

Bericht des Rechnungshofes

Peering Point Betriebs GmbH

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis _____ 96
 Abkürzungsverzeichnis _____ 97

**BMASK
BMG**

Wirkungsbereich der Bundesministerien für
 Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
 Gesundheit

Peering Point Betriebs GmbH

KURZFASSUNG _____ 99
 Prüfungsablauf und –gegenstand _____ 105
 Ziele und Aufgaben der PPG _____ 105
 Organe _____ 106
 Ausstattung und Personal _____ 107
 Kostenzuordnung _____ 108
 Wirtschaftliche Lage _____ 108
 Geschäftsfelder der PPG _____ 109
 Datensicherheit _____ 113
 Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen _____ 116

ANHANG

Entscheidungsträger des überprüften Unternehmens _____ 117

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gewinn- und Verlustrechnung der PPG laut Jahresabschluss _____	108
Tabelle 2: Leistungsentgelte und Verlustanteile Ärztekammer und Hauptverband _____	110
Tabelle 3: Einnahmen von Mehrwertdiensteanbietern _____	111

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
DSG	Datenschutzgesetz 2000
EUR	Euro
exkl.	exklusive
gem.	gemäß
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbHG	Gesetz über Gesellschaften mit beschränkter Haftung
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnologie
Mill.	Million(en)
Nr.	Nummer
PPG	Peering Point Betriebs GmbH
rd.	rund
RH	Rechnungshof
TZ	Textzahl(en)
USt	Umsatzsteuer
u.a.	unter anderem
z.B.	zum Beispiel

Wirkungsbereich der Bundesministerien für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz Gesundheit

Peering Point Betriebs GmbH

Die Peering Point Betriebs GmbH wurde 2004 mit dem Ziel gegründet, ein leistungsfähiges und sicheres IT-Netzwerk für den Betrieb der e-card und weitere Dienste im Gesundheitswesen anzubieten. Das Unternehmen wies seit seinem Bestehen Verluste aus. Bilanzverluste wurden von den beiden Eigentümern – dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Ärztekammer – zu je 50 %, ab 2011 im Verhältnis 60 zu 40 abgedeckt. Eine sachliche Begründung für die Höhe des Leistungsentgelts des Hauptverbands fehlte, ebenso wie für die Verlustaufteilung.

Die Erlöse aus den sogenannten Mehrwertdiensten (z.B. Befundübermittlung) lieferten keine für ein positives Ergebnis ausreichenden Deckungsbeiträge. Ein Konzept zur besseren Nutzung des IT-Netzwerks durch Mehrwertdienste und Maßnahmen zur Ausgabenreduktion fehlten.

Die Betriebssicherheit des Netzwerks war hoch: Seit 2005 war es im Verantwortungsbereich der Peering Point Betriebs GmbH zu keinen ungeplanten Betriebsunterbrechungen gekommen.

KURZFASSUNG

Prüfungsziel

Ziel der Gebarungsüberprüfung war die Beurteilung der Umsetzung der Unternehmensziele der Peering Point Betriebs GmbH (PPG) sowie die Darstellung der technischen Infrastruktur und des Ressourceneinsatzes. (TZ 1)

Der Prüfungsgegenstand wurde aufgrund einer Stichprobe nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Dieses Verfahren bezieht auch Rechtsträger ein, die ansonsten nach dem risikoorientierten Auswahlverfahren (z.B. wegen ihres geringen Gebarungsumfangs) nicht überprüft

würden. Der RH wendet dieses Verfahren an, um seine präventive und beratende Wirkung zu verstärken. (TZ 1)

Ziele und Aufgaben der PPG

Die PPG wurde im Dezember 2004 von den Gesellschaftern – dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) und der Österreichischen Ärztekammer (Ärztekammer) – gegründet. Die Ziele der Gesellschaftsgründung waren, einerseits dem Bedarf nach einem verlässlichen Übertragungsmedium für Gesundheitsdaten (insbesondere e-card-Anwendung) nachzukommen und andererseits zwischen dem Hauptverband und der Ärztekammer diesbezüglich eine langfristige und verbindliche Zusammenarbeit zu konstituieren. (TZ 2)

Im Rahmen der im Gesellschaftsvertrag vorgesehenen Aufgaben war die PPG in zwei Bereichen tätig:

- Datenübermittlung im Zusammenhang mit der e-card-Anwendung: Hier stellte die PPG die Netzverbindung zwischen dem Ort, an dem die e-card eingelesen wurde, und dem e-card-Rechenzentrum her.
- Datenübermittlung im Zusammenhang mit sogenannten Mehrwertdiensten:

Hier stellte die PPG die Netzverbindung zwischen den Providern von Anbietern zusätzlicher Dienste im Gesundheitswesen und ihren Kunden her. Diese zusätzlichen Dienste, in der PPG Mehrwertdienste genannt, waren z.B. Befunddokumentation, Patientenakte, Internet/E-Mail. (TZ 2)

Organe

Während der Gebarungsprüfung führten zwei Geschäftsführer die operativen Geschäfte der PPG. Je ein Geschäftsführer wurde von jeweils einem der Gesellschafter nominiert. Ein Dienstverhältnis der Geschäftsführer zur PPG war im Gesellschaftsvertrag ausgeschlossen. Entscheidungen der Generalversammlung mussten einstimmig unter Anwesenheit der Gesellschafter getroffen werden (z.B. Gesellschafterzuschüsse). (TZ 3)

Ausstattung und Personal

Die PPG war in den Räumlichkeiten der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. (100 %-Tochter des Hauptverbandes) untergebracht, welche der PPG anteilige Kosten für die Nutzung der Räumlichkeiten in Rechnung stellte. Die PPG hatte kein eigenes Personal. Die Leistungen wurden vom Personal der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. erbracht und der PPG auf Stundenbasis verrechnet oder von anderen Auftragnehmern geleistet. Dies hatte komplexe Weiterverrechnungsvorgänge zur Folge. (TZ 4)

Kostenzuordnung

Die kostenmäßige Zuordnung der Dienstleistungen der PPG zu den einzelnen Nutzergruppen des Netzwerks – wie bspw. Ordinationen mit Fernwartung oder Befunddokumentation – erfolgte nicht. Auf die Messung der Nutzung der technischen Einrichtungen des Peering Point verzichtete die PPG. Für Controllingzwecke wäre es notwendig, die Kosten und Einnahmen zumindest in einem solchen Detaillierungsgrad auszuweisen, dass die Ergebnisentwicklung der beiden Geschäftsfelder e-card-Anwendung und Mehrwertdienste nachvollziehbar ist. (TZ 5)

Ergebnis der Geschäftstätigkeit

In den Jahren 2005 bis 2010 wies die PPG jährlich ein negatives Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit aus. Die Rangrücktrittserklärung der beiden Gesellschafter verhinderte eine Überschuldung im Sinne des Insolvenzrechts. (TZ 6)

Deckung der Jahresfehlbeträge

Zur Deckung der Jahresfehlbeträge wurde in Gesellschafterbeschlüssen vereinbart, diese über Gesellschafterzuschüsse abzudecken. Diese Gesellschafterzuschüsse trugen von 2005 bis 2010 zu je 50 % die Ärztekammer und der Hauptverband. Die Generalversammlung vom 4. Mai 2011 beschloss, dass der Zuschuss für das Jahr 2011 zu 40 % von der Ärztekammer und zu 60 % vom Hauptverband zu tragen sei. Für diese Aufteilung lag keine sachliche Begründung vor. (TZ 7)

Strategien zur Ergebnisverbesserung

Die PPG plante, durch Marketingmaßnahmen zur Akquisition potenzieller Mehrwertdienstkunden bzw. Teilnehmer wie Wahlärzte oder Rettungsorganisationen und durch Ausgabenreduktionen ihr Geschäftsergebnis zu verbessern. Das Konzept der Geschäftsführung für die Ausweitung der Mehrwertdienste wurde in der Generalversammlung vom Mai 2011 nicht beschlossen. Ein neues Konzept für dieses Geschäftsfeld lag bis zum Ende der Gebarungüberprüfung nicht vor. (TZ 11)

Neue Geschäftsfelder

Die Übermittlung der gesetzlich vorgesehenen Meldungen des Hauptverbandes und der Landesgesundheitsfonds an das BMG sowie der Meldungen der Fondskrankenanstalten an den Landesgesundheitsfonds erfolgte gesammelt auf einem Datenträger (CD-ROM oder DVD); auf diesem Datenträger waren laut Gesetz die Daten nicht notwendigerweise zu verschlüsseln, was ein höheres Missbrauchs- und Verlustrisiko als bei einer gesicherten Datenfernübertragung bedeutete. Dennoch hatte die PPG diese Datenübermittlungen wie auch weitere potenzielle Anwendungen im Gesundheitsbereich, mit Bedarf an einem hohen Standard an Datensicherheit, noch nicht als neue Geschäftsfelder erschlossen. (TZ 12)

e-card-Netzwerk

Der PPG oblag im Rahmen des e-card-Netzwerks die Führung der technischen Einrichtungen, die sicherstellen sollten, dass der Datenaustausch zwischen Ärzten, Sozialversicherungsträgern und vor allem dem e-card-Rechenzentrum auf einer gesicherten Infrastruktur erfolgte. Dafür leistete der Hauptverband vertragsgemäß Leistungsentgelte in Höhe von 300.000 EUR jährlich an die PPG. Für die Festlegung der Höhe der Leistungsentgelte des Hauptverbandes fehlte eine sachliche Begründung bzw. war sie nicht dokumentiert. (TZ 8)

Einnahmen von Mehrwertdiensteanbietern

Neben dem Geschäftsfeld der Datenübermittlung bei der e-card-Anwendung agierte die PPG auch bei den Mehrwertdiensten im Gesundheitsbereich als Peering Point: Die PPG schloss dazu mit den

Mehrwertdiensteanbietern Verträge ab, welche Dienstleistungen über das Netzwerk der PPG zu erbringen waren (z.B. Befundübermittlung, TV im Ordinations-Wartezimmer, Bankomat-kassen). Die Mehrwertdiensteanbieter leisteten Entgelte für die Benutzung des Netzwerks. Von 2006 bis 2009 waren die Erlöse daraus von 64.203 EUR auf 455.421 EUR gestiegen, von 2009 auf 2010 ergab sich ein deutlicher Rückgang der Leistungserlöse auf 371.974 EUR. Die Gründe dafür lagen in Leistungsreduktionen infolge Umstellung von Mehrwertdiensteanbietern auf das Internet, Kündigungen von Verträgen und Insolvenz eines Anbieters. Strategische Vorgaben für eine höhere Auslastung des IT-Netzwerks durch Mehrwertdienste fehlten. (TZ 9)

Resellerverträge

Die PPG übertrug für den Zeitraum Mai 2008 bis April 2011 in der sogenannten Reseller-Vereinbarung der Sozialversicherungs-Chip-karten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. die für einen bestimmten Kundenkreis alleinige Zuständigkeit für den Abschluss von Verträgen betreffend Mehrwertdienstleistungen. Die Vergütung an die PPG bestand in einer Monatspauschale von 12.500 EUR. Eine Verrechnung nach Leistung war ausgeschlossen. (TZ 10)

Technische Realisierung

Die Betriebssicherheit des Netzwerks war insofern befriedigend, als es seit 2005 zu keinen ungeplanten Betriebsunterbrechungen kam, welche die PPG zu verantworten gehabt hätte. Mit der gegebenen Leistungsfähigkeit und Verfügbarkeit des Netzwerkbetriebs erfüllte die PPG grundsätzlich ihre diesbezügliche Aufgabe laut Gesellschaftsvertrag. (TZ 13)

Datenschutz nach dem Datenschutzgesetz

2006 ließ die PPG eine Zertifizierung des Unternehmens hinsichtlich des Datenschutzgesetzes 2000 (DSG) vornehmen. Im Rahmen dieser Zertifizierung waren keine gravierenden Mängel und Sicherheitsrisiken erkannt worden. 2006 erfolgte ein Umbau des Peering Point mit Hardware- und Konfigurationsänderungen. Eine Nach-zertifizierung, die den aktuellen Stand der sicherheitstechnischen Einrichtungen berücksichtigte, erfolgte nicht. (TZ 14)

Datenschutz nach dem Gesundheitstelematikgesetz

Für die Übermittlung von Gesundheitsdaten sind die gesetzlichen Vorschriften des Gesundheitstelematikgesetzes bindend. Die 2006 erfolgte Zertifizierung der sicherheitstechnischen Einrichtungen berücksichtigte noch nicht das Gesundheitstelematikgesetz. Eine Abklärung, ob die Bestimmungen des Gesundheitstelematikgesetzes maßgeblich für die Aufgabenerfüllung der PPG sind, war bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung nicht erfolgt. (TZ 15)

Kenndaten der Peering Point Betriebs GmbH						
Eigentümer	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Österreichische Ärztekammer					
Rechtliche Grundlagen	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz § 31 (ASVG BGBl. Nr. 189/1955) Datenschutzgesetz (DSG 2000 BGBl. I Nr. 165/1999) Gesundheitstelematikgesetz (GTelG 2005 BGBl. I Nr. 179/2004)					
Rechtsform	Gesellschaft mit beschränkter Haftung					
Unternehmensgegenstand	Herstellung und Betrieb eines sicheren und leistungsfähigen Datennetzwerks für das Gesundheitswesen					
Standort	Wien					
Unternehmensdaten						
Jahr	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	in EUR					
Umsatzerlöse	26.854	364.203	500.561	751.268	755.421	671.974
Aufwendungen	871.812	919.149	826.030	797.405	780.202	794.830
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	- 843.151	- 552.395	- 322.204	- 43.918	- 27.003	- 131.369
Bilanzergebnis	+ 48.849	- 3.547	- 325.751	- 47.669	- 74.672	- 206.040
Bilanzsumme	871.333	1.010.999	302.202	455.505	394.330	392.795

Quelle: PPG

**Prüfungsablauf und
-gegenstand**

- 1 (1) Der RH überprüfte von Oktober 2011 bis Dezember 2011 die Gebarung der Peering Point Betriebs GmbH (PPG). Ziel der Gebarungsüberprüfung war die Beurteilung der Umsetzung der Unternehmensziele sowie die Darstellung der technischen Infrastruktur und des Ressourceneinsatzes.

Der Prüfungsgegenstand wurde aufgrund einer Stichprobe nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Dieses Verfahren bezieht auch Rechtsträger ein, die ansonsten nach dem risikoorientierten Auswahlverfahren (z.B. wegen ihres geringen Gebarungsumfangs) nicht überprüft würden. Der RH wendet dieses Verfahren an, um seine präventive und beratende Wirkung zu verstärken.

Der Prüfungszeitraum erstreckte sich von 2005 bis 2010.

- (2) Zu dem im Mai 2012 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen die PPG und der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) im Juli 2012, die Österreichische Ärztekammer (Ärztekammer) im August 2012 Stellung.

Die PPG und der Hauptverband sagten in ihren Stellungnahmen zu, die Empfehlungen des RH als Leitlinie für Verbesserungen heranzuziehen bzw. bei der weiteren Vorgangsweise im Auge zu behalten. Die Ärztekammer teilte mit, dass sie zu den Feststellungen des RH keine Anmerkungen habe.

Eine Gegenäußerung des RH war nicht erforderlich.

**Ziele und Aufgaben
der PPG**

- 2 (1) Die PPG wurde am 22. Dezember 2004 gegründet. Die Gesellschafter waren der Hauptverband und die Ärztekammer. Die Gesellschaft hatte eine Stammeinlage von 35.000 EUR, wobei die Gesellschafter zu je 50 % beteiligt waren.

(2) Die Ziele der Gesellschaftsgründung waren, einerseits dem Bedarf nach einem verlässlichen Übertragungsmedium für Gesundheitsdaten insbesondere im Hinblick auf die e-card-Anwendung nachzukommen und andererseits zwischen dem Hauptverband und der Ärztekammer diesbezüglich eine langfristige und verbindliche Zusammenarbeit zu konstituieren.

(3) Der Gesellschaftsvertrag setzte die Aufgaben der PPG fest:

- Errichtung und Führung technischer Einrichtungen, die sicherstellen sollten, dass der Datenaustausch zwischen Ärzten, Sozialver-

Ziele und Aufgaben der PPG

sicherungsträgern und ihren Partnern (wie z.B. Krankenanstalten) und vor allem mit dem Rechenzentrum des Hauptverbandes (e-card-Rechenzentrum) auf gesicherter Infrastruktur (IT-Netzwerk) erfolgt;

- Unterstützung bei der technischen Kommunikation der Teilnehmer am österreichischen Gesundheits-Informationen-Netzwerk;
- Festlegung technischer Standards und eines Gebührenmodells für die verschiedenen Dienstleister und Dienstleistungen.

(4) Im Rahmen der im Gesellschaftsvertrag vorgesehenen Aufgaben war die PPG in zwei Bereichen tätig:

- Datenübermittlung im Zusammenhang mit der e-card-Anwendung: Hier stellte die PPG die Netzverbindung zwischen dem Ort, an dem die e-card eingelesen wurde, und dem e-card-Rechenzentrum her.
- Datenübermittlung im Zusammenhang mit sogenannten Mehrwertdiensten:

Hier stellte die PPG die Netzverbindung zwischen den Providern von Anbietern zusätzlicher Dienste im Gesundheitsbereich und ihren Kunden her. Diese zusätzlichen Dienste, in der PPG Mehrwertdienste genannt, waren z.B. Befunddokumentation, Patientenakte, Internet/E-Mail, Backup, Wartezimmer-TV und Fernwartung.

Dazu betrieb die PPG ein gesichertes Netzwerk (Gesundheits-Informationen-Netzwerk) – mit höherer Sicherheit als gängige Internet-Verbindungen – zwischen den Ärzten, den Sozialversicherungsträgern und ihren Partnern (bspw. Krankenanstalten) und dem e-card-Rechenzentrum. Der dabei vollzogene direkte Zusammenschluss von Netzwerken wird als „Peering“ bezeichnet, die technischen Einrichtungen für dieses Netzwerk als „Peering Point“. Die PPG trug für die Sicherheit und Qualität dieser Verbindung die Verantwortung.

Organe

3.1 (1) Aufsichtsrat

Die PPG hatte entsprechend dem Gesellschaftsvertrag keinen Aufsichtsrat. Dies entsprach dem § 29 GmbHG, wonach keine Pflicht zur Bestellung eines Aufsichtsrates besteht, wenn das Stammkapital unter 70.000 EUR liegt und die Anzahl der Gesellschafter nicht fünfzig übersteigt. Das Stammkapital der PPG betrug 35.000 EUR.

(2) Geschäftsführer

Der Gesellschaftsvertrag sah einen oder zwei Geschäftsführer vor. Während der Gebarungüberprüfung führten zwei Geschäftsführer die operativen Geschäfte der PPG. Je ein Geschäftsführer wurde von jeweils einem der Gesellschafter nominiert. Ein Dienstverhältnis der Geschäftsführer zur PPG war laut Gesellschaftsvertrag ausgeschlossen.

(3) Generalversammlung

Entscheidungen der Generalversammlung konnten nur einstimmig unter Anwesenheit der Gesellschafter getroffen werden (z.B. Gesellschafterzuschüsse).

3.2 Nach Ansicht des RH war die Organisation der PPG entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen eingerichtet.

Ausstattung und Personal

4.1 (1) Die PPG war in den Räumlichkeiten der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H.¹ untergebracht. Die Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. stellte, aufgrund vertraglicher Grundlagen, anteilige Kosten für die Nutzung der Räumlichkeiten in Rechnung.

(2) Die PPG hatte kein eigenes Personal. Alle Leistungen wurden entgeltlich vom Personal der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. oder von Dritten als Auftragnehmer erbracht. Die Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. buchte die Dienstleistungen für die PPG auf das Projekt PPG und verrechnete sie der PPG auf Stundenbasis. Das Personal für die Geschäftsführung wurde, entsprechend dem Gesellschaftsvertrag, unentgeltlich seitens der beiden Gesellschafter beige- stellt.

4.2 Der RH wies – angesichts des Umstandes, dass die PPG hinsichtlich Ausstattung und Personal vollständig auf die Ressourcen einer anderen Gesellschaft zurückgriff – auf die komplexen Weiterverrechnungsvorgänge hin.

¹ Einziger Gesellschafter der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. war der Hauptverband mit einer Stammeinlage von 3.300.000 EUR.

Kostenzuordnung

- 5.1** Die kostenmäßige Zuordnung der Dienstleistungen der PPG zu den einzelnen Nutzergruppen des Netzwerks – wie bspw. Ordinationen mit Fernwartung oder Befunddokumentation – erfolgte nicht. Die PPG legte hierzu dar, dass sie aus Kostengründen auf die Messung der Nutzung der technischen Einrichtungen des Peering Point verzichtete. Weiters wies sie darauf hin, dass die Erlöse aus den Mehrwertdiensten (siehe TZ 9) als Deckungsbeitrag für den im Rahmen der e-card erforderlichen Netzwerkbetrieb gesehen wurden.
- 5.2** Der RH stellte fest, dass eine Zuteilung der Kosten zu den einzelnen Nutzergruppen nicht vorlag. Nach Ansicht des RH war es für Controllingzwecke notwendig, die Kosten und Einnahmen zumindest in einem solchen Detaillierungsgrad auszuweisen, dass die Ergebnisentwicklung der beiden Geschäftsfelder e-card-Anwendung und Mehrwertdienste nachvollziehbar war. Der RH empfahl daher der PPG, eine Kostenaufteilung in einem für Zwecke der Steuerung geeigneten Detaillierungsgrad, jedenfalls aber getrennt nach e-card-Anwendung und Mehrwertdiensten, vorzunehmen.

Wirtschaftliche Lage

Ergebnis der Geschäftstätigkeit

- 6.1** Nachstehende Tabelle zeigt die Gewinn- und Verlustrechnung der Jahre 2005 bis 2010:

Tabelle 1: Gewinn- und Verlustrechnung der PPG laut Jahresabschluss						
Jahr	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	in EUR exkl. USt					
Umsatzerlöse ¹	26.854	364.203	500.561	751.268	755.421	671.974
Aufwendungen	871.812	919.149	826.030	797.405	780.202	794.830
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	- 843.151	- 552.395	- 322.204	- 43.918	- 27.003	- 131.369
Bilanzergebnis	+ 48.849	- 3.547	- 325.751	- 47.669	- 74.672	- 206.040

¹ einschließlich der Leistungsentgelte des Hauptverbandes in der Höhe von 300.000 EUR jährlich ab dem Jahr 2006

Quelle: PPG

Abgesehen vom Jahr 2005, in welchem die beiden Gesellschafter vor dem Bilanzstichtag entsprechende Gesellschafterzuschüsse von je 446.000 EUR leisteten, hatte die PPG einen jährlichen Bilanzverlust. In den Jahren 2006 bis 2010 belief sich der Bilanzverlust auf insgesamt rd. 660.000 EUR. In den Jahren, in welchen ein negatives Eigenkapi-

tal ausgewiesen wurde (2006 bis 2010), lag wegen der Rangrücktrittserklärung² der beiden Gesellschafter keine Überschuldung im Sinne des Insolvenzrechts vor.

- 6.2** Der RH stellte fest, dass die Jahre 2005 bis 2010 jährlich ein negatives Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit auswies, aber wegen der Rangrücktrittserklärung der beiden Gesellschafter keine Überschuldung im Sinne des Insolvenzrechts vorlag. Hinsichtlich der Möglichkeit der Verbesserung der Geschäftsergebnisse verwies der RH auf seine Empfehlung in TZ 11.

Deckung der Jahresfehlbeträge

- 7.1** Hinsichtlich der Jahresfehlbeträge wurde von den Gesellschaftern vereinbart, dass bei einem negativen Bilanzergebnis der Jahresfehlbetrag über Gesellschafterzuschüsse abzudecken wäre. Die Verlustanteile hatten von 2005 bis 2010 zu je 50 % die Ärztekammer und der Hauptverband zu tragen. Die Generalversammlung vom 4. Mai 2011 beschloss, die Aufteilung des Bilanzverlustes für das Jahr 2011³ zu ändern und 40 % der Ärztekammer und 60 % dem Hauptverband zuzurechnen.

Laut PPG war dies ein Verhandlungsergebnis der beiden Gesellschafter. Da eine sachliche Begründung für die neue Aufteilung der Verlustanteile zwischen Ärztekammer und Hauptverband fehlte bzw. nicht dokumentiert war, war diese nicht nachvollziehbar.

Zur Höhe der Verlustanteile siehe Tabelle 2 in TZ 8.

- 7.2** Der RH empfahl der PPG, der Ärztekammer und dem Hauptverband, die Modalitäten der Aufteilung der Verlustanteile sachlich zu begründen.

Geschäftsfelder der PPG

e-card-Netzwerk

- 8.1** Der PPG oblag im Rahmen des e-card-Netzwerks die Führung der technischen Einrichtungen, die sicherstellen sollten, dass der Datenaustausch zwischen Ärzten, Sozialversicherungsträgern und vor allem dem e-card-Rechenzentrum auf einer gesicherten Infrastruktur erfolgte. Dafür leistete der Hauptverband vertragsgemäß ein Leistungsentgelt in Höhe von 300.000 EUR jährlich an die PPG.

² Eine Rangrücktrittserklärung ist die vertragliche Zusage eines Gläubigers gegenüber dem Begünstigten, seine Forderung erst nach Befriedigung der anderen Gläubiger geltend zu machen.

³ Der Beschluss in der 8. Generalversammlung am 4. Mai 2011 betraf nur das Jahr 2011.

Geschäftsfelder der PPG

Bei der Berechnung des jeweiligen Verlustanteils wurden die Leistungsentgelte des Hauptverbandes zur Gänze bzw. von 2008 bis 2010 zur Hälfte auf den Gesellschafterzuschuss des Hauptverbandes angerechnet.

Gemäß dieser Vereinbarungen ergaben sich für die Ärztekammer und den Hauptverband im Zeitraum 2005 bis 2010 Leistungsentgelte und Verlustanteile in folgender Höhe:

Tabelle 2: Leistungsentgelte und Verlustanteile Ärztekammer und Hauptverband						
Jahr	Umsatz PPG mit HV ¹	Anrechnung HV ¹	Verlustanteil Ärztekammer	Verlustanteil HV ¹	Anteil Ärztekammer	Anteil HV ¹
in EUR exkl. USt				in %		
2005	0	0	- 421.576	- 421.576	50	50
2006	300.000	300.000	- 426.198	- 126.198	50	50
2007	300.000	300.000	- 311.102	- 11.102	50	50
2008	300.000	150.000	- 96.959	53.041	50	50
2009	300.000	150.000	- 88.502	61.499	50	50
2010	300.000	150.000	- 125.484	- 5.884	50	50

¹ HV = Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Quelle: PPG

Die Höhe des Leistungsentgelts und die Anrechnung zur Verlustabdeckung des Hauptverbandes wurden ohne sachliche Begründung als Verhandlungsergebnis zwischen den beiden Gesellschaftern festgelegt; eine Dokumentation fehlte.

8.2 Der RH empfahl der PPG, der Ärztekammer und dem Hauptverband, die Festlegungen im Hinblick auf die Höhe der Leistungsentgelte sachlich zu begründen und zu dokumentieren.

Einnahmen von Mehrwertdiensteanbietern

9.1 Neben dem Geschäftsfeld der Datenübermittlung bei der e-card-Anwendung (TZ 8) agierte die PPG auch bei den von der PPG sogenannten Mehrwertdiensten im Gesundheitsbereich als Peering Point bei der Datenübermittlung. Die PPG schloss dazu mit den Mehrwertdiensteanbietern Verträge ab, welche Dienstleistungen über das Netzwerk der PPG zu erbringen waren. Bei diesen Diensten handelte es sich bspw. um Internetanschlüsse in Arztpraxen, Befundübermittlung, TV im Ordinations-Wartezimmer, Bankomatkassen oder Arzneimittelsicherheitsgurt betreffend die Prüfung der Arzneimittelverträglichkeit.

Die Mehrwertdiensteanbieter leisteten Entgelte für die Benutzung des Netzwerks. Diese betrugen:

Tabelle 3: Einnahmen von Mehrwertdiensteanbietern					
	2006	2007	2008	2009	2010
	in EUR exkl. USt				
Leistungserlöse Mehrwertdienste	64.203	200.561	451.268	455.421	371.974

Quelle: PPG

Der Rückgang der Leistungserlöse von 2009 auf 2010 (von 455.421 EUR auf 371.974 EUR um rd. 18 %) beruhte laut PPG auf verschiedenen Faktoren: Leistungsreduktionen infolge Umstellung von Mehrwertdiensteanbietern auf das Internet, Kündigungen von Verträgen und Insolvenz eines Anbieters.

Jeder Mehrwertdienst, der für das vorhandene IT-Netzwerk vereinbart werden konnte, bedeutete auch zusätzliche Erlöse und eine bessere Auslastung des Netzwerks, ohne unmittelbar die Ausgaben zu erhöhen. Diesbezügliche Strategische Vorgaben fehlten.

9.2 Der RH empfahl der PPG, Zielsetzungen für die erweiterte Nutzung des IT-Netzwerks festzulegen.

Resellerverträge

10.1 Die PPG schloss für den Zeitraum Mai 2008 bis April 2011 mit der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. einen Vertrag über die Zuständigkeit für den Abschluss von Verträgen mit Anbietern von Mehrwertdienstleistungen: die sogenannte Reseller-Vereinbarung. Die Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. als Reseller erhielt für einen bestimmten Kundenkreis (bspw. Krankenanstalten) die alleinige Berechtigung, eine Nutzung des Peering Point bzw. des IT-Netzwerks durch Provider für Mehrwertdienste vertraglich zu vereinbaren. Eine Mitsprache der PPG war in dem Vertrag nicht vorgesehen.

Die Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. bezahlte dafür an die PPG pauschal 12.500 EUR exkl. USt pro Monat. Eine Verrechnung nach Leistung war ausgeschlossen.

Die mit den Providern erzielten Umsätze sollte ausschließlich die Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. vereinnahmen. Eine Weitergabe der Erlöse an die PPG in Teilen oder zur Gänze war ausgeschlossen.

Geschäftsfelder der PPG

Strategien zur Geschäftssteigerung

10.2 Der RH empfahl der PPG, bei künftigen Resellerverträgen auch eine Verrechnung nach Leistungen zu ermöglichen, um im Bedarfsfalle steuernd eingreifen zu können.

11.1 Die PPG hatte 2009 geplant, durch gezielte Maßnahmen ihr Geschäftsergebnis zu verbessern. Dazu waren Umsatzsteigerungen bei den Mehrwertdiensten und Ausgabenreduktionen vorgesehen.

Konkret plante die PPG Marketingmaßnahmen zur Akquisition von potenziellen Mehrwertdienst-Kunden sowie eine Vereinfachung der bestehenden technischen Anlagen. Weiters erwog sie zusätzliche Resellerverträge, monatliche Kostenbeiträge für die Gesundheits-Informations-Netzwerk-Anschlüsse oder die Anbindung weiterer Teilnehmer wie Wahlärzte, Heime und Rettungsorganisationen. Die PPG prognostizierte bei medizinischen Anwendungen eine Vervielfachung des Umsatzes bis 2012.

In der Generalversammlung am 4. Mai 2011 konnte kein Beschluss über das von der Geschäftsführung vorgelegte Konzept zur Ausweitung der Mehrwertdienste gefasst werden. Ein neues Konzept für dieses Geschäftsfeld lag bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung nicht vor.

11.2 Der RH stellte kritisch fest, dass eine Strategie für die bessere Nutzung der technischen Infrastruktur sowie zur Ausgabenreduktion im Hinblick auf eine Verbesserung der Geschäftsergebnisse bis Ende 2011 fehlte. Der RH empfahl der PPG, eine Strategie hinsichtlich einer zusätzlichen Nutzung der bestehenden technischen Infrastruktur für die Mehrwertdienste festzulegen und Maßnahmen zur Ausgabenreduktion zu setzen, um die Geschäftsergebnisse zu verbessern.

Neue Geschäftsfelder

12.1 (1) In der Gesundheits-Dokumentationsgesetz-Durchführungsverordnung (Verordnung des Bundesministers für Gesundheit zur Durchführung der §§ 6 und 9 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen⁴) waren in § 9 Art und Umfang der Datenübermittlung beschrieben: Die Übermittlung der gesetzlich vorgesehenen Meldungen des Hauptverbandes und der Landesgesundheitsfonds an das BMG sowie auch die Meldungen der Fondskrankenanstalten an den Landesgesundheitsfonds erfolgten demnach gesammelt auf einem Datenträger (CD-ROM oder DVD). Auf diesem Datenträger waren die Daten nicht notwendigerweise zu verschlüsseln. Laut PPG wäre eine Übermittlung der Daten auch über das bestehende sichere Datennetz-

⁴ BGBl. II Nr. 202/2010

werk ohne zusätzliche Investitionen möglich und als neues Geschäftsfeld zu erschließen.

(2) Die Generalversammlung der PPG vom 29. November 2005 erwog, einen Nutzerbeirat einzurichten, in welchem die Kunden (z.B. Ärzte) und der Hauptverband vertreten sein sollen. Die Einrichtung des Beirats wurde nicht weiter verfolgt.

- 12.2** (1) Der RH wies darauf hin, dass Daten bei der Übermittlung eines physischen Datenträgers, auf welchem die Daten nicht notwendigerweise zu verschlüsseln waren, von einem höheren Missbrauchs- und Verlustrisiko bedroht waren als bei einer gesicherten Datenfernübertragung. Der RH empfahl daher der PPG, die Gesundheitsdatenübermittlung zwischen Krankenanstalten, Landesgesundheitsfonds, Hauptverband und BMG im Hinblick auf das erforderliche hohe Maß an Datensicherheit als neues Geschäftsfeld unter Berücksichtigung von Kosten-Nutzen-Überlegungen anzubieten.

Weiters empfahl der RH, für den Gesundheitsbereich potenzielle künftige Geschäftsfelder zu entwickeln, in denen das vorhandene Datennetz mit dem Sicherheitsstandard des Peering Point genutzt werden könnte.

(2) Der RH empfahl der PPG auch, zu prüfen, ob die Einrichtung eines Nutzerbeirats die erweiterte Nutzung des vorhandenen gesicherten IT-Netzwerks und somit die Ergebnisverbesserung der PPG unterstützen könnte.

Datensicherheit

Technische Realisierung

- 13.1** (1) Weil die von der PPG zu übermittelnden Daten großteils sensible Daten waren, waren die Anforderungen an die technische Sicherheit besonders hoch. Ausfälle der IT und Beeinträchtigungen des IT-Netzwerks würden den Datenverkehr im Gesundheitsdienst beeinträchtigen, daher war der IT-Betriebssicherheit der PPG besondere Bedeutung beizumessen.

Die Zweiteilung der Anwendungen des Peering-Point-Netzwerks – Datenübermittlung im Zusammenhang mit der e-card einerseits und im Zusammenhang mit den Mehrwertdiensten andererseits – fand in der technischen Ausführung seinen Niederschlag: Im Netzwerk waren die beiden Anwendungen logisch getrennt geführt, eine Koppelung der beiden Informationskanäle bestand nicht. Dadurch war es möglich, Sicherungsmaßnahmen für die Daten getrennt einzurichten.

(2) Die Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H. hatte Firewall-Rechner installiert, zusätzlich überwachte sie den Datenverkehr und identifizierte Anomalien im Datenverkehr, die auf unberechtigte Zugriffe hinwiesen.

(3) Seit 2005 war es im Netzwerk der PPG zu keinen ungeplanten Betriebsunterbrechungen gekommen.

13.2 (1) Die Betriebssicherheit des Netzwerks war insofern befriedigend, als es seit 2005 zu keinen ungeplanten Betriebsunterbrechungen kam, welche die PPG zu verantworten gehabt hätte.

(2) Der RH sah die Aufgabenwahrnehmung laut Gesellschaftsvertrag hinsichtlich der Leistungsfähigkeit und der Verfügbarkeit des von der PPG zu verantwortenden Netzwerkbetriebs grundsätzlich als erfüllt.

14.1 Das Datenschutzgesetz 2000 (DSG) unterscheidet hinsichtlich des Verantwortungsbereichs Auftraggeber und Datenverarbeiter. Im Sinne des DSG ist der Auftraggeber dafür verantwortlich, dass die Daten nur im gesetzlich vorgegebenen Rahmen verarbeitet und nur an berechtigte Empfänger übermittelt werden. Aus Sicht der PPG war sie nur für die Übermittlung, nicht für die Speicherung und Verarbeitung von Daten zuständig und nicht Auftraggeber im Sinne des DSG. Im Gesellschaftsvertrag war ausdrücklich vereinbart, keine Verarbeitung von sensiblen Daten wie u.a. Gesundheitsdaten vorzunehmen.

2006 ließ die PPG eine Zertifizierung des Unternehmens hinsichtlich des DSG vornehmen. Im Rahmen dieser Zertifizierung waren keine gravierenden Mängel und Sicherheitsrisiken erkannt worden. Es wurde bestätigt, dass die PPG den Anforderungen des Datenschutzes nach DSG genügte.

2006 erfolgte ein Umbau des Peering Point mit Hardware- und Konfigurationsänderungen. Die letzte Detailbeschreibung des Umbaus wurde im Oktober 2006 verfasst. Nach Angabe der PPG wurden die Arbeiten planmäßig Ende 2006 abgeschlossen. Eine Nachzertifizierung erfolgte seither bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung nicht.

14.2 Der RH wies darauf hin, dass der letzte Sicherheitsbericht vor dem Umbau im Jahr 2006 erstellt wurde. Er empfahl der PPG, durch eine neuerliche externe Prüfung eine Nachzertifizierung vornehmen zu lassen, in welcher der aktuelle Stand der sicherheitstechnischen Einrichtungen Berücksichtigung findet.

Datenschutz nach
Gesundheitstelema-
tikgesetz

- 15.1** Bei der sicherheitstechnischen Zertifizierung legte die PPG im Jahre 2006 fest, nur das DSGVO, nicht aber das Gesundheitstelematikgesetz, als Maßstab heranzuziehen.

Für die Übermittlung von Gesundheitsdaten sind – aufbauend auf den Vorschriften des DSGVO – auch die gesetzlichen Vorschriften des Gesundheitstelematikgesetzes bindend. Gegebenenfalls verlangt das Gesetz bspw. Serverzertifikate und eine Klassifizierung von Gesundheitsdiensteanbietern sowie Nachweise der Identität der Empfänger.

Eine Abklärung, ob die Bestimmungen des Gesundheitstelematikgesetzes maßgeblich für die Aufgabenerfüllung der PPG sind, war bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung nicht erfolgt.

- 15.2** Der RH empfahl der PPG, zu prüfen, ob das Gesundheitstelematikgesetz für ihre Aufgabenerfüllung zum Tragen kommt und diesfalls die Anforderungen des Gesundheitstelematikgesetzes bei der Beauftragung einer (Nach-)Zertifizierung des Unternehmens miteinzubeziehen.

Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen

16 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

Peering Point Betriebs GmbH

(1) Es wäre eine Kostenaufteilung in einem für Zwecke der Steuerung geeigneten Detaillierungsgrad, jedenfalls aber getrennt nach e-card-Anwendung und Mehrwertdiensten, vorzunehmen. (TZ 5)

(2) Bei künftigen Resellerverträgen sollte nach Leistungen abgerechnet werden, um steuernd eingreifen zu können. (TZ 10)

(3) Eine Strategie und Zielsetzung sollten hinsichtlich einer zusätzlichen Nutzung der bestehenden technischen Infrastruktur für die Mehrwertdienste festgelegt und Maßnahmen zur Ausgabenreduktion gesetzt werden. (TZ 6, 9, 11)

(4) Die Übermittlung von Gesundheitsdaten zwischen Krankenhäusern, Landesgesundheitsfonds, dem Hauptverband und dem BMG sollte im Hinblick auf das erforderliche hohe Maß an Datensicherheit als neues Geschäftsfeld unter Berücksichtigung von Kosten-Nutzen-Überlegungen angeboten werden. (TZ 12)

(5) Es sollten für den Gesundheitsbereich potenzielle Geschäftsfelder entwickelt werden, in denen das vorhandene Datennetz genutzt werden könnte. (TZ 12)

(6) Es wäre zu prüfen, ob die Einrichtung eines Nutzerbeirats die erweiterte Nutzung des vorhandenen gesicherten IT-Netzwerks und somit eine Ergebnisverbesserung der Peering Point Betriebs GmbH unterstützen könnte. (TZ 12)

(7) Eine (Nach-)Zertifizierung des Unternehmens hinsichtlich Datensicherheit sollte beauftragt werden, wobei auch die Anforderungen des Gesundheitstelematikgesetzes miteinbezogen werden sollten. (TZ 14, 15)

Peering Point Betriebs GmbH, Ärztekammer und Hauptverband

(8) Die Festlegung der Modalitäten der Aufteilung der Verlustabdeckung zwischen Ärztekammer und Hauptverband sowie der Höhe des Leistungsentgelts des Hauptverbandes wäre nicht nur als Verhandlungsergebnis der Gesellschafter in der Generalversammlung zu dokumentieren, sondern auch mit einer inhaltlichen Begründung zu versehen. (TZ 7, 8)

ANHANG

**Entscheidungsträger
des überprüften Unternehmens**

Anmerkung:
im Amt befindliche Entscheidungsträger in **Blaudruck**

Peering Point Betriebs GmbH**Geschäftsführer**

Dr. Andreas LINDNER
(seit 18. Mai 2011)

Josef MIKUS
(seit 18. Mai 2011)

Prokurist

Mag. Ursula WEISMANN
(seit 18. Mai 2011)

Mag. Johannes ZAHRL
(seit 18. Mai 2011)