

TE Verg Bescheid 2005/10/20 07N-83/05-33

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.10.2005

Norm

ASVG §154 Abs1

Satzung der OÖ Gebietskrankenkasse §41

1. ASVG § 154 heute
2. ASVG § 154 gültig ab 01.01.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
3. ASVG § 154 gültig von 01.07.1993 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 335/1993

Text

BESCHEID

Das Bundesvergabeamt hat durch die Vorsitzende des Senates 7, Mag. Julia Stiefelmeyer, sowie Dr. Josef Bosina als Mitglied der Auftraggeberseite und Dipl. Ing. Heinz Marschalek als Mitglied der Auftragnehmerseite im Nachprüfungsverfahren gemäß § 162 Abs 2 Bundesvergabegesetz 2002 (BVergG 2002), BGBl I Nr. 99/2002, betreffend die Auftragsvergabe "elektrische Krankenbetten" der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK), Gruberstraße 77, 4020 Linz, über den Antrag der A***, vertreten durch X***, vom 7.9.2005, wie folgt entschieden: Das Bundesvergabeamt hat durch die Vorsitzende des Senates 7, Mag. Julia Stiefelmeyer, sowie Dr. Josef Bosina als Mitglied der Auftraggeberseite und Dipl. Ing. Heinz Marschalek als Mitglied der Auftragnehmerseite im Nachprüfungsverfahren gemäß Paragraph 162, Absatz 2, Bundesvergabegesetz 2002 (BVergG 2002), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 99 aus 2002,, betreffend die Auftragsvergabe "elektrische Krankenbetten" der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK), Gruberstraße 77, 4020 Linz, über den Antrag der A***, vertreten durch X***, vom 7.9.2005, wie folgt entschieden:

Spruch

1. 1.Ziffer eins
Der Antrag, "das Bundesvergabeamt möge die gesondert anfechtbare Entscheidung der OÖGKK, den Lieferauftrag "Elektrische Krankenbetten" im Wege der Direktvergabe zu vergeben, für rechtswidrig und nichtig erklären", wird zurückgewiesen.
2. 2.Ziffer 2
Der in eventu gestellte Antrag, "das Bundesvergabeamt möge die gesondert anfechtbare Entscheidung der OÖGKK, zum Zweck der Vergabe des Lieferauftrags 'Elektrische Krankenbetten' konkrete Vertragsverhandlungen mit der B*** aufzunehmen, für rechtswidrig und nichtig erklären", wird zurückgewiesen.

Begründung

Am 16.11.2004 wurde die Ausschreibungsbekanntmachung für den Lieferauftrag "elektrische Krankenbetten" im Oberschwellenbereich im Amtsblatt zur Wiener Zeitung sowie am 19.11.2004 im Supplement zum Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht. Als Schlusstermin für den Eingang der Angebote war der 7.1.2005, 10:00 Uhr, angegeben. Der Auftrag sollte nach dem Bestbieterprinzip im offenen Verfahren vergeben werden. Die Antragstellerin hatte ein Angebot mit einem Preis von Euro 291.491,10 gelegt. Die Bietergemeinschaft "B****" hat ein Hauptangebot mit einem Angebotspreis von Euro 311.730,-- sowie ein Alternativangebot mit einem Angebotspreis von Euro 315.930,-- abgegeben. Neben den genannten Bietern hatten noch drei weitere Bieter Angebote gelegt. Die Auftraggeberin hatte sämtliche Angebote akzeptiert. Mittels Telefax vom 31. März 2005, übermittelt am 1. April 2005, wurde allen Bietern bekannt gegeben, dass der Zuschlag an die Firma A*** erteilt werden soll (vgl. 07N-31/05-52). Mit Schreiben vom 13.4.2005 stellte die B*** einen Nachprüfungsantrag, verbunden mit einem Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Verfügung. Mit Bescheid vom 21.4.2005, GZ 07N-31/05-16, erließ das Bundesvergabeamt die beantragte einstweilige Verfügung. Mit Bescheid vom 8.6.2005, GZ 07N-31/05-52, erklärte das BVA die Zuschlagsentscheidung für nichtig, weil die Auftraggeberin alle Angebote hätte ausscheiden müssen. Mit Schreiben vom 14.6.2005 hat die Auftraggeberin der Antragstellerin mitgeteilt, dass alle Angebote auszuschneiden sind und die Ausschreibung gemäß § 105 Abs 3 BVergG als widerrufen gilt. Am 16.11.2004 wurde die Ausschreibungsbekanntmachung für den Lieferauftrag "elektrische Krankenbetten" im Oberschwellenbereich im Amtsblatt zur Wiener Zeitung sowie am 19.11.2004 im Supplement zum Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht. Als Schlusstermin für den Eingang der Angebote war der 7.1.2005, 10:00 Uhr, angegeben. Der Auftrag sollte nach dem Bestbieterprinzip im offenen Verfahren vergeben werden. Die Antragstellerin hatte ein Angebot mit einem Preis von Euro 291.491,10 gelegt. Die Bietergemeinschaft "B****" hat ein Hauptangebot mit einem Angebotspreis von Euro 311.730,-- sowie ein Alternativangebot mit einem Angebotspreis von Euro 315.930,-- abgegeben. Neben den genannten Bietern hatten noch drei weitere Bieter Angebote gelegt. Die Auftraggeberin hatte sämtliche Angebote akzeptiert. Mittels Telefax vom 31. März 2005, übermittelt am 1. April 2005, wurde allen Bietern bekannt gegeben, dass der Zuschlag an die Firma A*** erteilt werden soll (vergleiche 07N-31/05-52). Mit Schreiben vom 13.4.2005 stellte die B*** einen Nachprüfungsantrag, verbunden mit einem Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Verfügung. Mit Bescheid vom 21.4.2005, GZ 07N-31/05-16, erließ das Bundesvergabeamt die beantragte einstweilige Verfügung. Mit Bescheid vom 8.6.2005, GZ 07N-31/05-52, erklärte das BVA die Zuschlagsentscheidung für nichtig, weil die Auftraggeberin alle Angebote hätte ausscheiden müssen. Mit Schreiben vom 14.6.2005 hat die Auftraggeberin der Antragstellerin mitgeteilt, dass alle Angebote auszuschneiden sind und die Ausschreibung gemäß Paragraph 105, Absatz 3, BVergG als widerrufen gilt.

Die Antragstellerin stellte am 7.9.2005 die in den Spruchpunkten 1 und 2 wiedergegebenen Anträge, verbunden mit einem Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Verfügung, welcher das Bundesvergabeamt mit Bescheid vom 14.9.2005, GZ 07N-83/05-14, stattgab.

Inhaltlich führte die Antragstellerin im Wesentlichen aus:

Eine neuerliche Bekanntmachung dieses Lieferauftrags sei nicht erfolgt. Die Antragstellerin habe daraufhin sowohl mit einem Vertreter der B*** (C***), als auch mit der Auftraggeberin, D***, Kontakt aufgenommen. Beide hätten ihr gegenüber bestätigt, dass die Auftraggeberin mit der B*** Verhandlungen zur Vergabe des Lieferauftrages "elektrische Krankenbetten" an die B*** aufgenommen habe und der Vorstand der Auftraggeberin diesen Vertrag in seiner Sitzung am 29.9.2005 beschließen wolle. Diese erteilten Auskünfte ließen für die Antragstellerin keinen anderen Schluss zu, als dass die Auftraggeberin derzeit über eine Direktvergabe des Lieferauftrages "elektrische Krankenbetten" an die B*** verhandle. Eine solche Direktvergabe sei rechtswidrig, weil der Schwellenwert von Euro 20.000,-- bei Weitem überschritten sei (das Angebot der Antragstellerin habe sich ursprünglich auf Euro 291.491,10, das Hauptangebot der B*** auf Euro 311.730,--, deren Alternativangebot gar auf Euro 315.930,-- belaufen). Nachprüfungsgegenstand sei das von der Auftraggeberin offenbar begonnene Verfahren zur Direktvergabe jenes Lieferauftrages "elektrische Krankenbetten", der am 16./19.11.2004 national und gemeinschaftsweit bekannt gemacht und am 17.6.2005 widerrufen worden sei. Da die Antragstellerin nicht wisse, in welchem Stadium sich das in Rede stehende

Vergabeverfahren befinde, bekämpfe sie sowohl die Wahl des Vergabeverfahrens als auch die Aufnahme konkreter Verhandlungen mit der B***, welche nach dem Urteil des EUGH vom 11.1.2005, RsC-26/03 (Stadt Halle), gesondert anfechtbar sein müsse. Durch die Wahl der Direktvergabe und der Aufnahme konkreter Verhandlungen mit der B*** erachte sich die Antragstellerin in ihrem gemeinschaftsrechtlich und einfachgesetzlich gewährleisteten Recht auf ein transparentes und diskriminierungsfreies Vergabeverfahren verletzt. Weiters erachte sie sich in ihrem gemeinschaftsrechtlich und einfachgesetzlich gewährleisteten Recht darauf verletzt, sich in einem solchen transparenten und diskriminierungsfreien Vergabeverfahren um den Zuschlag eines für sie wirtschaftlich wichtigen Lieferauftrages bewerben zu können. Von der beabsichtigten Direktvergabe habe die Antragstellerin erstmals in ihrem Gespräch mit dem Vertreter der B***, Herrn C***, am 29.8.2005 erfahren. Sie habe sich sodann um eine Bestätigung dieses Umstands durch die Auftraggeberin bemüht. In einem Telefonat vom 1.9.2005 habe ihr D*** bestätigt, dass Vertragsverhandlungen mit der B*** aufgenommen worden seien. Daraufhin habe sie umgehend mit ihrem Rechtsfreund Kontakt aufgenommen, um die Rechtslage abklären zu können. Der am 7.9.2005 erfolgte Nachprüfungsantrag sei sohin rechtzeitig und - ihren Informationen nach - noch vor der Zuschlagserteilung, beim Bundesvergabeamt eingelangt.

Die OÖGKK übermittelte am 9.9.2005 eine Stellungnahme und brachte vor, dass Gesprächspartner der OÖGKK derzeit die XXX, Landesinnung der XXX (i.d.F. "Landesinnung") und keineswegs die B*** sei. Herr C*** sei auch Mitglied des Verhandlungsteams der Landesinnung. Im Heilbehelfe-/Hilfsmittelbereich könne der Krankenversicherungsträger mit den Landesinnungen Verträge abschließen (§ 349 Abs 3 und 4 ASVG), die für die Innungsmitglieder gelten, aber auch mit einzelnen Bietern direkt Verträge abschließen. Bei letzterer Variante hätten die Krankenversicherungsträger zweifellos die vergaberechtlichen Bestimmungen zu beachten. Ein solcher direkter Vertragsabschluss mit einem Vertragspartner sei mit der Ausschreibung vom November 2004 beabsichtigt gewesen. Durch den Widerruf der Ausschreibung bzw. die ordnungsgemäße Durchführung der Verständigung vom Widerruf hätten die OÖGKK und die Bieter des Vergabeverfahrens ihre Handlungsfähigkeit wieder erlangt. Auf Grund dieser nun wieder gewonnenen Handlungsfähigkeit habe sich die OÖGKK dazu entschlossen, mit der Landesinnung eine Verrechnungsvereinbarung abzuschließen. § 154 Abs 1 ASVG sehe vor, dass die Satzung des jeweiligen Versicherungsträgers bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel vorsehen könne. Elektrische Krankenbetten seien Hilfsmittel i.S. des § 154 ASVG. Die Satzung der OÖGKK sehe in § 41 derartige Zuschussregelungen vor. Zuschuss i.S. dieser Regelungen bedeute, dass nicht zwingend entsprechende vertragliche Regelungen mit den in Betracht kommenden Vertragspartnern abgeschlossen werden müssten. Primär gehe der Gesetzgeber davon aus, dass das entsprechende Hilfsmittel vom Versicherten vorfinanziert werde; der Versicherte habe dann gegenüber seinem Krankenversicherungsträger einen Anspruch auf Leistung des Kostenzuschusses. Allerdings regle die Satzung der OÖGKK in § 41 Abs 4, dass mit den Vertragspartnern Vereinbarungen zur Abgabe der notwendigen Hilfsmittel an den Versicherten (Angehörigen) abgeschlossen werden könnten. In diesem Fall werde der Zuschuss (oder die Anschaffungs- oder Instandsetzungskosten) mit dem Vertragspartner direkt verrechnet. Es handle sich um eine reine Verrechnungsvereinbarung auf die der Vertragspartner keinen Rechtsanspruch habe. Solche Vereinbarungen würden üblicherweise aus Gründen der Kundenorientierung (keine Vorleistungspflicht des Versicherten) und aus Gründen einer vereinfachten Administration abgeschlossen werden; sie würden keinerlei versorgungsrelevante Tatbestände beinhalten. Die OÖGKK übermittelte am 9.9.2005 eine Stellungnahme und brachte vor, dass Gesprächspartner der OÖGKK derzeit die römisch 30, Landesinnung der römisch 30 in der Fassung "Landesinnung") und keineswegs die B*** sei. Herr C*** sei auch Mitglied des Verhandlungsteams der Landesinnung. Im Heilbehelfe-/Hilfsmittelbereich könne der Krankenversicherungsträger mit den Landesinnungen Verträge abschließen (Paragraph 349, Absatz 3 und 4 ASVG), die für die Innungsmitglieder gelten, aber auch mit einzelnen Bietern direkt Verträge abschließen. Bei letzterer Variante hätten die Krankenversicherungsträger zweifellos die vergaberechtlichen Bestimmungen zu beachten. Ein solcher direkter Vertragsabschluss mit einem Vertragspartner sei mit der Ausschreibung vom November 2004 beabsichtigt gewesen. Durch den Widerruf der Ausschreibung bzw. die ordnungsgemäße Durchführung der Verständigung vom Widerruf hätten die

OÖGKK und die Bieter des Vergabeverfahrens ihre Handlungsfähigkeit wieder erlangt. Auf Grund dieser nun wieder gewonnenen Handlungsfähigkeit habe sich die OÖGKK dazu entschlossen, mit der Landesinnung eine Verrechnungsvereinbarung abzuschließen. Paragraph 154, Absatz eins, ASVG sehe vor, dass die Satzung des jeweiligen Versicherungsträgers bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel vorsehen könne. Elektrische Krankenbetten seien Hilfsmittel i.S. des Paragraph 154, ASVG. Die Satzung der OÖGKK sehe in Paragraph 41, derartige Zuschussregelungen vor. Zuschuss i.S. dieser Regelungen bedeute, dass nicht zwingend entsprechende vertragliche Regelungen mit den in Betracht kommenden Vertragspartnern abgeschlossen werden müssten. Primär gehe der Gesetzgeber davon aus, dass das entsprechende Hilfsmittel vom Versicherten vorfinanziert werde; der Versicherte habe dann gegenüber seinem Krankenversicherungsträger einen Anspruch auf Leistung des Kostenzuschusses. Allerdings regle die Satzung der OÖGKK in Paragraph 41, Absatz 4,, dass mit den Vertragspartnern Vereinbarungen zur Abgabe der notwendigen Hilfsmittel an den Versicherten (Angehörigen) abgeschlossen werden könnten. In diesem Fall werde der Zuschuss (oder die Anschaffungs- oder Instandsetzungskosten) mit dem Vertragspartner direkt verrechnet. Es handle sich um eine reine Verrechnungsvereinbarung auf die der Vertragspartner keinen Rechtsanspruch habe. Solche Vereinbarungen würden üblicherweise aus Gründen der Kundenorientierung (keine Vorleistungspflicht des Versicherten) und aus Gründen einer vereinfachten Administration abgeschlossen werden; sie würden keinerlei versorgungsrelevante Tatbestände beinhalten.

Der Verfassungsgerichtshof habe in seinem Erkenntnis B46/00 vom 25.11.2002 ausgesprochen, dass der Abschluss derartiger Direktverrechnungsverträge nicht dem Regime des Bundesvergabegesetzes unterliege, da Direktverrechnungsverträge nicht entgeltliche Leistungen betreffen, sondern bloß die Abwicklung des dem Versicherten gegenüber dem Krankenversicherungsträger zustehenden Kostenzuschusses. Im gegenständlichen Fall lägen vergaberechtlich irrelevante Verhandlungen über die Direktverrechnung von Kostenzuschüssen i.S. des § 41 Abs 4 der Satzung der OÖGKK mit der gesetzlich dazu berufenen Landesinnung vor. Der Verfassungsgerichtshof habe in seinem Erkenntnis B46/00 vom 25.11.2002 ausgesprochen, dass der Abschluss derartiger Direktverrechnungsverträge nicht dem Regime des Bundesvergabegesetzes unterliege, da Direktverrechnungsverträge nicht entgeltliche Leistungen betreffen, sondern bloß die Abwicklung des dem Versicherten gegenüber dem Krankenversicherungsträger zustehenden Kostenzuschusses. Im gegenständlichen Fall lägen vergaberechtlich irrelevante Verhandlungen über die Direktverrechnung von Kostenzuschüssen i.S. des Paragraph 41, Absatz 4, der Satzung der OÖGKK mit der gesetzlich dazu berufenen Landesinnung vor.

Da es sich im gegenständlichen Fall um keinen vergaberechtlich relevanten Sachverhalt handle, unterliege die Prüfung der Anträge der Antragstellerin nicht dem Kompetenzbereich des Bundesvergabeamtes. Die Antragstellerin sei auf Grund der Rechtslage nach dem ASVG durch den Abschluss einer Verrechnungsvereinbarung mit der Landesinnung nicht davon abgehalten, den Versicherten Betten zu liefern. Dadurch sei eine Schadensmöglichkeit nicht gegeben. Weder seien ein Auftrag vergeben, noch das Vergabeverfahren widerrufen worden. In weiteren Stellungnahmen vom 12.9.2005 teilte die OÖGKK mit, dass auf Grund der Erfahrungswerte der letzten Jahre mit jährlichen Aufwendungen für Kostenzuschüsse bei elektrischen Krankenbetten von ca. Euro 285.000,-- (inkl. USt) zu rechnen sei. Der Verrechnungsvertrag solle auf unbefristete Zeit gelten. Mit Schriftsatz vom 27.9.2005 übermittelte die OÖGKK die mit der Landesinnung XXX seit 1.1.1997 bestehende Landesvereinbarung, in die in die Anlage als weitere (neue) Tarifposition das elektrische Krankenbett aufgenommen werden solle. Da es sich im gegenständlichen Fall um keinen vergaberechtlich relevanten Sachverhalt handle, unterliege die Prüfung der Anträge der Antragstellerin nicht dem Kompetenzbereich des Bundesvergabeamtes. Die Antragstellerin sei auf Grund der Rechtslage nach dem ASVG durch den Abschluss einer Verrechnungsvereinbarung mit der Landesinnung nicht davon abgehalten, den Versicherten Betten zu liefern. Dadurch sei eine Schadensmöglichkeit nicht gegeben. Weder seien ein Auftrag vergeben, noch das Vergabeverfahren widerrufen worden. In weiteren Stellungnahmen vom 12.9.2005 teilte die OÖGKK mit, dass auf Grund der Erfahrungswerte der letzten Jahre mit jährlichen Aufwendungen für Kostenzuschüsse bei elektrischen Krankenbetten von ca. Euro 285.000,-- (inkl. USt) zu

rechnen sei. Der Verrechnungsvertrag solle auf unbefristete Zeit gelten. Mit Schriftsatz vom 27.9.2005 übermittelte die OÖGKK die mit der Landesinnung römisch 30 seit 1.1.1997 bestehende Landesvereinbarung, in die in die Anlage als weitere (neue) Tarifposition das elektrische Krankenbett aufgenommen werden solle.

In dieser Landesvereinbarung ist ua Folgendes festgehalten:

"[....]

§ 1 Paragraph eins

Geltungsbereich

(1) Diese Landesvereinbarung regelt die Abgabe von Heilbehelfen und Hilfsmitteln an Versicherte (Angehörige) durch Vertragsbandagisten gegen direkte Verrechnung mit dem Krankenversicherungsträger.

[....]

§ 2 Paragraph 2

Verordnung und Abgabe

(1) Die Abgabe von Heilbehelfen und Hilfsmitteln auf Rechnung des Krankenversicherungsträgers bedarf einer ärztlichen Verordnung.

[....]

§ 3 Paragraph 3

Tarife

(1) Die Leistungen der Vertragsbandagisten werden vom Versicherungsträger zu den in der Anlage angeführten Tarifsätzen abgegolten.

[....]

§ 5 Paragraph 5

Abrechnung

(1) Abrechnungsgrundlage ist der "Verordnungsschein für Heilbehelfe und Hilfsmittel", der bei genehmigungspflichtigen Heilbehelfen unter Angabe der jeweiligen Tarifposition beim zuständigen Krankenversicherungsträger zur Kostenbewilligung einzureichen ist und auf dem der Empfang des neuen oder reparierten Heilbehelfes (Hilfsmittel) vom Versicherten (Anspruchsberechtigten) zu bestätigen ist.

(2) Die Verordnungsscheine sind zusammen mit den übrigen Unterlagen (eventuelle Kostenvoranschläge) unter Anschluß einer Sammeliste (2-fach), in der die Namen der Versicherten (Anspruchsberechtigten), die einzelnen Beträge (Bruttobetrag, Kostenbeteiligung, Nettobetrag) sowie die Gesamtsumme samt Mehrwertsteuer ausgewiesen sind, beim Krankenversicherungsträger einzureichen.

[....]

(4) Die vorgelegten Abrechnungen werden vom Krankenversicherungsträger innerhalb von vier Wochen, gerechnet ab dem Tag ihres Einlangens, bezahlt.

[....]"

In der mündlichen Verhandlung vom 4.10.2005, führte der Vertreter der OÖGKK, D***, aus, dass nicht mit der B*** verhandelt werde, sondern mit der Landesinnung XXX. Die Landesvereinbarung, welche am 1.1.1997 in Kraft getreten ist, bestehe nach wie vor. Käufer des elektrischen Krankenbettes sei der Versicherte, nicht die Kasse, wobei der Kauf des Krankenbettes von der Kasse bewilligt werde. Ein elektrisches Krankenbett sei jedenfalls ein Hilfsmittel nach § 154 ASVG, bei dem die Kasse einen Zuschuss übernehme. Vertragsbandagisten iS der Landesvereinbarung seien alle Mitglieder der Landesinnung der XXX. Gegenstand der Vereinbarung sei die direkte Verrechnung des Zuschusses an den Vertragsbandagisten. Auf den Einwand des Geschäftsführers der Antragstellerin, das Krankenbett bleibe, solange der Versicherte das Krankenbett benötige, im Eigentum der GKK und komme nach Ablauf des Bedarfs in das Depot der Kasse, erläuterte D*** den Ablauf des Ankaufes wie folgt: Ein gebrechlicher Versicherter brauche eine ärztliche Verordnung

"elektrisches Krankenbett". Es stehe in der freien Auswahl des Versicherten, sich einen Lieferanten für das elektrische Krankenbett zu suchen. In der Folge gebe es zwei Wege, entweder werde der ärztliche Verordnungsschein vom Lieferanten an die Kasse übermittelt oder erfolge dies durch den Versicherten selbst. Mit der Lieferung des Krankenbettes unterschreibe der Versicherte den Erhalt des Krankenbettes. Einen schriftlichen Kaufvertrag zwischen Bandagisten und Versicherten gebe es nicht. Als letzten Schritt schicke die Kasse derzeit ein Schreiben an den Versicherten, worin diesem mitgeteilt werde, dass das Krankenbett im Eigentum der GKK verbleibe und ihm ein Zuschuss gewährt worden sei. Die beabsichtigte Neukonstruktion werde jedoch keinen Eigentumsvorbehalt der Kasse mehr umfassen, jedoch solle der Versicherte aufgefordert werden, das Bett nach Ablauf der Benützungsnötigkeit an jenen Lieferanten zurück zu übermitteln, der ihm das Bett geliefert hat. Die Gewährleistung und Garantiebestimmung in § 4 der Landesvereinbarung bestehe gegenüber dem Patienten. In der mündlichen Verhandlung vom 4.10.2005, führte der Vertreter der OÖGKK, D***, aus, dass nicht mit der B*** verhandelt werde, sondern mit der Landesinnung römisch 30. Die Landesvereinbarung, welche am 1.1.1997 in Kraft getreten ist, bestehe nach wie vor. Käufer des elektrischen Krankenbettes sei der Versicherte, nicht die Kasse, wobei der Kauf des Krankenbettes von der Kasse bewilligt werde. Ein elektrisches Krankenbett sei jedenfalls ein Hilfsmittel nach Paragraph 154, ASVG, bei dem die Kasse einen Zuschuss übernehme. Vertragsbandagisten iS der Landesvereinbarung seien alle Mitglieder der Landesinnung der römisch 30. Gegenstand der Vereinbarung sei die direkte Verrechnung des Zuschusses an den Vertragsbandagisten. Auf den Einwand des Geschäftsführers der Antragstellerin, das Krankenbett bleibe, solange der Versicherte das Krankenbett benötige, im Eigentum der GKK und komme nach Ablauf des Bedarfs in das Depot der Kasse, erläuterte D*** den Ablauf des Ankaufes wie folgt: Ein gebrechlicher Versicherter brauche eine ärztliche Verordnung "elektrisches Krankenbett". Es stehe in der freien Auswahl des Versicherten, sich einen Lieferanten für das elektrische Krankenbett zu suchen. In der Folge gebe es zwei Wege, entweder werde der ärztliche Verordnungsschein vom Lieferanten an die Kasse übermittelt oder erfolge dies durch den Versicherten selbst. Mit der Lieferung des Krankenbettes unterschreibe der Versicherte den Erhalt des Krankenbettes. Einen schriftlichen Kaufvertrag zwischen Bandagisten und Versicherten gebe es nicht. Als letzten Schritt schicke die Kasse derzeit ein Schreiben an den Versicherten, worin diesem mitgeteilt werde, dass das Krankenbett im Eigentum der GKK verbleibe und ihm ein Zuschuss gewährt worden sei. Die beabsichtigte Neukonstruktion werde jedoch keinen Eigentumsvorbehalt der Kasse mehr umfassen, jedoch solle der Versicherte aufgefordert werden, das Bett nach Ablauf der Benützungsnötigkeit an jenen Lieferanten zurück zu übermitteln, der ihm das Bett geliefert hat. Die Gewährleistung und Garantiebestimmung in Paragraph 4, der Landesvereinbarung bestehe gegenüber dem Patienten.

Es könnten auch Unternehmen, die nicht in der Landesinnung XXX vertreten seien, gegen Direktverrechnung des Zuschusses die Krankenbetten abgeben, wenn sie der bestehenden Vereinbarung beitreten oder eine ähnliche Vereinbarung abschließen. Es könnten auch Unternehmen, die nicht in der Landesinnung römisch 30 vertreten seien, gegen Direktverrechnung des Zuschusses die Krankenbetten abgeben, wenn sie der bestehenden Vereinbarung beitreten oder eine ähnliche Vereinbarung abschließen.

Der Zeuge, C***, gab an, dass er Prokurist der E*** und in dieser Funktion kooptiertes Mitglied des Berufsgruppenausschusses der XXX sei. Er sei vom Berufsgruppenausschuss der XXX beauftragt, mit der OÖGKK eine Landesvereinbarung betreffend die Versorgung der Patienten der OÖGKK mit elektrischen Krankenbetten vorzunehmen. Bestandteil dieser Vereinbarung seien die Tarife. Er verhandle derzeit mit der OÖGKK als Beauftragter der Innungsmitglieder für die in XX ansässigen XXX-Betriebe. Er verhandle aber nicht als Sprecher der B***, die es zum jetzigen Zeitpunkt auch gar nicht mehr gebe. Einig sei man sich mit der OÖGKK über die Höhe der Tarife, nicht jedoch über den Beginn des Vertrages. Der Patient übernehme die Auswahl des Bandagisten, der das Krankenbett liefern solle; der Patient sei somit Auftraggeber des Krankenbettes. Käufer sei nicht die OÖGKK, sondern der Versicherte. Eigentümer des Krankenbettes sei jedoch die OÖGKK, dies solle auch nach dieser nun abzuschließenden Vereinbarung gelten. Bei einem Wunsch nach einem norwegischen elektrischen Krankenbett, welches nicht von der Landesvereinbarung erfasst sei, bestehe die Möglichkeit, über einen, der Leistungsabteilung der OÖGKK übermittelten, Kostenvoranschlag den Leistungsanspruch zu erfragen. Werde der Anspruch genehmigt, bekomme der Versicherte einen Zuschuss, der sich aus der Satzung (Anhang 6) ergebe. Der Zeuge, C***, gab an, dass er

Prokurist der E*** und in dieser Funktion kooptiertes Mitglied des Berufsgruppenausschusses der römisch 30 sei. Er sei vom Berufsgruppenausschuss der römisch 30 beauftragt, mit der OÖGKK eine Landesvereinbarung betreffend die Versorgung der Patienten der OÖGKK mit elektrischen Krankenbetten vorzunehmen. Bestandteil dieser Vereinbarung seien die Tarife. Er verhandle derzeit mit der OÖGKK als Beauftragter der Innungsmitglieder für die in römisch zwanzig ansässigen XXX-Betriebe. Er verhandle aber nicht als Sprecher der B***, die es zum jetzigen Zeitpunkt auch gar nicht mehr gebe. Einig sei man sich mit der OÖGKK über die Höhe der Tarife, nicht jedoch über den Beginn des Vertrages. Der Patient übernehme die Auswahl des Bandagisten, der das Krankenbett liefern solle; der Patient sei somit Auftraggeber des Krankenbettes. Käufer sei nicht die OÖGKK, sondern der Versicherte. Eigentümer des Krankenbettes sei jedoch die OÖGKK, dies solle auch nach dieser nun abzuschließenden Vereinbarung gelten. Bei einem Wunsch nach einem norwegischen elektrischen Krankenbett, welches nicht von der Landesvereinbarung erfasst sei, bestehe die Möglichkeit, über einen, der Leistungsabteilung der OÖGKK übermittelten, Kostenvoranschlag den Leistungsanspruch zu erfragen. Werde der Anspruch genehmigt, bekomme der Versicherte einen Zuschuss, der sich aus der Satzung (Anhang 6) ergebe.

Jeder Betrieb, der über die gewerberechtliche Befugnis verfüge, solle Krankenbetten gegen Direktverrechnung zu den Bedingungen der Landesvereinbarung liefern können, dies sei Gegenstand derzeitiger Vertragsgespräche. Gegenstand der Vereinbarung seien der Preis des Krankenbettes sowie zwei Typen von Krankenbetten. Die in XXX ansässigen Mitglieder der Landesinnung hätten sich auf diese beiden Typen von Krankenbetten geeinigt. Sofern ein anderes Unternehmen ein anderes Bett liefern möchte, sei dies nur unter der Voraussetzung möglich, dass es den Bestimmungen des MPG sowie den Mindestanforderungen, die die OÖ GKK verlange, entspreche. Jeder Betrieb, der über die gewerberechtliche Befugnis verfüge, solle Krankenbetten gegen Direktverrechnung zu den Bedingungen der Landesvereinbarung liefern können, dies sei Gegenstand derzeitiger Vertragsgespräche. Gegenstand der Vereinbarung seien der Preis des Krankenbettes sowie zwei Typen von Krankenbetten. Die in römisch 30 ansässigen Mitglieder der Landesinnung hätten sich auf diese beiden Typen von Krankenbetten geeinigt. Sofern ein anderes Unternehmen ein anderes Bett liefern möchte, sei dies nur unter der Voraussetzung möglich, dass es den Bestimmungen des MPG sowie den Mindestanforderungen, die die OÖ GKK verlange, entspreche.

Das Bundesvergabeamt hat erwogen:

I. Zuständigkeit des Bundesvergabeamtes: römisch eins. Zuständigkeit des Bundesvergabeamtes:

1. 1. Ziffer eins

Der persönliche Geltungsbereich des BVergG 2002

Wenngleich die Sozialversicherungsträger im BVergG (2002) - anders als im BVergG (1997) - nicht ausdrücklich genannt sind, ist die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse zweifellos als öffentlicher Auftraggeber anzusehen (siehe Bericht des Verfassungsausschusses, 1118 BlgNR 21. GP 18). Sämtliche der in § 7 Abs 1 Z 2 BVergG kumulativ angeführten Voraussetzungen werden erfüllt. Gemäß § 23 Abs 5 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBl Nr. 189/1955 idgF, obliegt es den Trägern der Krankenversicherung insbesondere, ausreichend Vorsorge für die Krankenbehandlung der Versicherten und ihrer Familienangehörigen zu treffen. Die Auftraggeberin als Träger der Krankenversicherung nach § 23 Abs 1 Z 1 ASVG, erfüllt daher eine im Allgemeininteresse liegende Aufgabe nicht gewerblicher Art. Sie ist nach § 32 Abs 1 ASVG eine gesetzlich eingerichtete Körperschaft öffentlichen Rechts und Selbstverwaltungskörper (Antoniolli/Koja, Allgemeines Verwaltungsrecht³ [1996] 383). Nach § 448 Abs 1 ASVG unterliegen Gebietskrankenkassen der Aufsicht des Bundes, vertreten durch die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen (BMGF). Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse erfüllt daher die Merkmale eines öffentlichen Auftraggebers nach § 7 Abs 1 Z 2 BVergG. Aufgrund ihrer bundesgesetzlichen Errichtung und Regelung sowie der Aufsicht des Bundes, ist die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse gemäß § 135 Abs 2 BVergG iVm Art 14b Abs 2 Z 1 lit. d B-VG dem Vollziehungsbereich des Bundes zuzurechnen. Wenngleich die Sozialversicherungsträger im BVergG (2002) - anders als im BVergG (1997) - nicht ausdrücklich genannt sind, ist die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse zweifellos als öffentlicher Auftraggeber anzusehen (siehe Bericht des Verfassungsausschusses, 1118 BlgNR 21. Gesetzgebungsperiode 18). Sämtliche der in Paragraph 7, Absatz eins, Ziffer 2, BVergG kumulativ angeführten Voraussetzungen werden erfüllt. Gemäß Paragraph

23, Absatz 5, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG, Bundesgesetzblatt Nr. 189 aus 1955, idgF, obliegt es den Trägern der Krankenversicherung insbesondere, ausreichend Vorsorge für die Krankenbehandlung der Versicherten und ihrer Familienangehörigen zu treffen. Die Auftraggeberin als Träger der Krankenversicherung nach Paragraph 23, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG, erfüllt daher eine im Allgemeininteresse liegende Aufgabe nicht gewerblicher "Art". Sie ist nach Paragraph 32, Absatz eins, ASVG eine gesetzlich eingerichtete Körperschaft öffentlichen Rechts und Selbstverwaltungskörper (Antoniolli/Koja, Allgemeines Verwaltungsrecht³ [1996] 383). Nach Paragraph 448, Absatz eins, ASVG unterliegen Gebietskrankenkassen der Aufsicht des Bundes, vertreten durch die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen (BMGF). Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse erfüllt daher die Merkmale eines öffentlichen Auftraggebers nach Paragraph 7, Absatz eins, Ziffer 2, BVergG. Aufgrund ihrer bundesgesetzlichen Errichtung und Regelung sowie der Aufsicht des Bundes, ist die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse gemäß Paragraph 135, Absatz 2, BVergG in Verbindung mit Artikel 14 b, Absatz 2, Ziffer eins, Litera d, B-VG dem Vollziehungsbereich des Bundes zuzurechnen.

1. 2.Ziffer 2

Zu Spruchpunkt 1:

Der sachliche Geltungsbereich des BVergG 2002:

Gemäß § 154 Abs 1 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG - ,BGBl 189/1955 idgF, kann die Satzung bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel sowie für deren Instandsetzung vorsehen. Gemäß Paragraph 154, Absatz eins, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG - , Bundesgesetzblatt 189 aus 1955, idgF, kann die Satzung bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel sowie für deren Instandsetzung vorsehen.

Gemäß § 41 Abs 1 der Satzung der OÖGKK leistet die Kasse für die Anschaffung eines notwendigen Hilfsmittels einen Zuschuss, wenn die Kosten höher sind als 20% der Höchstbeitragsgrundlage (108 Abs 3 ASVG). Der Zuschuss beträgt 90% der Anschaffungskosten, höchstens jedoch Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, der Satzung der OÖGKK leistet die Kasse für die Anschaffung eines notwendigen Hilfsmittels einen Zuschuss, wenn die Kosten höher sind als 20% der Höchstbeitragsgrundlage (108 Absatz 3, ASVG). Der Zuschuss beträgt 90% der Anschaffungskosten, höchstens jedoch

1. 1.Ziffer eins

allgemein das 8fache der Höchstbeitragsgrundlage (108 Abs 3 ASVG) allgemein das 8fache der Höchstbeitragsgrundlage (108 Absatz 3, ASVG),

2. 2.Ziffer 2

das 20fache der Höchstbeitragsgrundlage (108 Abs 3 ASVG) für Hilfsmittel, welche geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperterile zu übernehmen, sowie für Krankenfahrstühle, das 20fache der Höchstbeitragsgrundlage (108 Absatz 3, ASVG) für Hilfsmittel, welche geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperterile zu übernehmen, sowie für Krankenfahrstühle,

wobei vom Versicherten (Angehörigen) jedenfalls 20% der Höchstbeitragsgrundlage (108 Abs 3 ASVG) zu tragen sind. [...] wobei vom Versicherten (Angehörigen) jedenfalls 20% der Höchstbeitragsgrundlage (108 Absatz 3, ASVG) zu tragen sind. [...]

Die Satzung der OÖGKK sieht in deren § 41 somit derartige Zuschussregelungen vor Die Satzung der OÖGKK sieht in deren Paragraph 41, somit derartige Zuschussregelungen vor.

Gemäß § 41 Abs 4 der Satzung wird der Zuschuss mit dem Vertragspartner direkt verrechnet, wenn mit Vertragspartnern Vereinbarungen zur Abgabe der notwendigen Hilfsmittel an den Versicherten (Angehörigen) bestehen. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, der Satzung wird der Zuschuss mit dem Vertragspartner direkt verrechnet, wenn mit Vertragspartnern Vereinbarungen zur Abgabe der notwendigen Hilfsmittel an den Versicherten (Angehörigen) bestehen.

Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 25. November 2002, B 46/00, festgehalten, dass "gemäß § 43 ihrer Satzung die NÖ GKK unter bestimmten Voraussetzungen dem Versicherten gegenüber verpflichtet [ist], Kostenersatz für Krankentransporte zu leisten. Im Zusammenhang mit der Abwicklung dieser Leistungsverpflichtung zwischen dem Krankenversicherungsträger und dem Versicherten hat die NÖ GKK mit einigen Unternehmungen Verträge abgeschlossen, aufgrund derer die Kosten des Transports dann, wenn der Versicherte den Transport durch eines dieser Unternehmen durchführen lässt, von der NÖ GKK mit dem Unternehmen direkt verrechnet werden. Mit einem derartigen Vertrag wird aber weder generell noch für den Einzelfall ein Auftrag zur Erbringung der Transportdienstleistung erteilt. Auftraggeber ist für die Krankentransportdienstleistung jeweils der Versicherte, dem der Krankenversicherungsträger unter bestimmten Voraussetzungen Ersatz für seine Aufwendungen zu leisten hat. Durch den Direktverrechnungsvertrag wird nun für bestimmte Fälle eine Ersatzleistung geregelt. Die Direktverrechnungsverträge betreffen daher nicht entgeltliche Dienstleistungen, sondern bloß die Abwicklung des dem Versicherten gegenüber dem Krankenversicherungsträger zustehenden Kostenersatzes." Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 25. November 2002, B 46/00, festgehalten, dass "gemäß Paragraph 43, ihrer Satzung die NÖ GKK unter bestimmten Voraussetzungen dem Versicherten gegenüber verpflichtet [ist], Kostenersatz für Krankentransporte zu leisten. Im Zusammenhang mit der Abwicklung dieser Leistungsverpflichtung zwischen dem Krankenversicherungsträger und dem Versicherten hat die NÖ GKK mit einigen Unternehmungen Verträge abgeschlossen, aufgrund derer die Kosten des Transports dann, wenn der Versicherte den Transport durch eines dieser Unternehmen durchführen lässt, von der NÖ GKK mit dem Unternehmen direkt verrechnet werden. Mit einem derartigen Vertrag wird aber weder generell noch für den Einzelfall ein Auftrag zur Erbringung der Transportdienstleistung erteilt. Auftraggeber ist für die Krankentransportdienstleistung jeweils der Versicherte, dem der Krankenversicherungsträger unter bestimmten Voraussetzungen Ersatz für seine Aufwendungen zu leisten hat. Durch den Direktverrechnungsvertrag wird nun für bestimmte Fälle eine Ersatzleistung geregelt. Die Direktverrechnungsverträge betreffen daher nicht entgeltliche Dienstleistungen, sondern bloß die Abwicklung des dem Versicherten gegenüber dem Krankenversicherungsträger zustehenden Kostenersatzes."

Wie aus dem Erkenntnis weiters hervorgeht, sind die Gemeinden nach dem NÖ Gemeinde-Rettungsdienstgesetz verpflichtet, im Rahmen des Gemeinderettungs- und Krankentransportdienstes zu gewährleisten, dass für die Beförderung von Personen, die in der Gemeinde eine erhebliche Gesundheitsstörung erlitten hätten, entsprechende Transporteinrichtungen zur Verfügung stehen. Die NÖ GKK schließt nur Verträge über die Kostenübernahme für die Beförderung mit der von den Gemeinden bereits vertraglich beauftragten Beförderungsunternehmen ab. Vertragsgegenstand im Falle des Erkenntnisses war nur die Festlegung der Höhe des direkt verrechenbaren Entgelts und nicht die Erbringung einer Dienstleistung.

Gemäß § 41 der Satzung der OÖGKK hat diese für die Anschaffung eines notwendigen Hilfsmittels einen Zuschuss zu leisten. Im Zusammenhang mit der Abwicklung dieser Leistungsverpflichtung zwischen dem Krankenversicherungsträger und dem Versicherten hat die OÖGKK mit der Landesinnung XXX eine seit 1.1.1997 wirksame Vereinbarung geschlossen, aufgrund derer der Zuschuss für Heilbehelfe und Hilfsmittel zu den in der Anlage angeführten Tarifsätzen dann, wenn der Versicherte diese Heilbehelfe und Hilfsmittel von einem Vertragsbandagisten bezieht, von der OÖGKK mit dem Vertragsbandagisten direkt verrechnet wird. Mit der nun beabsichtigten Aufnahme elektrischer Krankenbetten in die seit 1.1.1997 bestehende Landesvereinbarung werden bestimmte Fabrikate von Krankenbetten sowie die Höhe der Tarife festgelegt, deren Abgabe durch die Vertragsbandagisten gegen direkte Verrechnung der Zuschüsse mit dem Krankenversicherungsträger an die Versicherten (Anspruchsberechtigten) erfolgen. Es wird daher die OÖGKK, falls der Versicherte das Krankenbett von einem Vertragsbandagisten iSd Landesvereinbarung bezieht, den Zuschuss, zu dessen Leistung sie gemäß § 41 der Satzung verpflichtet ist, direkt an den Vertragsbandagisten leisten. Wie sich aus § 41 der Satzung, aber auch aus den übereinstimmenden Aussagen von D*** sowie des Zeugen C*** ergibt, sind Käufer der gegenständlichen Krankenbetten jeweils die Versicherten. Diese bedürfen, um in den Genuss des Erhaltes des Zuschusses zu gelangen, einer ärztlichen Verordnung. Die Landesvereinbarung regelt in § 5 die Abrechnung entsprechend der Satzung der OÖGKK. Laut Aussage von D*** wird die geplante Neukonstruktion keinen Eigentumsvorbehalt vorsehen. Wie eine Durchsicht der

vorgelegten Landesvereinbarung vom 1.1.1997 sowie der übrigen gesetzlichen Regelungen jedoch ergibt, ist darin ein derartiger Eigentumsvorbehalt auch derzeit nicht vorgesehen. Wie bereits oben ausgeführt, hat die OÖGKK dem Versicherten unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss für seine Aufwendungen zu leisten. Mit der Aufnahme von Krankbetten in die Landesvereinbarung wird weder generell noch für den Einzelfall ein Auftrag zur Lieferung eines Krankbettes erteilt. Auftraggeber für die Lieferung des Krankbettes ist jeweils der Versicherte, dem der Krankenversicherungsträger unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss für seine Anschaffung zu leisten hat. Durch die bestehende Landesvereinbarung wird für bestimmte Fälle eine Direktverrechnung der Zuschussleistungen geregelt. Dieser Direktverrechnungsvertrag betrifft daher nicht entgeltliche Lieferungen, sondern bloß die Abwicklung des dem Versicherten gegenüber dem Krankenversicherungsträger zustehenden Zuschusses. Der Abschluss eines Direktverrechnungsvertrages unterliegt jedoch nicht dem sachlichen Geltungsbereich des BVergG 2002, weshalb spruchgemäß zu entscheiden war. Gemäß Paragraph 41, der Satzung der OÖGKK hat diese für die Anschaffung eines notwendigen Hilfsmittels einen Zuschuss zu leisten. Im Zusammenhang mit der Abwicklung dieser Leistungsverpflichtung zwischen dem Krankenversicherungsträger und dem Versicherten hat die OÖGKK mit der Landesinnung römisch 30 eine seit 1.1.1997 wirksame Vereinbarung geschlossen, aufgrund derer der Zuschuss für Heilbehelfe und Hilfsmittel zu den in der Anlage angeführten Tarifsätzen dann, wenn der Versicherte diese Heilbehelfe und Hilfsmittel von einem Vertragsbandagisten bezieht, von der OÖGKK mit dem Vertragsbandagisten direkt verrechnet wird. Mit der nun beabsichtigten Aufnahme elektrischer Krankbetten in die seit 1.1.1997 bestehende Landesvereinbarung werden bestimmte Fabrikate von Krankbetten sowie die Höhe der Tarife festgelegt, deren Abgabe durch die Vertragsbandagisten gegen direkte Verrechnung der Zuschüsse mit dem Krankenversicherungsträger an die Versicherten (Anspruchsberechtigten) erfolgen. Es wird daher die OÖGKK, falls der Versicherte das Krankbett von einem Vertragsbandagisten iSd Landesvereinbarung bezieht, den Zuschuss, zu dessen Leistung sie gemäß Paragraph 41, der Satzung verpflichtet ist, direkt an den Vertragsbandagisten leisten. Wie sich aus Paragraph 41, der Satzung, aber auch aus den übereinstimmenden Aussagen von D*** sowie des Zeugen C*** ergibt, sind Käufer der gegenständlichen Krankbetten jeweils die Versicherten. Diese bedürfen, um in den Genuss des Erhaltes des Zuschusses zu gelangen, einer ärztlichen Verordnung. Die Landesvereinbarung regelt in Paragraph 5, die Abrechnung entsprechend der Satzung der OÖGKK. Laut Aussage von D*** wird die geplante Neukonstruktion keinen Eigentumsvorbehalt vorsehen. Wie eine Durchsicht der vorgelegten Landesvereinbarung vom 1.1.1997 sowie der übrigen gesetzlichen Regelungen jedoch ergibt, ist darin ein derartiger Eigentumsvorbehalt auch derzeit nicht vorgesehen. Wie bereits oben ausgeführt, hat die OÖGKK dem Versicherten unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss für seine Aufwendungen zu leisten. Mit der Aufnahme von Krankbetten in die Landesvereinbarung wird weder generell noch für den Einzelfall ein Auftrag zur Lieferung eines Krankbettes erteilt. Auftraggeber für die Lieferung des Krankbettes ist jeweils der Versicherte, dem der Krankenversicherungsträger unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss für seine Anschaffung zu leisten hat. Durch die bestehende Landesvereinbarung wird für bestimmte Fälle eine Direktverrechnung der Zuschussleistungen geregelt. Dieser Direktverrechnungsvertrag betrifft daher nicht entgeltliche Lieferungen, sondern bloß die Abwicklung des dem Versicherten gegenüber dem Krankenversicherungsträger zustehenden Zuschusses. Der Abschluss eines Direktverrechnungsvertrages unterliegt jedoch nicht dem sachlichen Geltungsbereich des BVergG 2002, weshalb spruchgemäß zu entscheiden war.

Zu Spruchpunkt 2:

Wie sich aus den übereinstimmenden Aussagen von D*** und des Zeugen C*** ergibt, verhandelt die OÖGKK nicht mit der B***, sondern mit der Landesinnung XXX. Laut Aussage des Zeugen C*** gibt es die B*** auch gar nicht mehr. Diesen Aussagen wurde auch durch die Antragstellerin nicht entgegengetreten. Der erkennende Senat sieht keinen Grund, diese übereinstimmenden Aussagen zu bezweifeln. Der Antrag war daher zurückzuweisen. Wie sich aus den übereinstimmenden Aussagen von D*** und des Zeugen C*** ergibt, verhandelt die OÖGKK nicht mit der B***, sondern mit der Landesinnung römisch 30. Laut Aussage des Zeugen C*** gibt es die B*** auch gar nicht mehr. Diesen Aussagen wurde auch durch die Antragstellerin nicht entgegengetreten. Der erkennende Senat sieht keinen Grund, diese übereinstimmenden Aussagen zu bezweifeln. Der Antrag war daher zurückzuweisen.

Dokumentnummer

VERGT_20051020_07N_83_05_33_00

Quelle: Vergabekontrollbehörden Verg, <https://www.ris.bka.gv.at/Verg>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at