleis-

tungen der Projektsteuerung gemacht, den ich zuerst präsentiert habe. Diesem Wunsch ist man nicht nachgekommen. Dann hat es das große Clearingverfahren 6 gegeben. Da hat kein Mensch daran gedacht, die Projektsteuerung alt auszutauschen. Auf Basis der Ursache, die ich zuerst genannt habe, dass die Projektsteuerung alt mit einem Wunsch beziehungsweise Forderungen in Millionenhöhe wegen Störungen und Bauzeitverlängerung gekommen ist, ist dann dieser Wunsch neuerlich an uns herangetragen worden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es bei der SPÖ: Bitte, Frau Akcay.

GRin Safak **Akcay** (SPÖ): Nur zum Verständnis: Sie waren sozusagen zur Verstärkung der Projektleitung engagiert und waren Ansprechpartner für die Projektsteuerung und die Örtliche Bauaufsicht?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ja.

GRin Safak **Akcay** (SPÖ): Angeblich war ja die Zusammenarbeit der Örtlichen Bauaufsicht und der Projektsteuerung nicht sehr gut, was wir bis jetzt gehört haben. Können Sie uns sagen, wo da die Probleme gelegen sind?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Das ist richtig. Bei unserem Projekteinstieg – das habe ich auch vorher schon gesagt – war eine Missstimmung im Projekt vorhanden, und die Projektsteuerung alt hat meiner Meinung immer wieder versucht, von den eigenen Fehlleistungen abzulenken und auf die nicht vorhandenen oder schlechten Leistungen der Örtlichen Bauaufsicht hinzuweisen. Wir haben immer versucht, die Örtliche Bauaufsicht zu stärken. Wir haben Reformen ab unserem Einstieg ungefähr im Jänner 2015 durchgeführt. Wir haben gesagt, dass man die Bauteile anders gestalten muss, dass man die Leute auf der Baustelle anders einteilen muss. Wir haben die Besprechungsstruktur geändert.

All das wurde von der Örtlichen Bauaufsicht eigentlich übernommen und hat sich positiv entwickelt, und als wir dann die Projektsteuerung übernommen haben, hat sich diese Entwicklung insofern positiv gestaltet, als wir mit der Örtlichen Bauaufsicht an Ort und Stelle gut zusammengearbeitet haben. Dass auf allen Seiten bei diesem Großprojekt natürlich Fehler passieren, ist keine Frage, aber wir haben eigentlich ein sehr professionelles Verhältnis mit der Örtlichen Bauaufsicht gehabt.

GRin Safak **Akcay** (SPÖ): Das heißt also, somit war eine Überlegung, die Örtliche Bauaufsicht auszutauschen, dann nicht mehr gegeben.

Zu meiner nächsten Frage: Sie waren ja auch zuständig dafür, Anmerkungen aus den Prüfberichten der Begleitenden Kontrolle sozusagen umzusetzen. Es wurden auch hier in der Untersuchungskommission sehr viele Kritikpunkte angesprochen. Warum hat es überhaupt so lange gedauert, dass man das sozusagen abgearbeitet hat?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich darf noch kurz ergänzen zu Ihrer vorigen Frage: Man hat auch von uns verlangt,



Szenarien zu betrachten, wie es etwa mit einem Austausch der ÖBA aussieht, ob das möglich ist. – Wir haben dem Krankenanstaltenverbund mitgeteilt, dass wir das als nicht möglich erachten, dass wir aber versuchen werden, dort laufend Verbesserungen zu gestalten, weil ein derart großes Team für die Örtliche Bauaufsicht notwendig ist und man ein solches nicht so schnell auf dem Markt bekommt. Deswegen haben wir gesagt, dass es eigentlich ein unmöglicher Akt ist, das zu tun.

Können Sie mir bitte Ihre zweite Frage kurz wiederholen?

GRin Safak **Akcay** (SPÖ): Ihre Aufgabe war es ja auch, die Anmerkungen aus den Prüfberichten der Begleitenden Kontrolle abzuarbeiten. Warum hat das eigentlich so lange gedauert?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Entschuldigung, ich habe das zuerst vergessen! Natürlich war in unserem Leistungsbild der Bauherrenunterstützung auch enthalten, dass wir die Anmerkungen und Prüfvermerke der Begleitenden Kontrolle sozusagen exekutieren sollen. Vor unserer Zeit, während des Rohbaus oder knapp danach, hat es anscheinend eine Phase gegeben, in der die Örtliche Bauaufsicht mehrere Prüfvermerke unkommentiert gelassen hat, und deswegen wurde in unseren Vertrag aufgenommen, dass diese Anmerkungen ernst zu nehmen, ins Projekt wieder hineinzutragen und umzusetzen sind. Das haben wir seit dem ersten Tag, an dem wir tätig waren, getan.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es bei Herrn Gara. – Bitte.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich möchte Sie mit einer Aussage des Architekten Wimmer zur Frage, wie Wimmer mit Moser zusammengearbeitet hat, konfrontieren. Architekt Wimmer – ich zitiere – sagte: „Ich habe ihn“ – damit meint er Architekt Moser – „in all den Jahren nie gesehen auf der Baustelle oder sonstwie. Ich würde gerne wissen, woher diese Informationen kommen. Ich denke nicht, dass er sich wirklich Pläne angesehen hat. Ich meine außerdem, allgemeine Aussagen wie ein Plan sind nicht gut, mit dem fange ich gar nichts an.“

Gemeint ist damit – das war die Antwort auf die entsprechende Frage –, dass er ihn auch nie auf einer Baustelle gesehen habe. Was sagen Sie zu einer solchen Aussage?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Durch das komplexe Projekt und durch unsere Sonderaufgabe als Bauherrenunterstützer war mein Geschäftsführer Marius Moser sehr oft eingebunden in interne Gespräche bei unserem Projekt-Team, und deswegen war er vom ersten Tag an über dieses Projekt sehr gut informiert. Dass er nicht oft auf der Baustelle war, das ist richtig.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Aber die Pläne hat er schon gekannt?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die Pläne haben selbstverständlich auch wir uns angesehen und diese Informationen an ihn weitergegeben.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Demzufolge sage ich, dass also die Aussage des Herrn Architekten Wimmer hier im letzten Ausschuss nicht korrekt gewesen sein kann, weil da doch ein diametraler Unterschied besteht: Wimmer sagt, er kennt die Pläne nicht, und Sie sagen, er hat die Pläne sehr wohl gekannt.

Ich möchte Sie auch fragen zu dieser Diskrepanz, die wir in der Untersuchungskommission immer wieder sehen zwischen der ersten Phase unter Marhold/Kobl Müller und der Veränderung zur zweiten Phase unter Janßen/Balázs: Es wird einerseits immer wieder behauptet, dass die erste Phase komplett korrekt verlaufen ist, dass da alles gepasst hat, dass wir da im Kostenrahmen waren, und dass die zweite Phase letztendlich eine Katastrophe war. Andererseits sagen diejenigen aus der zweiten Phase immer, dass das nicht stimmt, weil es bereits auch in der ersten Phase große Probleme gab.

Wir sind hier immer wieder mit dieser Diskussion konfrontiert, und zumindest ich konnte mir bis dato noch kein korrektes Bild machen, was davon jetzt stimmt. Können Sie sich erklären, wie diese diametrale Sichtweise zustande kommt?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die zweite Phase muss natürlich immer auf die erste Phase in einem Projekt aufbauen, und so lange geplant und noch nichts gebaut wird, gibt es keine Störungen oder kann man keine Störungen erkennen. Störungen werden dann erkannt, wenn der Rohbau fertig ist.

Ich sage jetzt einmal: Auch für dieses große Projekt kann ein Rohbau nach einem Entwurf ausgeschrieben werden. Das ist nicht das Problem. Aber wenn in der Phase der Ausführung der Bau sozusagen dann langsam die Planung überholt oder zu überholen versucht, denn die Firmen sind ja auch nicht einfach zu handeln, dann kann die Ursache nur in der ersten Phase liegen. Das zeigt sich bei verschiedenen Projekten beziehungsweise auch aus der Projekterfahrung: Wenn aus einem Entwurf Kosten und Termine entstehen, die halten, dann ist der Entwurf vollständig erbracht. Wenn diese Kosten und die Termine nicht halten, dann muss in dieser Phase etwas passiert sein, was nicht in Ordnung ist.

Ich kann Sie nur darauf hinweisen, dass es in den Leistungsverzeichnissen rund 13 000 oder 14 000 Positionen gegeben hat, und mittlerweile sind es weit über 20 000 mit den Nachträgen. Das heißt, das ist ein Zeichen dafür, dass diese Phase, vielleicht aus Terminengründen – ich kann es nicht beurteilen, ich war damals nicht dabei –, nicht vollständig fertiggestellt wurde.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Wenn Sie von 13 000 und dann 20 000 Positionen sprechen, dann frage ich Sie: Ist das eine übliche Größenordnung bei solchen Projekten? Sie haben ja sehr viel Erfahrung bei solchen Großprojekten: Wo würden Sie das auf einer Skala von null bis zehn einordnen, wenn zehn schon ein außergewöhnliches Versäumnis ist?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich würde sagen: 20 000 Positionen sind bei Projekten dieser Größenordnung normal.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Fällt Herrn Gara noch etwas ein? – Bitte.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): 20 000 ist normal. Das heißt: Sie haben jetzt 30 000?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Es waren meines Wissens zwischen 13 000 und 14 000 LV-Positionen bei der Ausschreibung, und mit den Nachträgen ergeben sich jetzt über 20 000 oder 22 000. Und ich sage es jetzt einmal so: Knapp 20 000 Positionen ist meiner Erfahrung nach der übliche Wert bei den normalen Leistungsverzeichnissen bei Großprojekten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara hat noch einmal eine Zusatzfrage. – Bitte.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Nur kurz eine Nachfrage: Das bedeutet, dass die 13 000 viel zu wenig waren?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Jawohl.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Nun geht es weiter mit Frau Hungerländer. – Bitte.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Wir hatten hier in der Untersuchungskommission den Vergaberechterspezialisten Andreas Kropik. Er hat berichtet, dass er eine gewisse Angst vor Entscheidungen innerhalb des KAV betreffend KH Nord wahrgenommen hat, weswegen immer wieder Gutachten eingeholt und Entscheidungen teilweise verzögert wurden. Das hat er berichtet. Ist das auch Ihre Wahrnehmung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Das ist richtig. Ich habe zuerst über die damalige Programmleitung und Bauprojektleitung und die hochmotivierte Arbeit, die gemacht wurde, berichtet. Hinsichtlich der Erfahrungen, die man bei den projektbezogenen Leistungen nicht hatte, hat man sich meiner Meinung nach oft auf Gutachter verlassen, hat dann auf Gutachterergebnisse gewartet, und währenddessen ist sehr viel Zeit vergangen. Das hat das Projekt auch ein bisschen blockiert.

Eine Ergänzung noch: Die Programmleitung und die Bauprojektleitung haben auch immer, was eigentlich unüblich ist – wir haben das nicht veranlasst und wir wollten das auch ändern –, auf die Zustimmung der Begleitenden Kontrolle gewartet, bevor ein Auftrag unterschrieben wurde. Das ist eigentlich bei Großprojekten unüblich, weil die Begleitende Kontrolle nur dem Auftraggeber berichten muss, wenn etwas schiefgeht, die Programmleitung und die Bauprojektleitung müssten aber selbst entscheiden. Ein Projekt sollte nämlich eigentlich wie eine eigene Firma funktionieren, und nur wenn etwas Außergewöhnliches passiert, sollte man sich die Zustimmung eines Lenkungsausschusses holen, der ja letztendlich auch geschaffen wurde, und seither funktioniert das eigentlich sehr gut.

Wir haben auch Herrn Direktor Balázs öfters mitgegeben, dass eigentlich die Vollmachten, die die Programmleitung und die Bauprojektleitung gehabt haben, betreffend Höhe der Beauftragung, die sie allein durch-

führen durften, viel zu klein waren. Deswegen mussten sie auch wegen Aufträgen über 100 000 jedes Mal zu Direktor Balázs gehen. Wir haben schon im Herbst 2014 kritisiert, dass das eigentlich eine Summe ist, die viel zu gering ist für ein solches Projekt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Darf ich da kurz einhaken: Welche Verzögerung wird sich aus diesem Umstand zeitlich ableiten, Herr Zeuge?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Das kann man wirklich nicht beurteilen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Dann geht es weiter mit Frau Hungerländer. – Bitte.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Auch von diesem Problem haben wir hier in der Untersuchungskommission gehört.

Am 15. Jänner 2015 gab es eine Sitzung des Aufsichtsgremiums, und dieser ging ein Schreiben des Architekten Moser voraus, in dem auf diverse Schwierigkeiten und Missstände auf der Baustelle hingewiesen wurde. Hatten Sie den Eindruck, dass dieses Schreiben über die Sitzung hinaus weiter Niederschlag fand?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Wir haben Anfang Jänner 2015 ein Schreiben an den Generaldirektor gesendet, in dem wir Empfehlungen ausgesprochen haben, und anschließend war Architekt Josef Moser beim Aufsichtsgremium und hat Empfehlungen ausgesprochen. – Das ist mein Wissensstand. Ich war dort beim Aufsichtsgremium nicht dabei.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Können Sie einschätzen, dass den Empfehlungen Folge geleistet wurde?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Zum Beispiel ist der Empfehlung, die wir damals, wie ich schon berichtet habe, ausgesprochen haben, dass wir Teile der Projektsteuerung übernehmen, nicht nachgekommen worden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es mit Herrn Ellensohn. – Bitte.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Herr Dipl.-Ing. Buchta! Ich komme wieder zu den Schlussbemerkungen des Berichts von Moser Architects von Februar 2015 zurück. In den Schlussbemerkungen wird intensive Sanierung und eine Fortsetzung des bereits begonnenen Konfliktbereinigungsprozess empfohlen, da sich das Projekt organisatorisch und abwicklungstechnisch in einem angespannten Zustand befindet, und so weiter.

Wie erfolgte die Kontrolle dieser Umsetzung der empfohlenen Schritte? Durch wen gab es dafür regelmäßige Besprechungen? Und falls ja: Wer war daran beteiligt?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Es hat zwei wesentliche Besprechungen pro Woche gegeben. Es hat am Mittwoch eine Besprechung mit der Programmleitung gegeben, das war die Projektstrategiesitzung, und es hat am darauffolgenden Freitag um 8.30 Uhr immer eine Bauherrenabstimmung gegeben, woran zu 90 Prozent Herr Direktor Balázs teilgenommen hat.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Mit 21. Oktober 2015 wurden weitere neun Personen zur Verstärkung der Projektleitung eingesetzt, konkret Personen zur Leistungsertüchtigung der Örtlichen Bauaufsicht beziehungsweise Planer. Was war denn dafür ausschlaggebend, dass man neun Leute gebraucht hat, und welche konkreten Schritte zur Leistungsertüchtigung wurden anschließend gesetzt?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Dazu muss ich ergänzen, dass dort an diesem Datum der Auftrag erteilt wurde, diese Leute einzusetzen. Das hat etwas länger gedauert, abgestimmt war das schon länger, dass diese Leute eingesetzt werden. Diese Leute sind sukzessive ab Herbst 2014 eingesetzt worden. Das heißt: Wir haben im Herbst 2014 festgestellt, dass wir, Herr Böhm und ich, den Bauherrn mit unserer Erfahrung im Krankenhausbau nicht vollständig unterstützen können, weil wir keine Haustechniker und keine Elektrotechniker sind. Wir haben aber am Anfang wahrgenommen, dass auf der Baustelle im Büro des Krankenanstaltenverbundes Herrschaften anwesend waren, die Elektro- und Haustechnikverständnis haben.

Diese Leute haben aber andere Aufgaben gehabt, und wir haben uns dann eben verstärkt mit Konsulenten in Richtung Haustechnik, Elektrotechnik, Mess-, Steuerungs- und Regelungstechnik und haben diesen Part des Bauherrn damit abgedeckt. Diese Leute haben natürlich an den Sitzungen teilgenommen, mussten sich natürlich auch einlesen in das Projekt und haben bei den Planungssitzungen ihr Input als Bauherrenvertreter gegeben.

Parallel dazu haben wir, wie ich schon sagte, die Struktur der Örtlichen Bauaufsicht geändert. Ursprünglich war für ein Gewerk, zum Beispiel Trockenbau, für das ganze Gebäude ein Mitarbeiter der ÖBA zuständig. Wir haben gesagt: Das ist nicht gut. Wir müssen mehr oder weniger einen Wettbewerb zwischen den Mitarbeitern der ÖBA starten, wobei jeweils einer für einen Bauteil verantwortlich ist. Deswegen haben wir vier Bauteilverantwortliche der ÖBA nominiert, und parallel dazu haben von uns vier Leute jemanden begleitet. Einer davon war jeweils für die Fassade und fürs Dach und für einen anderen Bauteil verantwortlich, und so haben wir das aufgeteilt. Deswegen ist es sozusagen zu diesen neun Leuten gekommen, aber diese waren schon früher als im Herbst 2015 tätig.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Ich bin mir nicht ganz sicher, ob ich es genau verstanden habe, wann das Ende der Verstärkung der Projektleitung war. Endeten die Verstärkung der Projektleitung und damit die Unterstützung der Bauherrenfunktion mit Übernahme der Projektsteuerung durch Moser Architects mit 14. April 2016, oder besteht diese nach wie vor?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Diese Unterstützungsleistung besteht nach wie vor, natürlich in sehr reduzierter Form. Die Bauteilbegleiter haben wir weitergeführt, weil damals im Jahr 2016 das Projekt nicht fertig war. Sobald aber die Fassade fertiggestellt und dicht war und die Dacharbeiten fertig gestellt waren, haben wir die

Leute dann sukzessive abgezogen. Ein Bauteilbegleiter ist bis Dezember 2018 noch hier gewesen. Ich bin jetzt eigentlich der Letzte, der die Bauherrenunterstützung gemeinsam mit einer administrativen Kraft noch vertritt.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Danke.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn hat keine Fragen mehr. Dann gehen wir weiter zur FPÖ: Bitte, Herr Fürnkranz.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Ich möchte noch einmal nachfragen, weil Sie erwähnt haben, dass Sie zu Balázs gegangen sind und ihm gesagt haben, dass die Ingerenz-Grenzen sozusagen zu niedrig sind und das sozusagen die Entscheidungen blockiert. Was hat er Ihnen darauf gesagt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Wir haben dazu keine Antwort bekommen.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Und geschehen ist offensichtlich auch nichts?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die Wertgrenzen der Beauftragungen sind in der ... Da hat es eine Vereinbarung für das Krankenhaus Nord gegeben, wo dargestellt wird, wer für was verantwortlich ist und wer mit welchen Wertgrenzen was beauftragen kann. – Ich habe jetzt den Namen vergessen, wie das konkret heißt.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Okay.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Entschuldigung! Das hat Geschäftsordnung KH Nord geheißen.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Jetzt würde mich noch etwas interessieren, weil Sie bei der Frage, woran sozusagen die Verzögerung jetzt wirklich festzumachen ist, gesagt haben: Ein Problem ist es, wenn die Baustelle schneller ist als die Planung. Dieses Thema haben wir schon ein paar Mal von verschiedenen Zeugen gehört. Es ist dann oft um die Wahrnehmung gegangen, was eine ausreichende Planung ist, was sozusagen fehlt und wer dafür verantwortlich ist, dass das Ganze eben nicht so weiter fortschreitet.

Wimmer hat uns letztes Mal zum Beispiel hinsichtlich der Fassadenplanung gesagt: Nun ja, die haben halt einfach viel länger gebraucht, als das eigentlich branchenüblich ist. Und von der anderen Seite haben wir das Gegenteil gehört: Der Architekt hat einfach nicht geliefert. – Wie schaut die Sache aus Ihrer Sicht aus?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die Koordinationstätigkeit ist die wichtigste Aufgabe eines Architekten auf einer Baustelle. Das heißt, es darf eigentlich kein Plan hinaus, der nicht mit sämtlichen anderen Konsulenten und Planungsleistungen koordiniert ist, weil es sonst zu Verwirrungen auf der Baustelle kommt.

Diese Konstellation, die hier gewählt wurde und die sozusagen vor unserem Eintritt historisch gewachsen war, dass Architekt Wimmer kein kompletter Generalplaner, sondern nur ein Teilgeneralplaner ist, war dafür meiner Meinung nach nicht optimal. Er hatte nämlich die Verantwortung über die Koordination, aber sozusagen nicht alle Konsulenten völlig im Griff in der terminlichen Situation. Das hat man ihm nicht überbinden

können. Er musste das koordinieren, aber er war abhängig von den Informationen, und wenn die Informationen von anderen zu spät gekommen sind, dann hat er nicht alles vollständig gleich koordinieren können.

Deswegen gibt es auf dieser Baustelle auch sehr viele Indexe auf den Planständen. Das heißt, ein Plan wurde in mehreren Versionen geliefert. Das ist durchaus üblich. Aber zum Beispiel bei der Fassade gibt es Planstände, die 20-fach beziehungsweise 16 Mal erneuert wurden, und da sind die Ursachen mannigfaltig. Wahrscheinlich war von Anfang an vom Architekten keine vollständige Planung da, die ausführende Firma wird die W+M-Planung nicht vollständig gemacht haben, dann haben wahrscheinlich noch Haustechnikangaben gefehlt, und erst bei der Version 20 war es optimal.

GR Georg **Fürnkranz** (FPÖ): Wenn wir schon bei der Fassade sind, noch eine Nachfrage zu einer Geschichte, die uns ebenfalls der Architekt in der vorigen Sitzung erzählt hat: Er hat gemeint, dass nach dem Konkurs der einen Firma und der Weiterführung durch Dobler allein dann in der Folge auch die Firma Dobler in finanzielle Probleme geschlittert sei, und zwar maßgeblich deswegen, weil Teilrechnungen nicht bezahlt wurden.

Haben Sie dazu eine Wahrnehmung, beziehungsweise wie schaut das aus?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Mir sind keine finanziellen Nöte der Firma Dobler bekannt. Man hat sich gerade damals im Sommer 2014 sehr intensiv mit der Firma Dobler beschäftigt. Man hat sogar die Subunternehmer im Ausland besucht, ob diese die Fassade fürs KH Nord wirklich produzieren und ob sie auch die Kapazitäten haben. Man hat ihre Bonität geprüft und gemerkt, dass sie nicht nur in Wien baut, sondern in ganz Deutschland und über die Grenzen hinaus. Im Herbst 2014 hat es eine Vereinbarung gegeben, wonach natürlich auch die Forcierungsmaßnahmen abgegolten werden. Das ist keine Frage. Aber zu finanziellen Nöten der Firma Dobler habe ich keine Wahrnehmung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Wir gehen nun weiter zur SPÖ. – Bitte, Herr Stürzenbecher.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Sie haben Herrn Moser schon einmal erwähnt. Inwieweit war eigentlich Herr Moser senior in das Projekt involviert?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Bitte, Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Er hat zum Beispiel bei den Besprechungen mit Direktor Balázs am Freitag immer teilgenommen, damit er nahe am Projektgeschehen ist, und hat natürlich auch seinen Partner und Sohn Marius Moser darüber berichtet, genauso wie ich es als Projektleiter getan habe.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Man kann also durchaus sagen, dass er regelmäßig dabei war, wenn er immer am Freitag dabei war?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ja.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Wie war die Zusammenarbeit mit der Begleitenden Kontrolle von

Ihrer Warte aus gesehen? Welche Wahrnehmungen haben Sie da?

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ohne die Hilfe der Begleitenden Kontrolle hätten wir uns nicht relativ rasch in das Projekt einarbeiten können. Wir haben eigentlich eine gute Zusammenarbeit mit der Begleitenden Kontrolle gehabt. Das heißt, sie sind uns am Anfang hilfreich mit Informationen zur Seite gestanden. Und als wir die Projektsteuerung übernommen haben, hat sich das zu einem professionellen Verhältnis zwischen Projektsteuerung und Begleitender Kontrolle entwickelt. Wir haben dem Bauherrn vorgeschlagen, wie ich zuerst gesagt habe, dass die Unterschriften für Aufträge beziehungsweise Zusatzaufträge nicht erst dann von der Programmleitung gemacht werden sollen, wenn die Begleitende Kontrolle zustimmt.

Hier haben wir einen parallelen Prozess geschaffen, das haben wir auch geschafft, und ich sage jetzt einmal: Die Zusammenarbeit war gut.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Stürzenbecher.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Um diesen Komplex jetzt abzuschließen, wie bewerten Sie – seitdem Sie dabei waren – die Arbeit der Örtlichen Bauaufsicht?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich habe am Anfang berichtet, was wir bei der Örtlichen Bauaufsicht reformiert haben. Diese Reformen haben gegriffen und wir haben daher auch schon während unserer Tätigkeit bis April 2016 und ab dann mit der örtlichen Bauaufsicht gut, professionell zusammengearbeitet. Natürlich haben wir auch Kritik an der Örtlichen Bauaufsicht geübt, aber das ist natürlich auch die Aufgabe der Projektsteuerung. Aber ich sage, es war ein – ich behaupte es, das ist meine Wahrnehmung – wesentlich besseres Verhältnis als zwischen Projektsteuerung Alt und ÖBA.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Stürzenbecher – keine weiteren Fragen, der Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich habe sehr genau beim Thema der Koordinationsaktivitäten des Architekten hingehört. Sie haben gesagt, die Koordinationsaktivität ist eine der wichtigsten Aktivitäten eines Architekten auf der Baustelle, die ja hier auf Grund der Thematik Teilgeneralplaner, Generalplaner sehr unbefriedigend gelaufen sind. Wann und wer würde diesen Konstruktionsfehler – so würde ich es jetzt einmal nennen – erkennen, dass das nicht wirklich gut funktioniert? Hätte man das frühzeitig erkennen können und wer hätte das erkennen können?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich habe mich mit dem eigentlich nicht beschäftigt, weil ich mit diesen Tatsachen oder wir als Team mit diesen Tatsachen umgehen mussten. Ich bin auch dieser Sache nicht nachgegangen, warum das so passiert ist – oder nicht näher nachgegangen. Wir haben mit dieser Konstellation versucht, das Projekt zu Ende zu bringen, was uns gelungen ist, gemeinsam mit allen anderen Beteiligten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Jedenfalls war dieser Konstruktionsfehler oder die Konstellation schon unter der Ägide Marhold vorhanden?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Sofern ich die Geschichte kenne, ja.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Das heißt, aus dem kann man schon ableiten, dass es bereits – so, wie Sie es zuerst auch erwähnt haben – in einer Frühphase eigentlich klar war, das man ein solches komplexes Vorhaben nicht im Plan – weder von der Zeit, noch von den Kosten – beenden kann oder könnte?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Das möchte ich jetzt vielleicht nicht so sagen. Das Projekt war so aufgestellt und – ich sage jetzt einmal – es hätte möglicher Weise auch in dieser Konstellation besser funktionieren können. Ich glaube, dass diese Konstellation des Teilgeneralplaners nicht unbedingt die großen Auswirkungen gehabt hat. Es hat mitgespielt, aber wie gesagt, auch das kann man nicht ausrechnen, monetär, und schon gar nicht zeitlich bewerten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer – keine Fragen. Dann sind wir bei Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Ich darf noch einmal auf die Zusammenarbeitsthemen zurückkommen. Wie hat sich denn die Zusammenarbeit mit Generaldirektor Janßen und Stellvertreter Balázs gestaltet, da mehrere Zeuginnen und Zeugen mehrmals davon berichtet haben, dass es langwierige und mühsame Entscheidungsprozesse gegeben hat? Können Sie das bestätigen und gilt das auch für Sie?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Wir haben mit dem Herrn Direktor Balázs, wie gesagt, oft am Freitag Besprechungen abgehalten. Wenn wir von ihm eine akute Entscheidung gebraucht haben, dann ist er, wenn das in seinem Pouvoir war, dieser Entscheidung nachgekommen. Wenn es eine Entscheidung war, für die er den Janßen gebraucht hat, dann hat es oft länger gedauert, das kann ich bestätigen. Ich selbst hab den Herrn Generaldirektor Janßen bei zwei Besprechungen miterlebt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Wie war die Zusammenarbeit mit dem Aufsichtsgremium, wie regelmäßig wurde dieses informiert und in welchem Ausmaß war dieses in den Sanierungs- und Konfliktbereinigungsprozess eingebunden?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ich weiß, dass die Programmleitung regelmäßig dem Aufsichtsgremium berichten musste. Wir haben dazu eine Zuarbeit geliefert, an die Programmleitung, über den Status des Baupro-

jektes. Wir haben aber eigentlich dann nie die Originalunterlagen erhalten, welche Unterlagen an das Aufsichtsgremium versendet wurden. Wir haben sozusagen unseren Part erledigt und das Ergebnis haben wir nie bekommen, oder es ist zu uns nicht dokumentiert worden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Dipl.-Ing. Moser hat ausgesagt, dass es von Moser Architects keinen direkten Kontakt mit den zuständigen Stadträtinnen, also zuerst mit Mag. Wehsely und danach mit Frau Frauenberger, oder mit deren Büros gegeben hat. Können Sie das bestätigen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ja, das kann ich bestätigen, unsere Ansprechpartner waren Balázs, Lettner und Strenn.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: FPÖ – keine Fragen, SPÖ – Herr Stürzenbecher.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Wer war eigentlich für die Haustechnikplanung zuständig, haben Sie das in Erinnerung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Die Haustechnikplanung war das Büro ZFG.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Stürzenbecher.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Habe ich das richtig in Erinnerung, dass diese Firma früher ein Subunternehmer Wimmers war?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Ja, das ist richtig.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Stürzenbecher.

GR Dr. Kurt **Stürzenbecher** (SPÖ): Wäre es dann nicht logisch gewesen, dass später, als dieser Haustechnikplaner der Örtlichen Bauaufsicht zugeordnet wurde, Wimmer das sehr wohl gut koordinieren kann, wenn es so ist, dass das vorher sein Subunternehmer war?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Dipl.-Ing. Kurt **Buchta**: Das habe ich ja auch zuerst gesagt, dass auch diese Konstellation funktionieren hätte können. Ich sage jetzt einmal, wenn eine Planungsleistung aber bei der Örtlichen Bauaufsicht angesiedelt ist, ist das suboptimal für die Abwicklung eines Projektes.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Stürzenbecher, Herr Gara, Frau Hungerländer – keine Fragen mehr.

Dann darf ich mich, Herr Diplomingenieur, sehr herzlich für Ihr Kommen bedanken und unterbreche die Sitzung für 10 Minuten. Wir machen um 15.20 Uhr weiter.

(Unterbrechung um 15.07 Uhr)

(Wiederaufnahme um 15.20 Uhr)

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Um 15.20 Uhr wird die Sitzung fortgesetzt. Der Zeuge Ing. Gottfried

Böhm ist erfreulicher Weise schon anwesend und wird begrüßt.

Herr Ing. Böhm, Sie haben mir die Entbindung von der Amtsverschwiegenheit übergeben. Sie werden als Zeuge einvernommen. Als solcher müssen Sie die Wahrheit sagen, eine falsche Zeugenaussage wäre strafbar. Sie können die Aussage dann verweigern, wenn Sie sich oder einem nahen Angehörigen die Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder einen Schaden zufügen müssten. Da müssten Sie mich vorher konsultieren. Ist das klar, Herr Ingenieur?

Ing. Gottfried **Böhm**: Jawohl, ich habe es verstanden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke schön für Ihr früheres Kommen. Dürfen wir Sie kurz bitten, Ihre Rolle im Projekt Krankenhaus Nord darzustellen.

Ing. Gottfried **Böhm**: Sehr geehrte Damen und Herren, mein Name ist Gottfried Böhm. Ich bin 1956 in Wien geboren, habe in den 70er Jahren an der HTL Wien meinen Schulabschluss mit der Matura gemacht. Während dieser Zeit habe ich bereits mit meinem Vater, der Architekt war, an verschiedenen Projekten gearbeitet.

Ende des Jahres 1975 bin ich in die Vorgesellschaft von Moser Architects GmbH, im Büro Marchart, Moebius & Partner eingetreten, wo ich dann in den 80er Jahren am Großprojekt in Wien, im AKH, lange Jahre tätig war und bereits die ersten Erfahrungen im Krankenhausbau erringen durfte. Ende der 90er Jahre konnte ich bereits mit den ersten Krankenhausbauten in verschiedenen Funktionen in der Abwicklung tätig sein, das ging von der ÖBA über die Projektsteuerung bis zur Projektleitung. Wesentliche Projekte – die ich hier kurzfassen möchte – waren das LKH Graz-West, der Umbau der Unfallkrankenhauses Meidling. Ein wesentlicher Meilenstein auch in meiner Erfahrung war das Projekt Unfallkrankenhaus Linz, das wir als PPP-Modell abgewickelt haben, als erstes Hochbauprojekt in ganz Österreich in dieser Phase, das positiv den Abschluss gefunden hat. Ein Krankenhaus, an das ich in Wien nur erinnern möchte, ist der Umbau der Krankenanstalt Rudolfstiftung, wo wir einen Süd-Zubau und Erweiterungen der Augenklinik durchgeführt haben. Mit dem Auftrag an Moser Architects im Sommer 2014 hat mich der Kollege Marius Moser mit dem Kollegen Buchta zur BAU von Baustellen abberufen. Und ich möchte auch hier bereits erwähnen, diese Leute sind rar, die sich solche Projekte in der Abwicklung zutrauen, es war für uns nicht so einfach, natürlich sofort die anderen Projekte den anderen zu übergeben und so auch der Personalaufbau für uns selbst sehr schwer. Wir mussten ja für die anderen Projekte Nachfolger finden, die die Projekte für den Bauherrn zufriedenstellend abarbeiten konnten.

Ich sitze hier jetzt als Vertreter der Projektsteuerung. Kollege Buchta hat, glaube ich, die Trennung eh schon klar erklärt. Ich durfte eineinhalb Jahre vorher, bevor ich die PS übernommen habe, natürlich das Projekt vertieft kennenlernen. Somit habe ich mir dann

zugetraut, die Projektsteuerung zu übernehmen. Soweit meine Vorstellung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Vielen Dank, Herr Zeuge. Das Wort liegt bei der SPÖ und der Herr Schober ist am Wort.

GR Mag. Marcus **Schober** (SPÖ): Ich möchte auch für das Protokoll festhalten, Sie sind der letzte Zeuge in der Untersuchungskommission und deswegen ist meine Einstiegsfrage an Sie: Was waren Ihrer Meinung nach so die größten Probleme beim Bau des Krankenhauses Nord. Können Sie uns da vielleicht einen Einblick geben?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Für mich gibt es keine großen Probleme. Ich bin zielorientiert, meine Aufgabe lautet, Projekte im Termin- und Kostenraum abzuwickeln. Ich schaue mir an, wo stehe ich, was ist zu tun, welche Entscheidungen sind zu treffen, und auf Basis diesen Bildes, das ich mir erarbeitet habe, habe ich mir mit meinen Mitarbeitern eine Strategie erarbeitet und habe das umgesetzt. Und die Probleme – Sie sehen es – wurden gelöst, wir haben hier heute ein betriebsbewilligtes Krankenhaus vorliegend. Es hat nur ein bisschen länger gedauert.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Schober.

GR Mag. Marcus **Schober** (SPÖ): Mit wem hatten Sie in Ihrer Zeit den meisten Kontakt? Gab es auch Kontakte zur Politik?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Zur Politik hatte ich nie Kontakt. Ich hatte natürlich mit den Bauherrnvertretern im notwendigen Maß immer wieder Kontakt, bis zu Direktor Balázs, aber meine direkten Ansprechpartner war im Wesentlichen der Kollege Strenn und die Frau Dipl.-Ing. Lettner.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Schober.

GR Mag. Marcus **Schober** (SPÖ): Da Sie den Herrn Direktor Balázs angesprochen haben, wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit mit dem Direktor Balázs?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Die Zusammenarbeit mit dem Herrn Direktor Balázs war dahingehend positiv, dass er versucht hat, in seiner Funktion die notwendigen Schritte zu setzen, um die Termin- und Kostenziele umzusetzen. Es ist ihm auch zeitweise selbst nicht gelungen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Das wären jetzt drei Fragen gewesen. Noch eine Nachfrage vom Herrn Schober? – Dann geht es weiter zum Herrn Gara, NEOS.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Schönen Nachmittag, Herr Ing. Böhm, als der letzte Zeuge der 21. Sitzung der Untersuchungskommission. Zum Direktor Balázs noch eine Frage, die ich heute in der Früh schon an die Frau Direktor Kölldorfer gestellt habe. Wir haben im Gemeinderatsausschuss Gesundheit immer wieder sehr kurze, eher spärliche Informationen über das Krankenhaus Nord, aber dann auf mehrfache

Anfrage endlich auch einmal einen Projektplan erhalten, der damals vom Direktor Balázs vorgestellt wurde und der eine nahezu zeitgleiche Abwicklung gezeigt hat, nämlich die technische Inbetriebnahme, die hygienische Abnahme und so weiter und so fort. Nach Übernahme durch den Direktor Wetzlinger hat dieser eine sehr viel professionellere Vorgangsweise dargestellt, nämlich einen Ablauf, der deutlich realistischer schien, einfach auch von den einzelnen Phasen wie Inbetriebnahme, et cetera. Wie sehen Sie das? Haben Sie da Erfahrungen gesammelt, dass die beiden unterschiedliche Vorstellungen davon hatten, was die Inbetriebnahme des Krankenhaus Nord betrifft?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Wir als Moser Architekten haben immer wieder begonnen oder wir haben gemeinsam begonnen, das Projekt zu analysieren. Und wir sind draufgekommen, schon in den Jahren, wo ich noch als BAU tätig war, dass man bei diesem Krankenhaus genau das, was Sie jetzt erwähnt haben, im Terminplan nicht wirklich berücksichtigt hat. Das heißt, die Wunschvorstellung baulich fertig und klinischen Betrieb gleichzeitig aufzunehmen war damals schon im Terminplan als für mich nicht machbar dargestellt. Und erst, nachdem wir gekommen sind, hatten wir mit der Programmleitung dann begonnen, diese Phasen im Detail zu erarbeiten. Deswegen kam es ja auch bereits in diesen Phasen mit uns zu Verschiebungen im Hinblick auf die Betriebsaufnahme des Krankenhauses.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich möchte das bitte noch einmal festhalten, denn das war in der Früh auch die Frage an die Direktorin Kölldorfer, dass hier der Zeuge sehr wohl bestätigt, dass es zum Schluss unter Balázs einen Terminplan noch gab, in dem bauliche Fertigstellung und klinische Inbetriebnahme fast gleichzeitig erfolgt ist, also eigentlich ein vollkommen unrealistisches Szenario, und dass erst dann durch eine professionelle Übergabe hier auch ein realistischer Zeitplan erfolgte.

Meine Frage ist: Wenn man so einen unrealistischen Zeitplan hat, wem müsste so etwas auffallen, dass das nicht möglich ist?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Wir als Moser Architekten haben nach Übernahme der PS sofort einen Bericht über Kosten, Termine mit Juli 2016 an die Programmleitung erstattet, da bereits im Juli 2016 aus unserer Sicht klar war, dass wir das Terminziel 16 nie halten werden können, 17 nicht halten werden können. Unsere klaren Terminvorgaben waren damals schon bauliche Fertigstellung 2018, das heißt, das Gebäude ist technisch in Betrieb gesetzt und für eine klinische Inbetriebsetzung für das Jahr 2019, im Sommer, gerichtet. Im Jahre 2018, und so wurden sie auch durchgeführt, haben wir sämtliche Behördenverfahren, sämtliche Sachverständigengutachten für sämtliche haustechnischen Anlagen. Man darf ja nicht vergessen, wie viel Sachverständige hier Abnahmen zu tätigen haben, auch hier

sind die Personenressourcen "beschränkt", unter Anführungszeichen. Dasselbe gilt auch für die Behördenvertreter. Das darf man nie vergessen. Wir sind wochen- und monatelang mit den Behördenvertretern der MA 15, des Arbeitsinspektorates im Jahre 2018 durch die Baustelle gegangen und haben das Haus auf Herz und Nieren getestet.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Danke, für Ihre Aussagen, denn das bestätigt die Kritik, die ich im Gesundheitsausschuss immer wieder geäußert habe, dass das ein vollkommen unrealistischer Zeitplan ist.

Sie haben das jetzt sehr präzise gesagt, dass Sie eigentlich 2016 schon erkennen konnten, dass eine tatsächliche Inbetriebnahme erst Mitte 2019 erfolgen kann. Es muss doch irgendjemanden auffallen, dass das nicht möglich ist, dass solche Zeitpläne eigentlich nicht realistisch sind. Wer aus Ihrer Sicht trägt dafür die Verantwortung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es ist zwar keine Wahrnehmungsfrage, sondern eine Einschätzungsfrage, aber ich lasse es zu. Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich werde diese Frage auf meine Art beantworten. Meine Hinweispflicht habe ich als PS-Chef mit Juni 2018 an die Programmleitung abgegeben. Was damit passiert ist und wie sie weitergegeben ist, war nicht meine Aufgabe. Ich habe damals schon gewarnt und gezeigt, wie es ausschauen könnte.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge, Sie haben jetzt Juni 2018 gesagt, habe ich das akustisch richtig verstanden?

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich verbessere mich natürlich auf Juni 2016.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Das heißt, Sie haben 2016 eine klare Information abgeliefert, dass der realistische Zeitplan eine Inbetriebnahme eigentlich Mitte 2019 ermöglicht. Das ist für mich eine interessante Aussage, denn darüber wurden wir in der Form auch eigentlich nicht informiert. Meine Frage dazu, noch einmal: Wer trägt bei anderen Projekten die Verantwortung, wenn solche unrealistischen Zeitpläne gemacht werden?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich bin Beauftragter eines Bauherrn und den informiere ich – meine Interpretation mit meinem Team –, wie es aussieht. Was der Bauherr daraus macht, ist seine Entscheidung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Das waren jetzt die drei Fragen. Frau Hungerländer..

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Herr Diplom-Ingenieur, ich glaube, Sie haben vorher auch schon zugehört, als wir über die Schnittstellenproblematik gesprochen haben. Jetzt würde mich Ihre Einschätzung interessieren: Sehen Sie die genauso problematisch, wie das auch Ihr Vor-Zeuge angedeutet hat?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich habe eine Bitte, wenn Sie mir das Wort Schnittstelle sagen, in welchem Bereich Sie das hören wollen. In meinem Aufgabengebiet habe ich sehr viele Schnittstellen, wo hätten Sie gerne Schnittstelle von mir erläutert?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Es waren besonders die Schnittstellen zwischen den Haustechnikfirmen immer im Gespräch, dass sich die Haustechnikfirmen untereinander koordinieren mussten und nicht zentral koordiniert wurden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Bei so einem komplexen Gebäude ist ein "Gesamtplaner" – unter Anführungszeichen – ganz ganz wichtig. Mein Vorredner Kollege Buchta hat es eh schon erwähnt, der Architekt oder der Generalplaner sollte diese Firmen alle zusammentragen, um eine vernünftige Grundsatzplanung zu machen. Und es ist ja auch in den Phasen der Planung ganz klar fortgeschrieben, dass die Montageplanung zentimetergenau dann durch die ausführende Firma zu koordinieren ist. Aber wenn aus der vorausgehenden Planung noch Schnittstellen offen sind, dann können auch die ausführenden Firmen ihre Gesamtplanung nicht zu 100 Prozent abschließen. Und aus diesen immer wieder auftretenden Gaps in der gesamten Abwicklung in der Planungsphase in Errichtung, sind auch dann immer wieder die Terminverzögerungen entstanden, und auf Grund der Größe des Gebäudes sind es halt nicht Wochen, sondern sind es Monate und Jahre.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Habe ich jetzt richtig verstanden, dass Sie die Verzögerung auf Grund dieser Schnittstellenproblematik für die Haustechnikfirmen auf Monate und Jahre beziffert haben?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich möchte das nicht auf die Haustechnikfirmen beschränken, sondern die Schnittstellen liegen ja auch bei den anderen Gewerken. Wir haben heute schon das Thema der Fassade gehört, wir haben das Thema zum Rohbau mit dem Dach gehört. Das beginnt mit den Schnittstellen zu den Gewerken, weil immer wieder ein Gap in Einzelbereichen in der Planung noch nicht abgeschlossen war.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Aber das grundlegende Problem war dann dementsprechend die schwache Bauherrenrolle des KAV?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Also grundsätzlich ist die Bauherrenorganisation richtig aufgestellt gewesen. Der Bauherr des KAV hat sich Konsulenten bedient, das ist bei diesen Projekten überall üblich. Das heißt, er hat Planende, er hat Ausführende, Überwacher, er hat sich eine Projektsteuerung genommen, und diese Organisationen sind eigentlich gemeinsam für die Umsetzung

verantwortlich. Der Bauherr selbst muss kein Wissender sein, sondern er muss Budgetmittel und einen Zeitplan vorgeben, wann er es errichten mag, und er gehört von den Richtigen beraten, ob diese Ziele, die er sich vornimmt, einhaltbar sind.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Das erzwingt aber jetzt fast die Nachfrage, wenn nicht der Bauherr verantwortlich war, wer wäre denn verantwortlich gewesen, damit die Koordination unter den Haustechnikfirmen besser funktioniert?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Das Leistungsbild einer Projektsteuerung beginnt in Wahrheit bei der Beauftragung für die Errichtung eines Projektes und geht über fünf große Phasen: Das ist die Entwicklung des Projektes, die erste Basis der Entwurf des Projektes, die Vorarbeiten zu den Ausführungsplanungen, der Ausbau und schließlich und endlich der Projektabschluss, das Vergabeverfahren. In jeder dieser fünf Phasen hat die Projektsteuerung, in dem Fall die Projektsteuerung Alt, einen maßgeblichen Beitrag über den Status des Projektes zu liefern. Als wir eingestiegen sind, waren wir in der Ausführungsvorbereitung, das ist jene Phase, wo die Planung im Wesentlichen abgeschlossen hätte sein sollen, die wesentlichen Gewerke beauftragt hätten werden sollen, mit Ausnahme der Medizintechnik. Und ab diesem Zeitpunkt war klar, was aus den Beauftragungen für den Bauzeitplan herausgekommen ist. Ich glaube, dass im Vorfeld, in der Steuerung der Planung und der Abschluss der Planung ein Versäumnis durch die PS eingetreten ist.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Die GRÜNEN sind dran, Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Guten Tag, Herr Ingenieur. Dipl.-Ing. Moser bestätigt in seiner Aussage die Annahme von Dipl.-Ing. Kermer, dass eine Projektsteuerung eine operative und keine strategische sein soll. Was änderte sich konkret in der Arbeitsweise, im Vergleich zur sogenannten alten Projektsteuerung durch diese Selbstverständnis?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Also ich kann nur die Worte von meinem Chef bestätigen, das ist so. Ich bin ein operativ Tätiger und alle, die mich aus den Projektentwicklungsbereichen – mit den Firmen, mit denen ich zusammen gearbeitet habe – kennen, wissen, dass ich ein Wissender bin und versuche, anstehende Probleme zu lösen. Das heißt, ich habe versucht, in der neuen PS die Organisation abzuändern, neue Wege einzugehen, um die Projektziele zu erreichen. Wir haben sogenannte Workshops eingeführt, um die Planung abzuschließen, wir haben die Strategiebesprechung auf der Bauausführung durchgeführt. Das heißt, ich mit meinem Team habe versucht, mit den Bauherrenvertretern – die wurden heute schon einmal erwähnt –, die noch immer PHU waren, die Projektziele in den einzelnen Bereichen so anzusetzen, die Planungsschritte so



anzusetzen, dass wir die vorhandenen Gaps abarbeiten konnten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Erst mit dem 21.10.2015 wurden neun weitere Personen zur Verstärkung der Projektleitung eingesetzt, insbesondere zur Leistungsertüchtigung der ÖBA beziehungsweise des Planers. Gab es mit der Übernahme der Projektsteuerung durch Moser Architects mit der Leistungserbringung der Örtlichen Bauaufsicht keine Probleme mehr oder brauchte es hier weiterhin Begleitung und Kontrolle, und wenn ja, bis wann?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Die Projektsteuerung hat über alle Konsultanten ein Auge zu haben. Das heißt, ich habe sowohl auf die Planer, auf die Ausführenden sowie auch auf die ÖBA ein Augenmerk zu lenken. Die Projektbegleiter der Bauteile haben indirekt die Projektsteuerung der Abwicklung auf der Baustelle informiert. Die Mitarbeiter, die wir zugezogen haben, die die Planung kontrolliert haben, sind heute weiterhin in der PS tätig, um die Restleistungen, die wir noch aus den Nutzer-Zusatzwünschen et cetera haben oder die Behördenauflagen waren, abzuarbeiten. Das heißt, diese neuen Mitarbeiter, die Sie da jetzt erwähnen – Kollege Buchta hat es schon gesagt – haben da einen Vertragstermin, die Leute waren dann schon viel früher auf der Baustelle, um das Projekt kennenzulernen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Der Rechnungshof hat unter anderen kritisiert, dass der Wechsel der Projektsteuerung zu spät erfolgt ist. Ein früherer Wechsel hätte nach der Ansicht des Rechnungshofes zu einer besseren und reibungsloseren Bauabwicklung beitragen können. Wie haben Sie den Prozess bis zur Vertragsauflösung mit der alten Projektsteuerung wahrgenommen und weshalb ist dieser Schritt nicht schon früher erfolgt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Aus meiner Erfahrung bei Großprojekten ist es ganz, ganz schwierig, zu einem Stichtag in ein Projekt einzutreten, wenn es nicht von Anfang an ist. Ich war lange genug Troubleshooter bei mehreren Projekten, die jetzt keine Krankenhausprojekte waren. Und das Wissen aller, was schon entschieden ist, was beauftragt ist, was da wirklich war, was die Qualitäten sind, welche organisatorischen Maßnahmen zu setzen sind, bedarf einer relativ langen Einarbeitungsphase. Dieses riesige Projekt mit seinen unterschiedlichsten Gewerken in der Struktur war für mich dahingehend so groß, dass ich erst nach einem Jahr – und deswegen kommt da wieder dieses Jahr 2015/2016 in dieses Spiel – gesamtseitlich zu übernehmen war. Denn durch diese Erfahrungen der Bauherrenbegleiter, durch die Planungsbegleitung haben wir einen so hohen Wissensstand zusammengebracht, um die nächsten Projektziele und Projektschritte klar

definiert abarbeiten zu können, um somit auch klare Termin- und Kostenaussagen zu treffen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es geht zur FPÖ, Herr Kohlbauer.

GR Leo **Kohlbauer** (FPÖ): Grüß Gott, Herr Böhm, ich würde mich dafür interessieren, wie Ihrer Meinung nach die eklatanten Mehrkosten beim Bau des Krankenhaus Nord entstanden sind.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Das Wort eklatante Mehrkosten ist ein schönes Wort, das ganze Thema Mehrkosten ist ein schönes Wort. Der Bauherr hat sich entschlossen, mit der Entwurfsfreigabe ein Gebäude, das heute draußen steht, in dieser Größenordnung, mit 780 Betten in der Kubatur, wie es draußen steht, zu errichten. Dieses Gebäude, um es in diesen Zustand zu bringen, bedurfte mehrerer Zusatzleistungen bei den Gewerken, die in der Ausschreibungsphase – Kollege Buchta hat es schon erwähnt –, im Entwurf ausgeschrieben wurden, notwendig wurden. Das heißt, zum Zeitpunkt der Ausschreibungsvergabe waren die Gesamtkosten nicht vorliegend. Die wahren Kosten, nachdem wir jetzt in Schlussrechnungsnähe kommen, liegen jetzt vor. Das heißt, von diesen Mehrkosten sind sowieso Kosten inkludiert, die immer aufgetreten wären, um das Qualitätsziel, was heute draußen steht beim KH Nord, zu erreichen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Kohlbauer.

GR Leo **Kohlbauer** (FPÖ): Wäre Ihrer Ansicht nach ein Baustopp sinnvoll gewesen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ein Baustopp kostet Geld und es geht nichts weiter, und mehr möchte ich dazu nicht sagen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Kohlbauer.

GR Leo **Kohlbauer** (FPÖ): Ich möchte nur dazusagen, dass gerade der Rechnungshof kritisiert, dass ein Baustopp viel billiger gewesen wäre, alleine im Clearingverfahren 6 sind 38 Millionen EUR an Mehrkosten entstanden. Was sagen Sie dazu?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Zum Zeitpunkt des Clearingvertrages hatten alle ausführenden Firmen keinen gültigen Vertrag mehr. Das heißt, von ungefähr 70 Firmen, die auf der Baustelle tätig sind, waren alle Verträge anzupassen mit neuen Terminen. Und aufgrund der neuen Termine haben natürlich die Firmen das Recht bekommen, für die Verlängerung der Bauzeit Geld zu bekommen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Kohlbauer, Nachfrage? – Dann geht es zu SPÖ, die Frau Mörk.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Guten Tag, Herr Ing. Böhm, was waren Ihrer Meinung nach die Hauptgründe für die Überschreitung des Terminrahmens?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Die Hauptgründe für die Überschreitung des Terminrahmens war sicher die mangelnde Koordinationsbereitschaft aller Gewerke untereinander mit den Konsultanten der Planung im Vorfeld,

als wir gekommen sind. Wir hätten gemäß Terminplan bereits Ende 2015 eine vollständige Planung für die Haustechnikgewerke haben sollen, als wir gekommen sind, war diese Planung nicht abgeschlossen. Hier wurde auch schon vom Geschäftsführer der Firma Ortner beziehungsweise von Herrn Ortner selber das Hinweisschreiben der unvollständigen Planung getätigt. Wir mussten schließlich und endlich im Clearingverfahren 6 – da das Ganze 15 Jahre gedauert hat – alle Grundlagen erarbeiten, um den Haustechnikfirmen einen umsetzbaren Terminplan inklusive der Inbetriebnahmevorbereitung zu erstellen. Im Terminplan, der uns vorgelegen ist, als wir gekommen sind, waren – wie vom Kollegen Gara auch schon erwähnt – verschiedene Projektphasen überlagert dargestellt. Man hätte, so wie der Terminplan war, dieses Gebäude nie in Betrieb nehmen können. Sie dürfen nicht vergessen, dass mit den Haustechnikanlagen massive Werte eingebaut sind, die eine Abfolge in der Inbetriebsetzung bedeuten. Ein ganz heikles Thema im Krankenhausbau ist die ganze Trinkwasserversorgung, das immer wieder durch die Medien geistert. Das ganze Trinkwassernetz in Betrieb zu nehmen, bedeutet einen wahnsinnigen Wartungsaufwandmoment – obwohl das Krankenhaus noch nicht in Betrieb ist –, um die Legionellenverkeimung hintanzuhalten. Und diese Dinge hat man alle im Terminplan noch nicht berücksichtigt gehabt, dass man das so spät als möglich und dann noch rechtzeitig vor dem Patientenbetrieb aufnimmt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Sie haben ja bei Ihrer Vorstellung angegeben, dass Sie Erfahrung im Krankenhausbauen haben, Unfallkrankenhaus Meidling zum Beispiel. Wie sind Sie jetzt mit dem Endprodukt Krankenhaus Nord zufrieden, wie sehen Sie das Endprodukt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Das Endprodukt ist ein gelungenes Krankenhaus. Ich hoffe, dass es den Nutzern auch so gut gefällt, wie vielen, die am Samstag, dem Tag der Eröffnung, das Krankenhaus gesehen haben. Das Krankenhaus ist aus meiner Sicht ein schön gestaltetes, wenn auch nicht leicht in Betrieb zu haltendes Krankenhaus.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk.

GRin Gabriele **Mörk** (SPÖ): Sie haben ja Erfahrung mit Krankenhäusern, wie sehen Sie das Krankenhaus Nord im Vergleich zu anderen Krankenhäusern?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Es ist immer Bauherrenwille, was stelle ich dar, was mache ich. Der Wille war, so ein Krankenhaus zu bauen. Ich möchte auf die Geschichte, auf den Wettbewerb nicht eingehen, man hat sich schließlich nach dem Wettbewerb entschlossen, das Projekt Wimmer umzusetzen. Das Gebäude steht heute draußen. Meine Aufgabe war es, die Projektvorgaben umzusetzen und zu realisieren. Das andere bitte möchte ich nicht diskutieren, denn Geschmack und

Farbe ist, wie wir wissen, immer ein unterschiedlicher Ansatz.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Mörk – keine Nachfrage, Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Sie haben gerade gesagt, ein nicht leicht in Betrieb zu haltendes Krankenhaus, was meinen Sie damit?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Sie dürfen nie vergessen, oder Entschuldigung ... In einem Krankenhaus ist es so, dass die Innovation von Medizintechnik alle drei Jahre einen großen Wandel nach sich zieht. Und auf Grund der Struktur, der Baukörperstruktur teilweise, gibt es Bereiche, die sicherlich einen massiven Eingriff in die komplette Haustechnikinfrastruktur dann bringen, wenn ich Umbauten machen werde. Es ist für mich in manchen Bereichen keine klare Baukörperteilung in den Versorgungsbereichen der einzelnen elektrischen Anlagen, Haustechnikanlagen und Lüftungsanlagen gegeben. Das heißt, das kann man natürlich wettmachen, aber das hätte man leichter lösen können.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Das ist ein sehr guter Punkt, den Sie ansprechen, weil ich glaube, es ist auch ganz wichtig, das Bild ein bisschen zurechtzurücken, das ja hier ganz gerne von der SPÖ auch gezeichnet wird. Natürlich – und das hoffe ich auch und das nehme ich auch und man hat das am Samstag auch gesehen – ist das Krankenhaus ein sehr schönes, ein sehr modernes. Das ist ja vollkommen logisch, nach der Zeit und dem Geld, was es kostet, denn ich könnte auch polemisch sagen, für das Geld kriege ich vielleicht zwei Krankenhäuser. Aber das, was wirklich wesentlich ist, sind hier nicht nur die Errichtungskosten, sondern, was viel wesentlicher ist – und das hat der Zeuge hier ja sehr gut skizziert – sind die Erhaltungskosten. Und da ist schon wichtig, ist ein solches Spital langfristig so gebaut, dass Nachrüstmöglichkeiten, Austauschmöglichkeiten et cetera vorhanden sind, und das wissen wir ja noch gar nicht. Normaler Weise – korrigieren Sie mich bitte – schätzt man ja, dass die Betriebskosten nach vier Jahren in etwa mit den Errichtungskosten gleichzusetzen sind. Stimmt das?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich habe mich bitte mit den Betriebskosten nie konfrontiert gesehen, ich kann Ihnen dazu keine Auskunft geben.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Also wissen Sie auch nicht von anderen Projekten, was so ein Fakt ist?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Darf ich Herrn Gara bitten, noch einmal die Frage zu stellen. Das Wort geht an Herrn Gara und dann wartet der Zeuge, bis er aufgerufen wird.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Meine Frage an den Zeugen lautet: Wie lange braucht es, bis die Betriebskosten so hoch sind, dass die Investkosten erreicht werden? Typischer Weise, sagen Experten, ist das nach vier Jahren erreicht, und meine Fragen an

den Zeugen ist, ob er das auch so aus anderen Projekten sieht.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich wiederhole meinen Satz, den man zuerst nicht verstanden hat. Ich habe mich mit dem Thema der Betriebskosten und der Umrechnung im Detail nie beschäftigt. Ich kann Ihnen hier leider dazu keine Informationen abgeben.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Gara.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ich möchte noch einmal auf diese Baukörperteilung zurückkommen. Wie würden Sie das gestalten, auch von der planerischen Seite, oder was sind Ihre wesentlichen Kritikpunkte an der derzeitigen Baukörperteilung des KH Nord?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Noch einmal, ich bin Projektsteuerer, ich habe dazu keine Kritikpunkte zu äußern. Ich habe ein Projekt bekommen zur Umsetzung, und das habe ich durchgeführt mit meiner Mannschaft.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weiter geht es mit der ÖVP, Frau Hungerländer – keine Fragen. Die GRÜNEN, Herr Ellensohn.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Herr Dipl.-Ing. Böhm, ich schließe beim Herrn Gara an, der wegen der Betriebskosten gefragt hat. Frau Kölldorfer-Leitgeb hat für die Betriebsführung die Zahl mit 258 Millionen angegeben, das wäre dann mal vier ungefähr die Milliarde, die man 850 plus Baukosten zusammenrechnen kann. Sie wollten vorher die Frage nicht beantworten, aber kommt Ihnen das als Zahl realistisch vor oder haben Sie mit solchen Berechnungen überhaupt nichts zu tun gehabt?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich wiederhole meine Antwort, ich habe mich mit dem Modell der Betriebskostenberechnung noch nicht auseinandergesetzt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Da wir heute ein paar Mal darüber gesprochen haben, ob die PatientInnenzimmer im Sommer entsprechend gekühlt werden können, über das Erwärmen im Winter haben wir noch nicht geredet. Soweit ich informiert bin – jetzt weiß ich nicht, ob Sie das wissen, aber es könnte ja sein, ich versuche es wenigstens, Sie sind der Letzte, bei dem ich es versuchen kann –, die Luft, die in die PatientInnenzimmer hineinkommt – das muss man sich vorstellen wie bei einer Passivhausanlage – kann bis auf 18 Grad abgekühlt werden. Das bedeutet, dass die Zimmer jedenfalls deutlich unter 30 Grad sind, auch wenn es draußen 38 Grad hat – so etwas Ähnliches kann es ja bei uns geben –, dass es deutlich abgekühlt werden kann. Haben Sie damit zu tun gehabt in Ihrer Aufgabe, ob die Zimmer temperaturmäßig entsprechend ist, oder hat das mit Ihnen nichts zu tun?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Das Thema sommerliche Erwärmung quält uns seit Jahrzehnten bei allen Projekten. Und das Wichtigste, was ich über die Verhinderung der

sommerlichen Erwärmung in der Planung tun kann, ist, eine vernünftige Fassade auszuschreiben und eine vernünftige Beschattung auszuschreiben. Das ist auch hier passiert, wir haben eine Beschattung an den Krankenzimmern. Es wäre unwirtschaftlich, Krankenzimmer mit einer Vollklimatisierung auszuführen. Auch hier, wie bei allen anderen Projekten, kann die eingeblasene Raumluft um zirka 8 Grad gegenüber der Außenluft abgesenkt werden. Das gilt auch fürs Krankenhaus Nord.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ellensohn.

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Wir sind zwar schon fast am Ende, deswegen ein paar Fragen am Ende und ein paar Fragen noch einmal zurück. Ich probiere es noch einmal, Moser Architects, als international agierendes Generalplanungs- und Architekturbüro: Ihr Vorgänger in der Projektsteuerung, Vasco und Partner, erstellte das letztendlich beschlossene Vergabekonzept mit der Mischvariante, dass statt eines Generalunternehmers 250 Vergabeverfahren vorsah. Zum Zeitpunkt dieses Beschlusses war klar, dass es auch keinen Generalplaner mehr geben wird. War diese Entscheidung kein Generalunternehmer und gleichzeitig kein Generalplaner ein Fehler?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Aus meiner Erfahrung kann man hier keinen Fehler ableiten. Es ist ganz, ganz wichtig, und das hätte durch die Projektsteuerung klar fixiert werden müssen, das ist das Thema der Schnittstellen. Deswegen habe ich zuerst das Wort Schnittstelle auch bei der Kollegin hinterfragt. Wenn ich klar die Aufgaben verteile, so, wie sie in dem Projekt ja grundsätzlich auch gedacht sind, das heißt, die Projektleitung steuert – steuert den Planer, steuert die Ausführenden und steuert die Schnittstellen –, wenn ich die Schnittstellen bei den Gewerken genauso definiere, wer spricht mit wem, wann, wie, dann geht das auch in Einzelvergaben. Es ist hier der Aufwand in der Abrechnung für die ÖBA oder die Qualitätskontrolle im Wesentlichen der gleiche, er hat es nur mit mehreren Leuten zu tun.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Nachfrage, Herr Ellensohn?

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Das ist mir schon klar, das haben wir ein paar Mal gehabt, natürlich kann man viele Gewerke ausschreiben oder einen Generalunternehmer oder Totalunternehmer. Da kann man sich nicht so festlegen, denn sonst gäbe es ja gar nicht beide Varianten. Aber gleichzeitig keinen Generalplaner zu haben, wenn man sich schon gegen den GU entscheidet, ist das nicht in Summe dann verkehrt? Müsste man nicht, wenn man 250 Einzelgewerke ausschreibt, wenigstens einen Generalplaner haben?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Die qualitative Hoheit über das Gesamtprojekt – und Kollege Buchta hat es auch schon gesagt – liegt beim Teilgeneralplaner, beim Architekten, nach wie vor.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Es geht weiter bei den Freiheitlichen, Frau Frühmesser.

GRin Lisa **Frühmesser** (FPÖ): Wenn ich noch einmal kurz darauf zurückkommen darf, dass Sie gesagt haben, dass das Krankenhaus nicht leicht in Betrieb zu halten ist, und Sie dann gemeint haben – wenn ich das richtig verstanden habe –, sollte es zu Veränderungen kommen, dann bedarf es eines kompletten Eingriffes in den Baukörper. Und dann haben Sie noch hinzugefügt: Und das hätte man leichter lösen können. Können Sie das näher ausführen bitte?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich möchte Ihnen ersparen, Anlagenkonzepte zu präsentieren, aber es gibt Bereiche, wo Stromverteilerbereiche und Lüftungsverteileranlagen nicht vom selben Stromkreis beziehungsweise vom selben Verteilerbereich versorgt werden. Das heißt, die Verantwortung, das Aufrechterhalten eines Krankenhausbetriebes und einer Baustelle bedeutet einen erhöhten Aufwand in der Wartung und in der Betriebsführung. Das wollte ich damit sagen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Frühmesser.

GRin Lisa **Frühmesser** (FPÖ): Sie haben ja ziemlich viel Erfahrung im Krankenhausbau und mich würde noch einmal interessieren, wie Sie zu dieser variantenreichen Fassade von Herrn Wimmer stehen. Ich habe ihn schon dazu befragt und mich würde auch Ihre Meinung interessieren, ob das im Krankenhausbau üblich ist, dass man so viele Varianten wählt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich möchte es noch einmal betonen, ich möchte mich über die Gestaltung der Fassade hier nicht äußern.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Frühmesser.

GRin Lisa **Frühmesser** (FPÖ): Dann habe ich noch abschließend eine Frage: Als Sie die Projektsteuerung Alt übernommen haben – Ihr Kollege hat es ja vorhin schon ein bisschen ausgeführt –, wie haben Sie da die Stimmung wahrgenommen beziehungsweise wie haben Sie die Projektsteuerung Alt vorgefunden?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge.

Ing. Gottfried **Böhm**: Das Wort Projektsteuerung trägt schon die Funktion in sich: steuern, steuern mit allen, ein Schiff steuern, alle Beteiligten steuern. Wenn ich das nur als strategische Projektsteuerung tue, setze ich mich auf eine Insel und schaue zu, wie die anderen mit meinem Schiff fahren. Ich bin auf alle zugegangen und habe mit allen versucht, die Projektziele wieder dorthin zu bringen, wo wir sie gesetzt hatten.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Eine Nachfrage noch Frau Frühmesser – nein, SPÖ – keine Fragen, Herr Gara – nein, Frau Hungerländer – keine weiteren Fragen mehr, Frau Meinhard-Schiebel.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Zum Zeitpunkt der Übernahme der Projektsteuerung im April 2016 war Professor Janßen Generaldirektor und zuständiger Auftraggeber. Wie war die Zusammenarbeit mit ihm? Sie teilen ja auch die Ansicht, dass Mag. Balázs ja sehr bemüht war, ihm aber angeblich die

notwendige Fachkenntnis gefehlt hat wie Dipl.-Ing. Moser ausgesagt hat. Also, wichtig ist, wie diese Zusammenarbeit mit Professor Janßen ausgesehen hat.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich war in einer einzigen Besprechung, wo Generaldirektor Janßen und Generaldirektor-Stellvertreter Balázs anwesend waren. Ich kann hierzu keine persönlichen Angaben machen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel!

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Was änderte sich in den Arbeitsabläufen nach dem Abgang von Professor Janßen als Generaldirektor unter dem vorerst interimistischen Führungsteam mit Mag. Kölldorfer-Leitgeb, Dipl.-Ing. Wetzlinger und Dr. Binder? Dipl.-Ing. Kermer von der Begleitenden Kontrolle sagte aus, dem Projekt KH-Nord wäre viel erspart geblieben, wenn Dipl.-Ing. Wetzlinger früher zum Einsatz gekommen wäre. Darf ich fragen, ob Sie diese Ansicht teilen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Wir als Projektsteuerung haben den Bauherren immer informiert, nämlich bereits seit dem Jahre 2016, Juni, wie eine mögliche Inbetriebsetzung des Krankenhauses Nord möglich ist. Ich habe versucht, mit den am Projekt beteiligten Konsulenten diese Ziele bereits ab 2016 umzusetzen, das heißt, mit der ÖBA und mit den Planern. Das Auftreten von Direktor Wetzlinger hat natürlich dem Projekt und allen Beteiligten einen ganz klaren Schub nach vorne gegeben, dahingehend dass ein Unterschriftsberechtigter die Funktionen auch in der Projektsteuerung hat – Kollege Buchta hat das schon geklärt: Wir brauchten einen entscheidungsfähigen Bauherrenvertreter, der Unterschriftsleistung in Bezug auf Termine, Kosten, Qualitäten tätigen kann.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Meinhard-Schiebel!

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Meine dritte Frage: Dipl.-Ing. Moser sagte aus, dass die Begleitende Kontrolle und der Bauherr Moser Architects von Anfang an unterstützt haben, die Zusammenarbeit mit dem Teilgeneralplaner gestaltete sich aber anfangs nicht so einfach. Das hat sich dann mit der Übernahme der Projektsteuerung geändert. Wie sieht Ihrer Wahrnehmung nach die Zusammenarbeit mit Architekt Wimmer aus?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Wir haben alle am Projekt tätigen Konsulenten dasselbe Ziel, ein fertiges Krankenhaus Nord. Auch in der Projektsteuerung ist eine Phase an sich: Qualitätssicherung, Qualitäten, Quantitäten. Mit meinen Mitarbeitern haben wir gemeinsam mit dem Architekten die ausständigen Qualitäten und Quantitäten fixiert und haben sie schlussendlich, so wie es heute draußen steht, zum Erfolg geführt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Gibt es weitere Fragen aus der Kommission? – Ja bitte, Herr Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Vielen Dank für Ihre bisherigen Ausführungen. Sie haben angeführt, dass das Spital nur etwas später beginnt und dass da die Kosten nicht so bedeutend wären. Da muss ich den Rechnungshofbericht entgegenhalten, der mit jährlichen Verlusten von mindestens 30,96 Millionen rechnet. Wenn ein Krankenhaus da etwa drei oder vier Jahre später in Vollbetrieb geht, sind das entsprechende Kosten.

Jetzt habe ich aber eine Frage speziell für Sie. Ich habe ja gehört, Sie haben sich ja sehr, sehr lange damit beschäftigt, dass bei alten Krankenhäusern mit Totleitungen im Installationsbereich eine sehr aufwendige Legionellenfilterung installiert werden muss, die regelmäßig gewechselt wird, während bei neuen Krankenhäusern mit einem entsprechenden Kernbereich die Kosten einer Legionellenprophylaxe erheblich niedriger sind. Können Sie etwas dazu sagen?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Da das Thema natürlich höchst brisant und bekannt ist: Wir versuchen heute und haben es auch in dem Projekt erreicht. Als wir ins Projekt gekommen sind, war keine automatische Temperaturüberwachung vorgesehen. Wir haben dies 2016 doch erreicht, um in jenen Verästelungen des Trinkwassersystems dahingehend die Temperatur zu überwachen, damit wir zumindest in jenen Totstellen, die Sie jetzt ansprechen oder damit auch meinen, zumindest in Einzelbereichen überwachen zu können. Wir müssen heute davon ausgehen, und das funktioniert bestens, dass wir bei geordnetem Spülbetrieb derzeit von den von Ihnen angesprochenen Maßnahmen weit entfernt sind. Wir haben im Moment eine sehr hohe Trinkwasserqualität und auch keine Verkeimung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Koderhold!

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Was sagen Sie zu den zusätzlichen Kosten, Erhaltungs-, Installationskosten, in alten Krankenhausabteilungen, die ja einige Jahre später geschlossen werden, da ja aufgrund der Verzögerung Personal und Patienten einige Jahre später in das neue Krankenhaus Nord umziehen. Diese Reinvestitionskosten, diese Erhaltungskosten, die Legionellenfilter, das regelmäßige Austauschen von Legionellenfiltern in den alten Krankenhausabteilungen ist ja nur ein Teil davon. An sich hat man gehört, dass in Summe das einer Gründe, sich statt der mittelgroßen Variante für das Krankenhaus Nord für die große Variante zu entscheiden, ein Vermeiden der hohen Reinvestitionskosten der alten Krankenhausgebäude, der alten Gemeindefrankenhäuser wäre, zum Beispiel im Bereich der Installationen. Kommen die vom Rechnungshof bestimmten 30,96 Millionen Verlust pro Jahr durch eine Verzögerung adäquat vor oder sind die eher zu niedrig?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge, ich mache Sie darauf aufmerksam, dass die Fragestellung natürlich das Ladungsthema weit übersteigt, aber ich stelle es Ihnen frei, zu antworten. Bitte, Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Es tut mir leid, ich kann Ihnen zur gestellten Frage keine Antwort geben, weil ich mich mit diesem Thema nicht beschäftigt habe.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Koderhold, tatsächlich haben wir wirklich nur das Thema Projektsteuerung im Krankenhaus Nord für diese Ladung vorgesehen. Darf ich in die Runde weiter fragen? SPÖ? - Bitte, Herr Schober!

GR Mag. Marcus **Schober** (SPÖ): Wir haben jetzt 21 Sitzungen gehabt, wo wir uns wirklich intensiv mit dem Krankenhaus beschäftigt haben. Ich glaube, wir haben das Haus zerlegt, wir haben uns vom Aushub über die weiße Wanne bis hin zum Rohbau und die Fassade beschäftigt. Uns als Fraktion ist aber aufgefallen, es gibt einen Bereich, den wir nicht beachtet haben, deswegen meine Abschlussfrage von meiner Fraktion auch an Sie: Ist mit dem Dach alles in Ordnung?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Selbstverständlich, sonst hätten wir nicht empfehlen können, dass mit April die BO-Schulungen und mit 1. Juni die Besiedelung stattfinden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Schober beginnt mit dem Gebäudereigen. Herr Gara hat eine Frage.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Ja, dann möchte ich auch noch als letzte Frage in dieser Untersuchungskommission feststellen: Ich bin froh, dass das Krankenhaus Nord jetzt in der Form fertig ist und hoffe, dass es auch diesen Anforderungen entspricht. Ich möchte trotzdem festhalten, dass es zwar belustigend ist, immer zum Schluss zu sagen, wie super jetzt alles ist, aber dass dazwischen einfach massive Zeitverzögerungen, massive Kostenüberschreitungen stattgefunden haben, die letztendlich in vielen anderen Bereichen des Wiener Gesundheitssystems auch fehlen. Meine Frage abschließend an Sie zu Projektbaustellen in dieser Größenordnung: Was würden Sie einem Bauherrn aus Sicht der Projektsteuerung empfehlen, worauf er besonders achten sollte?

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich möchte ein bisschen vom Krankenhaus Nord weggehen und an die englischen Projekte und amerikanischen Projekte eine Replik werfen. Dort wird zuerst ordentlich geplant und dann umgesetzt. Das würde ich für alle Großprojekte in Österreich jedem Bauherrn wünschen, dass er diese Entscheidung trifft.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Frau Hungerländer? Herr Ellensohn, habe ich gewusst, aber ich wollte die Reihenfolge jetzt einmal umändern. Bitte, Herr Ellensohn!

GR David **Ellensohn** (GRÜNE): Ich habe eine vielleicht abschließende Frage. Wir sollen ja etwas daraus lernen, Herr Gara hat gerade eingeleitet, worum es auch gehen könnte oder auch gegangen ist. Eines der Learnings, das wir bereits umsetzen, ist, wir haben jetzt vor, eine Baumanagement GesmbH innerhalb des KAV

einzurichten, der am Ende als Anstalt öffentlichen Rechts geführt werden wird. Haben Sie davon etwas mitbekommen, was wir da vorhaben und halten Sie das für schlaun, dass wir eine eigene Firma einrichten, die vor allem in der Lage sein soll, wenn sie mit Porr und anderen Unternehmen verhandelt, auf Augenhöhe zu verhandeln und die Kompetenz in der Stadt diesbezüglich zu stärken? Es wird eine GesmbH mit ein paar Dutzend MitarbeiterInnen.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Herr Ingenieur, auch wenn diese Frage das Ladungsthema weit übersteigt, so wäre Sie doch von allgemeinem Interesse.

Ing. Gottfried **Böhm**: Ich beantworte die Frage gerne, ich war jahrelang in Oberösterreich bei verschiedenen Krankenhausprojekten der gespag tätig, möchte jetzt nicht aus einer anderen Schule plaudern, aber die haben das ähnlich errichtet. Das ist genau so eine GesmbH, wo Techniker drinnen sitzen, die den Qualitätsstandard ihrer Krankenhäuser definiert haben, und somit wissen alle, auch wenn sie übersiedeln: Wo ist die Steckdose, wo ist der Schalter und wie schaut er aus, wenn er von einem Krankenhaus ins andere kommt? Ich weiß, dass ich das jetzt sehr flapsig gesagt habe, aber das hat sehr viel gebracht. Vor allem hat dieser Krankenhausträger auch mit den Behördenvertretern gewisse baukostenintensive Maßnahmen reduzieren können, weil ein Krankenhaus kein Hotel, kein Wohnbau ist, wo dieses ganze Thema Brandschutz aus meiner Sicht übertriebene Kosten verursacht. Auch dort konnten durch solche Gesellschaften durch Einschränkungen der Forderungen reduziert werden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Weitere Fragen? Herr Gara nickt. Herr Koderhold? Herr Seidl? SPÖ? GRÜNE, Herr Ellensohn? Frau Meinhard-Schiebel?

Dann gestatten Sie mir noch zwei Abschlussfragen. Ich habe ganz genau aufgepasst, wie Sie heute wieder gesagt haben, Ausführungspläne haben gefehlt. Mir ist die Aussage von Dipl.-Ing. Ortner noch in Erinnerung, der das viel drastischer formuliert hat. Der hat gesagt, da sind plötzlich Zwischenwände gewesen, wo gar keine sein sollten, und da, wo sie sein hätten sollen, da waren keine, und ich konnte nichts montieren. Das ist offensichtlich der Umstand, dass man aufgrund von Entwurfsplänen zu bauen beginnt und keine Ausführungspläne hat. Erklären Sie mir, wer das eigentlich machen sollte. Bitte, Herr Zeuge!

Ing. Gottfried **Böhm**: Wenn Sie die Frage an mich noch einmal präzisieren würden, bitte. Entschuldigung, ich habe es nicht ganz verstanden.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Fehlende Ausführungspläne, das habe ich heute aus Ihrer Aussage übernommen und mir notiert, bedeutet, dass man praktisch die Einzelgewerkschaftler oder die Einzelgewerke-Ausführenden - glaube ich, so nennt man das - an

der Baustelle planlos trifft, und der eine sagt: Wo soll die Steckdose hin? Der andere sagt: Da müsste wahrscheinlich eine Mauer sein und da ist keine. Ist das ungefähr so, wie wir uns das vorstellen müssen. Es gibt ja auch bei den Stücklisten beim Material riesige Probleme, man hat viel zu wenige Dübel vorgesehen und so weiter. Das deutet doch darauf hin, dass diese Planung nicht fertig ist, auch das haben Sie jetzt gerade wieder gesagt.

Ing. Gottfried **Böhm**: Was hier erwähnt wurde, trifft für einzelne Bereiche zu. Kollege Ortner hat da natürlich auch recht gehabt, es hat Bereiche gegeben, wo das zugetroffen hat, Bereiche gegeben, die waren bestens geplant, wie im Bereich der OPs und Ähnliches, dort haben wir detailliert die Pläne gehabt. Dann hat es immer wieder Schnittstellen zu Technikbereichen und Ähnlichem gegeben, wo Teile der Ausführungsplanung vielleicht nicht in der notwendigen Qualität vorgelegen sind.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Damit ist aber die Frage der Frau Hungerländer mit den mangelnden Schnittstellen wieder geklärt. Das war also, glaube ich, auch das, was wir wissen wollten. Gut, und wer letztlich das hätte liefern sollen, diese Antwort bleiben Sie uns aber schuldig oder wissen Sie es nicht, Herr Zeuge?

Ing. Gottfried **Böhm**: Auch mein Vorredner Kollege Buchta hat es schon erwähnt. Wir haben bei den planenden Konsulenten, wie wir eingestiegen sind, ein Gap gehabt. Aus diesem Grund wurde für Haustechnikfirmen das Clearingverfahren 6 eingerichtet, in dem schlussendlich Planungsklarheit geschaffen wurde. Ohne das Clearingverfahren 6 hätten wir den umzusetzenden Planungsstand weiterhin in Diskussion gehabt.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke, Herr Ing. Bitte, das war kein Angriff gegen Sie, das wollen wir bitte ganz richtigstellen. Ihr habt das praktisch nachgeholt in diesem Clearingverfahren, was eigentlich schon hätte vorliegen müssen, wenn ich das richtig verstehe. Sie nicken.

Die zweite Frage von mir ist nur noch das Grundstück betreffend, wo das KH Floridsdorf ehemals, KH Nord steht. Ist das in Hinblick auf mögliche Erweiterungen geeignet?

Ing. Gottfried **Böhm**: Diese Frage habe ich mir nicht gestellt und möchte ich nicht beantworten oder kann ich nicht beantworten - Entschuldigung.

Vors.-Stv. Dr. Wolfgang **Heufler**: Danke schön. Wenn es keine weiteren Fragen aus der Kommission mehr gibt - jetzt wäre wirklich die letzte Chance für den letzten Zeugen -, dann darf ich mich herzlich bedanken, Herr Ingenieur, für Ihre wirklich interessanten Aussagen. Danke schön.

Die Sitzung wird um 16.15 Uhr geschlossen.

(Schluss um 16.15 Uhr)