

HAUSHALTSABRECHNUNG

2018

BERICHT ÜBER DIE GEBARUNG

Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen

Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

Sparkassenstraße 4

39100 Bozen

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	5
EINLEITUNG	7
1. DAS UMFELD	7
1.1 TERRITORIUM	7
1.2 BETREUUNGSBERECHTIGTE BEVÖLKERUNG	8
1.3 ORGANIGRAMM	8
2. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSTÄTIGKEITEN	9
3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN	9
3.1 KRANKENHAUSVERSORGUNG:	9
3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:	10
3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:	10
3.1.c ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten	10
3.2 ATTRAKTIONSINDEX/FLUCHTINDEX	12
3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes	12
3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes	13
3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität	14
3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen	15
3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen	16
3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen	16
3.2.g Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet	17
3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande	17
3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande	18
3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung	18
3.2.k indirekte Facharztbetreuung	19
3.2.l übertragene Dienste Art. 76 LP 7/01	20
3.3 ALTERSHEIME:	21
3.4 BETREUUNG AUF DEM TERRITORIUM:	21
3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen	21
3.4.b ärztliche Grundversorgung	25
3.4.c Pharmazeutische Versorgung	29
3.5. KOLLEKTIVE GESUNDHEITSBETREUUNG IM LEBENS- UND ARBEITSBEREICH - DAS BETRIEBLICHE FUNKTIONELLE PRÄVENTIONSDEPARTMENT	30
3.5.a Ernährung	32
3.5.b Gesundheit im täglichen Leben	34
3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten	42
3.5.d Die Mensch-Tier Beziehung	47
3.6. INTRAMOENIA	49
3.6.a Leistungen Intramoenia	49
3.6.b Ergebnis Intramoenia	50
3.7. LANDESWEITE DIENSTE	51
4. ANDERE AKTIVITÄTEN	52
4.1 VERWALTUNGSDIENSTE DER ZENTRALEN STRUKTUR DES SANITÄTSBETRIEBES	52

4.2 GESELLSCHAFTSBETEILIGUNGEN	53
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH	53
4.2.2 WABES GmbH.....	55
4.3 FUSION DER GESELLSCHAFT HOSPITAL PARKING AG DURCH EINVERLEIBUNG IN DEN SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEB	56
5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS–EBENE SOWIE RESSOURCEN	57
5.1 VERWALTUNGSTECHNISCHER UND BUCHHALTERISCHER BEREICH	57
5.1.a Wirtschafts- und Finanzabteilung	57
5.1.b Abteilung für Controlling	60
5.2 INFORMATISCHER BEREICH	60
5.2.a Bereich Krankenhausinformationssystem	60
5.2.b Bereich Infrastruktur	65
5.2.c Bereich Informationssysteme der Verwaltung	66
5.3 EINKAUFBSBEREICH	66
5.4 TECHNISCHER- VERMÖGENSBEREICH	68
5.5 MEDIZINTECHNISCHER BEREICH.....	69
5.6 BEREICH WOHNORTNAHE VERSORGUNG	71
5.7 BEREICH KOMMUNIKATION, MARKETING UND BÜRGERANLIEGEN.....	72
5.8 BEREICH PERSONALVERWALTUNG	76
5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:	76
5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik	80
5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik	80
5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik	83
5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten).....	83
6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG.....	84
6.1 REALISIERUNG DER WIRTSCHAFTLICH-FINANZIELLEN ZIELE.....	85
6.1.a Indizes der G+V-Rechnung	88
6.1.b Zusammenfassung Finanzierung	89
6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen.....	89
6.1.d Bericht über die erzielten Ergebnisse betreffend Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben – Beschluss der Landesregierung Nr. 222 vom 13.03.2018	94
6.2. ENTWICKLUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN, VERMÖGENSBEZOGENEN UND FINANZIELLEN GEBARUNG SOWIE NEUKLASSIFIZIERUNG UND ANALYSE NACH INDIZES.....	96
6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung.....	97
6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung.....	97
6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes	98
6.3 ANALYSE ANKÄUFE VON GÜTERN	105
6.4 ANALYSE DER INVESTITIONEN	105
6.4.a Investitionen in Bauarbeiten.....	106
6.4.b Investitionen in bewegliche Güter	110
6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse	114
6.5 INFORMATIONEN ZUM GESCHÄFTSERGEBNIS	115

6.6 DIE BEDEUTENDSTEN EREIGNISSE NACH RECHNUNGSABSCHLUSS UND DIE VORAUSSICHTLICHE ENTWICKLUNG DER GEBARUNG	116
6.6.a die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs)	116
6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres	117
6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit	117
6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen	117
6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse	117
ANLAGEN:	119

VORWORT

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb kann auch für das Finanzjahr 2018 mit soliden Zahlen aufwarten. Es ist gelungen, den hohen Standard der Gesundheitsversorgung in Südtirol aufrecht zu erhalten und die Gesundheitsbetreuung im Lande auf hohem Niveau zu sichern.

2018 kann der Südtiroler Sanitätsbetrieb ein positives Geschäftsergebnis in der Höhe von 17,6 Millionen Euro vorweisen. Die Finanzierung durch das Land Südtirol konnte gesichert werden und betrug für das Finanzjahr 2018 rund 1,197 Milliarden Euro für die laufende Geschäftsgebarung und rund 41 Millionen Euro für Investitionen.

Die Kostensteigerung bei der Medikamentenversorgung betrug rund 6,13 Prozent. Eine Steigerung war auch beim Einkauf von sanitären Gütern zu beobachten: dort betrug das Plus 8,24 Millionen Euro, was einer Erhöhung gegenüber dem Vorjahr von 5,03 Prozent entspricht.

Gestiegen sind auch die Kosten für die Betreuung in den Alten- und Pflegeheimen und zwar um 6,61 Prozent, was in absoluten Zahlen einem Plus von 2,19 Millionen Euro entspricht.

Wenig überraschend gestiegen sind im vergangenen Finanzjahr auch die Personalkosten. Diese sind 2018 gegenüber dem Abschluss 2017 um insgesamt 28,3 Millionen Euro höher ausgefallen, was einer Zunahme von 4,73 Prozent entspricht. Bedingt ist diese Steigerung einerseits durch Kostenzuwächse aufgrund von Neueinstellungen, automatischer Gehaltsentwicklung (Gehaltsvorrückungen und Gehaltsklassen) sowie der Anwendung von neuen Kollektivverträgen.

Neueinstellungen für die Aufrechterhaltung aller medizinischen Dienste, der Notdienste, der verschiedenen Turnusdienste und insbesondere Neueinstellungen für die Einhaltung der gesetzlichen Personalstandards in den Geburtshilfen und für die Einhaltung der europäischen Arbeitszeitregelung sowie Anstellung von bedienstetem Personal als Ersatz für das Personal mit Werkvertrag schlugen 2018 mit Kosten von rund 19,5 Millionen Euro zu Buche.

Die Anwendung des Kollektivvertrages für das bedienstete ärztliche Personal und für nicht-ärztliche sanitäre Leiter verursachten Kosten von rund 9,7 Millionen Euro, jene des Kollektivvertrages für die Verwaltungsführungskräfte mit rund 0,75 Millionen Euro.

Die Mehrkosten für Abfertigungsrückstellungen gegenüber dem Abschluss 2017 betrugen rund 7,1 Millionen Euro, jene für den Gesundheitsfond (Sanifond) rund 1,2 Millionen Euro. Die automatische Gehaltsentwicklung beim Personal verursachte eine Kostensteigerung von 2,4 Millionen Euro.

Diesen Kostensteigerungen stehen auch Kostenreduzierungen gegenüber. So konnte durch die Verringerung des mit Werkvertrag beauftragten Personals eine Kostensenkung von rund 12,3 Millionen Euro erzielt werden.

Insgesamt stiegen die Personalkosten für den Südtiroler Sanitätsbetrieb um 4,73 Prozent auf rund 627,7 Millionen Euro.

Wie bereits eingangs erwähnt, konnte die Bilanz 2018 trotz der genannten Kostensteigerungen wieder mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen werden.

Ein großer Dank geht an dieser Stelle an die Südtiroler Landesregierung, die seit Jahren eine solide Finanzierung der öffentlichen Gesundheitsversorgung im Lande gewährleistet. Diese liegt über der des restlichen Italiens und beinhaltet Leistungen, die über die sog. „Wesentlichen Standards der Betreuung“ hinausgehen. Nur dadurch ist es möglich, allen Bürgerinnen und Bürgern des Landes eine hochwertige, auf internationalen, wissenschaftlichen Grundlagen basierende öffentliche Gesundheitsversorgung anzubieten.

Der Generaldirektor
Florian Zerzer

EINLEITUNG

In Übereinstimmung mit dem Artikel 2428 des BGB, bestimmt der Art. 6 des Landesgesetzes 14/2001, welcher "Bestimmungen im Bereich Planung, Buchhaltung, Controlling und Vertragstätigkeit des Landesgesundheitsdienstes" enthält, dass „der Haushaltsabrechnung der vom Generaldirektor verfasste Jahresbericht über den Stand der Umsetzung der Planung und über die Wirtschafts- und Finanzgebarung des Betriebes beigelegt wird“.

Die Mindestinhalte genannten Berichtes, welche laut Autonomer Provinz ein grundlegendes Dokument zur Planung und Bewertung der betrieblichen Performance darstellen, wurden seinerzeit von der Autonomen Provinz Bozen mit einem eigenen Richtlinienokument festgesetzt.

Auch um ein Dokument zu erhalten, welches in der Lage ist einen Überblick des Betriebes zu bieten und nicht nur eine Zusammenfassung von Berichten der vier Bezirke zu präsentieren, wie in der Vergangenheit von mehreren Seiten beanstandet, Rechnung getragen der staatlichen Bestimmungen hinsichtlich der Harmonisierung der Buchhaltungssysteme und der Bilanzschemen gemäß Art. 1 und 2 des Gesetzes Nr. 42 vom 5. Mai 2009, und laut Leg.-Dekret Nr. 118/2011, sowie der Notwendigkeit die Verfahren und Verhaltensweisen zu homogenisieren, auch um eine Zertifizierung der Bilanz des Betriebes zu ermöglichen, wurde bereits im Laufe des Jahres 2011 auf Initiative des Amtes für Gesundheitsökonomie ein eigenes Schema für den Bericht über die Gebarung vorbereitet. Nach einigen Abänderungen im Rahmen eines Vergleichs mit den zuständigen Ämtern des Sanitätsbetriebes, wurde genanntes Schema von der Landesregierung mit eigenem Beschluss Nr. 470 vom 26.03.2012 genehmigt und im Geschäftsjahr 2011 zum ersten Mal verwendet.

Somit enthält der gegenständliche Bericht über die Gebarung die Mindestinhalte, wie sie vom Leg.-Dekret Nr. 118/2011 und von der Landesgesetzgebung vorgesehen sind. Darüber hinaus liefert der Bericht alle zusätzlichen Informationen, auch wenn nicht spezifisch von entsprechenden Normen vorgesehen, welche für notwendig befunden werden, um ein vollständiges Bild über die sanitäre und wirtschaftlich-finanzielle Gebarung des Betriebes zu vermitteln.

1. DAS UMFELD

Der Sanitätsbetrieb in Zahlen:

1. Territorium
2. Betreuungsberechtigte Bevölkerung
3. Organigramm

1.1 Territorium

In der Autonomen Provinz von Bozen bestehen 116 Gemeinden auf 7.400 km².

Gesundheitsbezirke

Seit der Reform zu einem einzigen Sanitätsbetrieb im Jahr 2007 ist Südtirol in vier Gesundheitsbezirke unterteilt, die den ehemaligen Sanitätsbetrieben entsprechen:

- Bozen
- Meran

- Brixen
- Bruneck

Krankenhäuser:

Zum Südtiroler Sanitätsbetrieb gehören sieben Krankenhäuser, die allesamt untereinander vernetzt und nach Betreuungsstufen gegliedert sind.

- Zentralkrankenhaus von Bozen
- Schwerpunktkrankenhäuser von Meran, Brixen und Bruneck
- Grundversorgungskrankenhäuser von Schlanders, Sterzing und Innichen

Gesundheitssprengel:

Der Gesundheitssprengel ist die kleinste operative Einheit des Landesgesundheitsdienstes und ist Bezugspunkt für die Bevölkerung, welche sanitäre Leistungen in Anspruch nehmen muss. Die Gesundheitssprengel arbeiten in enger Abstimmung mit den Sozialsprengeln und erbringen bürgernah verschiedene Dienstleistungen im Bereich der Vorbeugung, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Beratung.

In Südtirol gibt es landesweit 20 Gesundheitssprengel und 14 Sprengelstützpunkte

1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

Der Sanitätsbetrieb in Zahlen:

Zum 31.12.2018 hatte Südtirol 532.233 Einwohner (laut Astat), davon 507.594 in der Datenbank der Betreuungsberechtigten mit folgender demographischer Verteilung:

Tabelle 1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

Betreute Patienten			
ALTER	MÄNNER	FRAUEN	ANZAHL
0-14	37.605	35.114	72.719
15-64	168.484	167.234	335.718
65-74	22.518	25.402	47.920
75 Jahre und älter	21.561	29.676	51.237
TOTALE	250.168	257.426	507.594

TICKETBEFREIUNG	
nach Alter und Einkommen	193.594
andere Gründe	200.979

Man bestätigt, dass obige Daten mit dem Modell FLS 11 übereinstimmen.

1.3 Organigramm

Das Organigramm der Verwaltungsleitung des Sanitätsbetriebes der autonomen Provinz Bozen ist mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2018-A-000717 vom 20.12.2018 (siehe Homepage des Sanitätsbetriebes) genehmigt worden.

2. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSTÄTIGKEITEN

In der Anlage 2.a *Liste der entwickelten Projekte* werden die Projekte tabellarisch dargelegt.

Tabelle 2.b Bewertung Projekte

BET/GHB/RES	N.	Projekttitel	Verantwortliche/r des Projektes	Neues Projekt/ Fortsetzung	Zu-stand (*)	Wertung des Gesamt-fortschrittes
BET	1	Umsetzung des Projektes Familienkrankenpflege	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	33%
BET	2	Telemedizin für Patienten mit Diabetes	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	2	100%
BET	3	Projekt zum Auf- und Ausbau der Zertifizierung der onkologischen Chirurgie	Dr. Armanaschi Luca	Fortsetzung	1	75%
BET	4	Multidisziplinäres Zentrum für extrakorporale Stoßwellentherapie	Dr.in Wachtler Bettina	Fortsetzung	1	75%
BET	5	Forschung der Neuro-Reha Sterzing	Dr. Saltuari Leopold	Fortsetzung	2	100%

Legende BET/GHB/RES: BET=Sanitätsbetrieb; GHB=Gesundheitsbezirks; RES=Ressort
Legende Zustand: 1 in Bearbeitung, 2 beendet

Die Bewertung bezieht sich auf den Gesamt-Projektfortschritt und berücksichtigt die bereits abgelaufene Umsetzungsdauer sowie den Erreichungsgrad der jeweiligen Projekte.

3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN

- 1.Krankenhausversorgung
- 2.Attraktionsindex/Fluchtindex
- 3.Altersheime
- 4.Betreuung auf dem Territorium
- 5.Kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich
- 6.Intramoenia
- 7.Landesweite Dienste

3.1 Krankenhausversorgung:

- a) stationäre Tätigkeiten für Akutkranke
- b) stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke
- c) ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten

3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

Tabelle 3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

	Beschreibung	KH Bozen	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen	INSGESAMT 2018
ORDENTLICHE AUFENTHALTE	Anzahl Krankenhaus-aufenthalte:	25.099	12.988	3.550	9.801	1.889	10.354	1.852	65.533
	- ordentliche	21.563	11.585	3.221	9.030	1.761	9.513	1.704	58.377
	- anormale (ordentlicher Aufenthalt mit Aufenthaltstage über den Schwellenwert)	1.217	582	84	190	17	193	58	2.341
	- Eintagesaufenthalte	2.319	821	245	581	111	648	90	4.815
	Insgesamte Krankenhausaufenthaltsstage	181.233	87.884	22.197	63.789	10.779	51.426	10.249	427.557
	mittlere Aufenthaltsdauer	7,22	6,77	6,25	6,51	5,71	4,97	5,53	6,52
	mittleres Gewicht DRG	1,22	0,99	0,97	1,19	1,40	1,05	1,19	-
TAGESKLINIK-AUFENTHALTE (DH)	Anzahl der Tagesklinik-Aufenthalte	5.862	2.231	736	2.931	1.584	1.967	527	15.838
	durchschnittliche Anzahl der Tage pro Aufenthalt	2,45	1,19	1,33	1,58	1,16	1,58	1,05	-
	Aufenthaltsstage insgesamt	14.354	2.646	979	4.617	1.844	3.113	554	28.107

3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:

Tabelle 3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:

Kodex	Beschreibung	KH Bozen	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen	INSGESAMT 2018
28.00	Spinalzentrum:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Aufenthaltstage	-	-	-	-	-	-	-	-
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Tarifbetrag	-	-	-	-	-	-	-	-
75.00	Neuro-Rehabilitation:								
	- Anzahl Zugänge	33	-	-	7	81	18	-	139
	- Aufenthaltstage	2.336	-	-	338	4.522	536	-	7.732
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	67,80	-	-	48,29	55,83	29,78	-	-
	- Tarifbetrag	1.006.200,00	-	-	133.405,66	1.631.063,32	239.804,90	-	3.010.473,88
56.00	Rehabilitation:								
	- Anzahl Zugänge	42	149	-	278	200	154	-	823
	- Aufenthaltstage	1.348	4.004	-	3.473	2.385	3.081	-	14.291
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	32,10	26,87	-	12,49	11,93	20,01	-	-
	- Tarifbetrag	363.134,80 €	1.071.189 €	0 €	922.599 €	656.625 €	829.457 €	0 €	3.843.006,20
60.00	Langzeitpflege:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	148	337	177	142	119	923
	- Aufenthaltstage	-	-	1.918	4.117	2.007	1.471	1.772	11.285
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	12,96	12,22	11,34	10,36	14,89	-
	- Tarifbetrag	0 €	0 €	450.650 €	916.444 €	446.981 €	329.893 €	418.933 €	2.562.901,40

3.1.c. ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten

Tabelle 3.1.c ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten:

Beschreibung	Krankenhaus Bozen	Krankenhaus Meran	Krankenhaus Schlanders	Krankenhaus Brixen	Krankenhaus Sterzing	Krankenhaus Bruneck	Krankenhaus Innichen	INSGESAMT 2018
Intensivbeobachtung (OBI)								
- Anzahl Leistungen	ND/NF	43.027	38.214	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- Tarifbetrag	ND/NF	1.005.798 €	907.776 €	ND/NF	ND/NF	543.000 €	217.250 €	
n. Patienten = n. Zugänge	1.343	2.206	2.226	2.067	624	2.172	869	11.507
Integrierte Ambulanz								
- Anzahl Leistungen	ND/NF							
- Tarifbetrag	ND/NF							
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF							

Erste Hilfe-Patienten ohne Krankenhausaufenthalt									
- Anzahl Leistungen	142.257	114.157	42.670	73.766	25.528	82.799	37.506	518.683	
- Tarifbetrag	ND/NF	1.286.306 €	424.511 €	1.228.017 €	372.552 €	1.714.088 €	695.084 €	5.720.558 €	
n. Patienten = n. Zugänge	81.465	64016	18070	37.599	11.587	35.308	13.972	262.017	
Klinische Tätigkeit									
- Anzahl interner Leistungen	154.164	ND/NF	ND/NF	28.867	11.340	26.464	6.471		
- Tarifbetrag (interne)	4.213.225 €	ND/NF	ND/NF	773.244 €	268.484 €	728.705 €	172.566 €		
- Anzahl externen Leistungen (ohne Leist. erste Hilfe)	746.244	367910	74399	327.767	92.269	321.005	61.595	1.991.189	
- Tarifbetrag (externe)	22.173.782 €	12659458	2888324	7.565.173 €	1.993.118 €	10.350.042 €	1.421.886 €	59.051.784 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	4.122			ND/NF	ND/NF				
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	2.039.598 €			ND/NF	ND/NF				
- Anzahl Leistungen	904.530	367.910	74.399	356.634	103.609	347.469	68.066	2.222.617	
- Tarifbetrag	28.426.605 €	12.659.458 €	2.888.324 €	8.338.417 €	2.261.602 €	11.078.748 €	1.594.452 €	67.247.606 €	
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF	ND/NF	ND/NF	197.133	54.649	167.902,00	48.109,00		
Analyselabor									
- Anzahl interner Leistungen	1.720.265	333.084	86.927	273.250	68.353	222.635	55.377	2.759.891	
- Tarifbetrag (interne)	5.553.628 €	1.321.890 €	205.357 €	1.264.223 €	292.655 €	1.148.130 €	224.863 €	10.010.747 €	
- Anzahl externen Leistungen	1.884.841	1.343.263	273.893	593.926	172.439	683.901	119.239	5.071.502	
- Tarifbetrag (externe)	8.629.370 €	5.263.166 €	650.853 €	2.801.319 €	811.532 €	3.621.142 €	586.976 €	22.364.357 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	6.432			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	60.891 €			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- Anzahl Leistungen	3.611.538	1.676.347	360.820	867.176	240.792	906.536	174.616	7.837.825	
- Tarifbetrag	14.243.889 €	6.585.056 €	856.210 €	4.065.542 €	1.104.187 €	4.769.272 €	811.839 €	32.435.995 €	
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF	132.820,00	24.123,00	77.320	21.235	98.423,00	18.874,00	372.795	
Laboratorio di Microbiologia									
- Anzahl interner Leistungen	97.924								
- Tarifbetrag (interne)	2.119.871 €								
- Anzahl externen Leistungen	193.359								
- Tarifbetrag (externe)	3.705.322 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	12.223								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	416.499 €								
- Anzahl Leistungen	303.506								
- Tarifbetrag	6.241.692 €								
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF								
Dienst für pathologische Anatomie									
- Anzahl interner Leistungen	21.488								
- Tarifbetrag (interne)	1.153.094 €								
- Anzahl externen Leistungen	116.787								
- Tarifbetrag (externe)	3.006.837 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	14.680								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	748.410 €								
- Anzahl Leistungen	152.955								
- Tarifbetrag	4.908.342 €								
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF								
Transfusionsdienst									
- Anzahl interner Leistungen	435.925								
- Tarifbetrag (interne)	12.909.591 €								
- Anzahl externen Leistungen	24.847								
- Tarifbetrag (externe)	1.193.828 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	25.011								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	3.172.876 €								
- Anzahl Leistungen	485.783								
- Tarifbetrag	17.276.295 €								
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF								
Instrumentaldiagnostik (MNV + Radiologie)									
Radiologie									
- Anzahl interner Leistungen	121.041	14.576	3.826	15.798	4.853	11.847	2.752	174.693	
- Tarifbetrag (interne)	4.966.821 €	852.940 €	175.132 €	749.701 €	165.768 €	614.618 €	93.046 €	7.618.026 €	
- Anzahl externen Leistungen	112.897	91.539	28.369	65.887	19.978	43.216	9.330	371.216	
- Tarifbetrag (externe)	5.687.178 €	4.051.562 €	910.157 €	2.615.059 €	613.200 €	1.869.277 €	246.268 €	15.992.701 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	219			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	10.498,9 €			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- Anzahl Leistungen	234.157	106.115,00	32.195,00	81.685	24.831	55.063,00	12.082,00	546.128	
- Tarifbetrag	10.664.498 €	4.904.502 €	1.085.289 €	3.364.760 €	778.968 €	2.483.895 €	339.314 €	23.621.225 €	
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF	67.656	19.190	47.764	14.924	49.257	13.351	212.142	
Nuklearmedizin									
- Anzahl interner Leistungen	6.098								
- Tarifbetrag (interne)	3.031.722 €								
- Anzahl externen Leistungen	3.357								
- Tarifbetrag (externe)	96.464 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	528								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	231.548 €								
- Anzahl Leistungen	9.983								
- Tarifbetrag	3.359.734 €								
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF								

Dienst für Rehabilitation									
- Anzahl interner Leistungen	51.810	ND/NF	ND/NF	29.223	30.949	26.491	5.747		
- Tarifbetrag (interne)	1.072.603 €	ND/NF	ND/NF	569.407 €	628.523 €	555.475 €	108.921 €		
- Anzahl externen Leistungen	175.387	130.665	2.158.742	67665	17900	104.648	20.379	545883	
- Tarifbetrag (externe)	3.110.693 €	#RIF!	647.496 €	1.092.715 €	299.395 €	1.915.656 €	354.890 €	9.579.588 €	
- Anzahl Leistungen	227.197	130.665,00	29.239,00	96.888	48.849	131.139	26.126	690.103	
- Tarifbetrag	4.183.296 €	2.158.742 €	647.496 €	1.662.122 €	927.918 €	2.471.131 €	463.812 €	12.514.517 €	
n. Patienten = n. Zugänge	ND/NF	13.950	3.268	5.758	1.865	10.085	1.156		
Anzahl Patienten auf dem Gesamten	ND/NF	280.648	66.877	367.641	104.884	363.147	96.331	1.279.528	

* ND/NF = nicht verfügbar

3.2 Attraktionsindex/Fluchtindex

- Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes
- Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes
- Saldo verrechnete Mobilität
- Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen
- Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen
- Saldo direkt verrechneter Leistungen
- Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet
- Stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande
- Nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande
- Indirekte Krankenhausbetreuung
- Indirekte Facharztbetreuung
- übertragene Dienste Art. 76 LP 7/01

3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes

Tabelle 3.2.a: Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes:

überregionale Mobilität	Konto	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens
Leistungsebene		2017	2017
Erlöse			
Aufenthalte	720.100.21	18.108.000	4.989
ärztliche Grundversorgung	720.200.23	77.000	9.690
fachärztliche Leistungen	720.200.24	4.112.000	290.118
Pharma	720.200.22	416.000	36.668
Thermalleistungen	720.200.25	9.000	4.466
direkte Medikamentenverteilung	720.200.26	2.765.000	13.209
Transporte	720.200.27	4.424.000	5.165
Blut und Hämokomponenten	720.200.29	480.000	0
IBMDR	720.200.28	0	0
Insgesamte aktive überregionale Mobilität		30.391.000	364.305

internationale Mobilität	Konto	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene		2015
Erlöse		
Aufenthalte	720.100.41	7.757.000
Farma	720.200.41	191.000
ärztliche Grundversorgung	720.200.41	331.000
fachärztliche Leistugen	720.200.41	1.098.000
Thermalleistungen	720.200.41	0
direkte Medikamentenverteilung	720.200.41	0
Transporte	720.200.41	3.192.000
Sonstiges	720.100.41	545.000
Insgesamte aktive internationale Mobilität		13.114.000

3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes

Tabelle 3.2.b: Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbezirkes:

überregionale Mobilität	Konto	Betrag für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens	Leistungen für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens
Leistungsebene		2017	2017
Erlöse			
Aufenthalte	410.100.21	19.506.000	3.868
ärztliche Grundversorgung	360.900.20	149.000	3.803
fachärztliche Leistugen	390.150.11	3.427.000	121.249
Pharma	370.200.11	413.000	41.858
Thermalleistungen	400.900.21	627.000	41.437
direkte Medikamentenverteilung	400.960.10	1.314.000	184.629
Transporte	340.350.26	496.000	1.149
Blut und Hämokomponenten	300.110.10	1.000	0
IBMDR	410.200.21	366.000	0
Insgesamte passive überregionale Mobilität		26.299.000	397.993

internationale Mobilität	Konto	Betrag für unsere Patienten im Ausland
Leistungsebene		2015
Erlöse		
Aufenthalte	410.100.41	4.517.000
Farma	410.100.41	444.000
ärztliche Grundversorgung	410.200.41	0
fachärztliche Leistugen	410.100.41	1.486.000
Thermalleistungen	410.200.41	0
direkte Medikamentenverteilung	410.200.41	0
Transporte	410.200.41	573.000
Sonstiges	410.100.41	63.000
Insgesamte passive internationale Mobilität		7.083.000

3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität

Tabelle 3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität:

überregionale Mobilität	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens
Leistungsebene	2017	
Erlöse		
Aufenthalte	-1.398.000	1.121
ärztliche Grundversorgung	-72.000	5.887
fachärztliche Leistungen	685.000	168.869
Pharma	3.000	-5.190
Thermalleistungen	-618.000	-36.971
direkte Medikamentenverteilung	1.451.000	-171.420
Transporte	3.928.000	4.016
Blut und Hämokomponenten	479.000	0
IBMDR	-366.000	0
Saldo überregionale Mobilität	4.092.000	-33.688

internationale Mobilität	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene	2015
Erlöse	
Aufenthalte	3.240.000
Farma	-253.000
ärztliche Grundversorgung	331.000
fachärztliche Leistungen	-388.000
Thermalleistungen	0
direkte Medikamentenverteilung	0
Transporte	2.619.000
Sonstiges	482.000
Saldo internationale Mobilität	6.031.000

3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheits-bezirk	Leistungen im Bereich von:	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Betrag für Patienten aus dem Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	598.933,84	-	598.933,84	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	445.850,15	-	445.850,15	
	SIT-Ambulatorium für Transplantation	315.174,75	-	315.174,75	
	Labor für klinische Biochemie	55.813,10	-	55.813,10	
	Nuklearmedizin	1.071,70	-	1.071,70	
	Bezirke	113,40	-	113,40	
	Hämatologie-und Knochenmarktransplat.	-	-	-	
	pathologische Anatomie	73.677,20	-	-	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
MERAN	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
BRIXEN	Lieferung von Personal	-	-	-	
	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
BRUNECK	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	
Gesundheits-betrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	598.933,84	-	598.933,84	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	445.850,15	-	445.850,15	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	

3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheitsbezirk	Leistungen im Bereich von:	In anderen Regionen Italiens an unsere Betreuten verrechneter Betrag	Im Ausland an unsere Betreuten verrechneter Betrag	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	50.438,08	4.583.018,43	4.633.456,51	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	141.339,42	941.993,27	1.083.332,69	-
	Lieferung von Personal	227.014,70	188.441,03	415.455,73	-
	Lieferung von Gütern	4.926,58	-	4.926,58	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
MERAN	aufenthaltsbez. Leist.	29.141,00	4.023.342,79	4.052.483,79	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	81.662,78	455.759,22	537.422,00	-
	Lieferung von Personal	78.509,82	-	78.509,82	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
BRIXEN	aufenthaltsbez. Leist.	15.691,00	2.915.567,57	2.931.258,57	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	43.972,27	478.779,29	522.751,56	-
	Lieferung von Personal	40.716,32	8.415,71	49.132,03	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
BRUNECK	aufenthaltsbez. Leist.	16.812,00	4.762.043,22	4.778.855,22	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	47.113,14	678.353,71	725.466,85	-
	Lieferung von Personal	328.793,10	-	328.793,10	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	112.082,08	16.283.972,01	16.396.054,09	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	314.087,61	2.554.885,49	2.868.973,10	-
	Lieferung von Personal	675.033,94	196.856,74	871.890,68	-
	Lieferung von Gütern	4.926,58	-	4.926,58	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-

3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen

Tabelle 3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen:

	Leistungen im Bereich von:	Saldo mit anderen Regionen Italiens	Saldo mit Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	179.759,84	- 16.323.675,72	- 16.742.849,72	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	369.789,42	- 2.596.029,69	- 2.073.156,58	-
	Lieferung von Personal	- 934.999,30	- 60.375,56	- 549.524,71	-
	Lieferung von Gütern	- 7.465,09	-	- 7.465,09	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-

3.2.g Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet

Tabelle 3.2.g Leistungen von österreichischen Einrichtungen:

Beschreibung			nicht-stationäre Leistungen			
	Leistungsträger	Patienten (*)	Betrag K.to 410.100.40	Leistungen	Patienten (*)	Betrag K.to 410.200.40
TILAK - Universitätsklinik Innsbruck		1.483	14.125.222,21	71.093	6.463	2.371.055,74
Anstalten der Universitätsklinik Innsbruck		-	-	6.391	581	177.783,02
TILAK - Hochzirl		26	91.795,55	804	73	31.877,39
TILAK - Natters		13	68.225,44	286	26	10.480,30
TILAK - Hall		9	331.567,21	1	1	62,16
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken		19	94.254,41	353	53	4.444,86
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt		46	1.012.529,91	-	-	-
Stiftung Maria Ebene		3	20.473,73	2	2	326,22
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"		11	38.455,28	-	-	-
Klinikum Augsburg		10	150.886,11	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen		32	67.760,90	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau		131	248.160,49	-	-	-
andere Einrichtungen		29	74.344,48	-	-	-
Insgesamt		1.812	16.323.675,72	78.930	7.199	2.596.029,69

(*) Anzahl der Zugänge

In der Anlage 3.2.g *Leistungen von österreichischen Einrichtungen* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt

3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Tabelle 3.2.h. stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Beschreibung		stationäre Leistungen				
Struktur	Art der Betreuung	Betten	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2018	Betrag (**) 2017
Villa S. Anna	Akutmedizin	15	455	455	1.235.542,96	1.218.156,18
Villa S. Anna	Akutmedizin für Patienten von der E.H. KH-ME		14	14	30.000,00	19.703,28
Villa Melitta	REHA und post-akute Langzeitkranke	69	1.003	1.003	6.207.316,62	6.240.671,83
Bonvicini-Klinik	REHA und post-akute Langzeitkranke	86	1.272	1.272	7.166.039,37	6.954.433,03
Martinsbrunn	***REHA post-akute	21	376	376	1.881.932,78	1.845.534,54
Salus Center	REHA und post-akute Langzeitkranke	42	9.097	9.097	3.688.731,20	3.685.418,38
Villa S. Anna	post-akute Langzeitkranke	25	367	367	2.138.373,60	2.128.957,60
Insgesamt Leistungen / Kosten		258	12.584	12.584	22.347.936,53	22.092.874,84

(*) Anzahl der Zugänge

(**) Effektive Kosten zu Lasten des Betriebes

*** Privatklinik Martinsbrunn seit 2017 nur mit 21 Betten konventioniert des Kod. 56.00 (vorher gesamt 33 Betten Kod.56.00+60.00) bis 31.12.2018

In der Anlage 3.2.h *stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Tabelle 3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande:

Beschreibung	ambulatorisch-fachärztliche Leistungen						
	Fachbereich, fachärztliche Richtung	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2018	Ticket kassiert durch Private	Ticket <36,15 € kassiert durch Private	Betrag (**) 2017
klinische Tätigkeit	-	-	-	-	-	-	7.204,08
diagnostische Radiologie	18.655	15.049	1.240.054,77	233.927,26	38.259,40	1.225.000,00	
physische Rehabilitation	92.063	6.487	1.554.568,60	109.734,34	1.080,90	1.379.516,02	
HNO	4.200	859	64.481,75	5.393,35	731,00	47.594,59	
Sauerstoffüberdrucktherapie	7.693	1.026	570.000,00	24.979,68	-	321.323,64	
Hämodialyse	8.059	1.333	1.893.865,00	-	-	1.900.000,00	
Dermatologie	6.090	5.901	33.364,72	6.996,78	62.137,90	15.088,70	
Gastroenterologie	2.479	1.733	149.201,47	31.067,93	4.498,50	86.108,25	
Kardiologie	1.585	1.528	37.029,90	22.362,50	2.925,90	37.209,21	
Rheumatologie	478	478	5.009,20	12,50	5.555,10	3.904,20	
Augenheilkunde	3.207	3.204	461.697,95	-	-	-	
Insgesamt Leistungen / Kosten	144.509	37.598	6.009.273,36	434.474,34	115.188,70	5.022.948,69	

(*) Anzahl der Zugänge

(**) Effektive Kosten zu Lasten des Betriebes

Die Daten ergeben sich aus der Summe der Daten der Gesundheitsbezirke von Bozen und Meran. Die Bezirke von Brixen und Bruneck haben für diesen Bereich keine Konventionen abgeschlossen.

In der Anlage 3.2.i *nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

Im Gesundheitsbezirk Meran wurden 2016 aufgrund der Nachfrage zusätzlich Magnetresonanzen konventioniert, daher ist diese Ausgabe angestiegen.

3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung

Tabelle 3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung:

Beschreibung	aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2018		2017	
	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande				
Marienklinik	76	187.075,40	220	739.285,51
Villa S. Anna	46	142.282,96	-	-
Martinsbrunn	-	-	-	-
andere Strukturen (Chirurgisches Zentrum S. Anna, Dolomiti Clinic)	130	242.362,08	112	301.871,93
Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	252	571.720,44	332	1.041.157,44
Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen				
verschiedene Einrichtungen in Italien	7	3.810,64	3	2.737,70
Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen	7	3.810,64	3	2.737,70
Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung in Italien	259	575.531,08	335	1.043.895,14
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland				
verschiedene Einrichtungen im Ausland	68	42.333,20	92	53.931,47
Rückvergütung EU-Richtlinie conto 420.110.10	33	159.989,56	35	206.596,31
Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung im Ausland	101	202.322,76	127	260.527,78

(*) Anzahl der Zugänge

3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Tabelle 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Beschreibung	nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2018		2017	
Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10
Kurative zahnärztliche Leistungen	3.778	357.875,00	4.256	397.149,00
Ambulante chirurgische Leistungen	297	291.485,05	514	492.343,87
andere	11.530	555.487,05	13.285	684.653,96
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Lande	15.605	1.204.847,10	18.055	1.574.146,83
Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes				
verschiedene Strukturen in Italien	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien	-	1.204.847,10	-	1.574.146,83
Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20
Kurative zahnärztliche Leistungen	225	14.118,14	219	23.600,00
andere	-	-	14	2.815,53
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland	225	14.118,14	233	26.415,53
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen	15.830	1.218.965,24	18.288	1.600.562,36

3.2.I übertragene Dienste Art. 76 LP 7/01

Tabelle 3.2.I übertragene Dienste Art. 76 LP 7/01

Konto	Beschreibung	übertragene Dienste (LG 7/2001, Art. 76)	Einrichtung	Abschluss 2017	Voranschlag 2018	Abschluss 2018	Bemerkungen
410.100.40	AUFENTHALTSBEZOGENE LEISTUNGEN VON AUSLÄNDISCHEN SANITÄTSBETRIEBEN (DIREKT VERRECHNET)	aufenthaltsbezogene Leistungen im Ausland (direkt verrechnet)	Einlieferungen - Uni-Kl. Innsbruck	14.333.283,00	15.460.000,00	14.616.810,41	
			Einlieferungen - Rest	1.950.689,01	1.040.000,00	1.706.865,31	
			Summe der aufenthaltsbez. Leistungen im Ausland	16.283.972,01	16.500.000,00	16.323.675,72	
410.200.40	NICHT AUFENTHALTSBEZOGENE SANITÄRE LEISTUNGEN VON AUSLÄNDISCHEN SANITÄTSBETRIEBEN (DIREKT VERRECHNET)	nicht aufenthaltsbezogene Leistungen im Ausland (direkt verrechnet)	Fachärztliche Leist. - Innsbruck	2.357.163,78	2.741.000,00	2.371.055,74	
			Fachärztliche Leist. - Rest	125.193,71	147.000,00	177.345,86	
			Uni Wien - neonatales Screening	72.528,00	63.000,00	47.628,09	
			Summe der nicht aufenthalts-bez. Leistungen in Österreich	2.554.885,49	2.951.000,00	2.596.029,69	
420.100.10	RÜCKERSTATTUNGEN FÜR STATIONÄRE BEHANDLUNG	Rückertstattungen für stationäre Behandlung innerhalb des Landes	Grieserhof	-	-	-	
			Marienklinik	899.637,50	746.500,00	496.390,48	
			Dolomiti Clinic	-	-	-	
			Villa S. Anna	130.400,39	191.000,00	79.140,60	
			Martinsbrunn	-	-	-	
		Summe der Rückertstatt. für stationäre Behandl. innerhalb des Landes	1.030.037,89	937.500,00	575.531,08		
Rückertstattungen für stationäre Behandlung außerhalb des Landes	verschiedene	13.857,25	-	-			
			Summe der Rückertstatt. für stationäre Behandl. außerhalb des Landes	13.857,25	-	-	
		Indirekte KH-Betreuung in Italien	Summe der indirekten KH-Betreuung in Italien	1.043.895,14	937.500,00	575.531,08	
420.110.10	RÜCKERSTATTUNGEN FÜR STATIONÄRE BEHANDLUNG IM AUSLAND	Rückertstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	verschiedene	260.527,78	262.500,00	202.322,76	
			Summe	260.527,78	262.500,00	202.322,76	
340.350.10	SANITÄRE TRANSPORTLEISTUNGEN VON ÖFFENTLICHEN EINRICHTUNGEN - FLUGRETTUNG	Flugrettung	...	-	-	-	
			Summe	-	-	-	
340.350.12	SANITÄRE TRANSPORTLEISTUNGEN VON PRIVATEN - FLUGRETTUNG	Flugrettung	Weisses Kreuz	239.335,60	232.000,00	239.544,53	
			Heli Elisoccorso Alto Adige	7.232.657,00	7.972.000,00	8.051.245,66	
			Aiut Alpin	1.745.987,70	1.723.800,00	1.779.857,16	
			andere Hubschrauber	24.535,97	38.700,00	39.958,51	
			Summe	9.242.516,27	9.966.500,00	10.110.605,86	
340.350.20	ANDERE SANITÄRE TRANSPORTE VON ÖFFENTLICHEN EINRICHTUNGEN	Krankenwagen - Transportdienst	Rotes Kreuz	-	-	-	
			Andere	-	1.000,00	-	
			Summe	-	1.000,00	-	
340.350.30	SANITÄRE TRANSPORTE VON PRIVATEN	Krankenwagen - Transportdienst	Weisses Kreuz	18.866.283,95	19.165.000,00	19.120.869,20	
			Rotes Kreuz	1.997.013,73	1.687.000,00	1.681.009,26	
			andere	61.121,00	-	-	
			Summe	20.924.418,68	20.852.000,00	20.801.878,46	
insgesamt übertragenen Dienste				50.310.215,37	51.470.500,00	50.610.043,57	

3.3 Altersheime:

Tabelle 3.3 Altersheime:

Pflegeheime / Altersheime - Kosten zu Lasten der Sanität

Beschreibung	2017	2018
Anzahl Unselbstständige	4.178	4.283
Kosten für Tagessätze (einschl. Tagessätze für Patienten außerhalb Provinz)	1.308.408,50	1.309.759,82
Kosten insgesamt für Krankenpflege und Reha-Personal	32.395.279,33	30.612.000,00
Kosten für Ärzte	1.171.602,68	2.472.868,20
Kosten für Medikamente	1.785.786,00	1.736.158,84
Ausgaben für das Sanitätsmaterial	2.507.080,19	2.403.415,47
Gesamtausgaben	39.168.156,70	38.534.202,33

In der Anlage 3.3 *Altersheime* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

3.4 Betreuung auf dem Territorium:

- a) in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen
- b) ärztliche Grundversorgung
- c) Medikamentenbetreuung

3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen

1. direkt verwaltete Einrichtungen
2. vertragsgebundene Einrichtungen

3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen:

Art der Einrichtung	Betreuungsart											
	klinische Tätigkeiten	Instrumental-diagnostik	Labor-tätigkeiten	Familien-beratungs-tätigkeiten	psychiatri-sche Betreuung	Betreuung der Drogen-abhängigen	AIDS-Betreuung	Hydro-thermale Betreuung	Senioren-Betreuung	Betreuung der physisch Behinderten	Betreuung der psychisch Behinderten	Betreuung der Kranken im Endstadium
Ambulatorium Labor				1								
stationäre Einrichtung					7							
teilstationäre Einrichtung												
sonstige Einrichtungen												

Anzahl in Nummern ausgedrückt

Der Großteil der Leistungen in Südtirol wird direkt in den Krankenhäusern oder Sprengeln erbracht. Lediglich im psychiatrischen Bereich gibt es Einrichtungen, die vom Sanitätsbetrieb selbst geführt werden.

3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen:

Art der Einrichtung	Betreuungsart										
	klinische Tätigkeiten	Instrumentaldiagnostik	Labor-tätigkeiten	Familien-beratungs-tätigkeiten	psychiatri-sche Betreuung	Betreuung der Drogen/Alkohol-abhängigen	AIDS-Betreuung	Hydro-thermale Betreuung	Senioren-Betreuung	Betreuung der psychisch Behinderten	Betreuung der Kranken im Endstadium
Ambulatorium Labor	4	3	5		4	2		1			
stationäre Einrichtung	2				3	2	1				1
teilstationäre Einrichtung					1	2					
sonstige Einrichtungen	13			6							
einzelner Arzt											

Anzahl in Nummern ausgedrückt

Mit Wirkung ab 1. März 2016 für die Instrumentaldiagnostik gibt es nur mehr 3 Strukturen (2 in Bozen, 1 in Meran). Die Familienberatungsstellen sind 6 mit 14 Sitze im Land. Mit Wirkung ab 1. Januar sind die Altersheime nicht mehr vertragsgebunden.

Bei der Erhebung wurden die einzelnen Vertragspartner erhoben, unabhängig von der Anzahl der vertragsgebundenen Sitze. Dies hat vor allem auf die Familienberatungsstellen Auswirkungen, da diese mehrere Sitze in den verschiedenen Gesundheitsbezirken haben.

Die angebotenen Leistungen werden folgendermaßen unterteilt:

- ambulante Facharztleistungen – Sprengel;
- ambulante Facharztleistungen bei Mütter-Kind Beratungsstellen;
- in den Familienberatungsstellen getätigte sanitäre Leistungen;
- Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium;
- Leistungen für diätetische Beratung im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium;
- Ergänzende Betreuung auf dem Territorium, sowie prothetische und hydrothermale;
- Weitere Leistungen der Betreuung auf dem Territorium.

3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel

Tabelle 3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel:

Gesundheitsbezirk	Art der Leistung	Anzahl der Leistungen (*)	Patienten (**)	Wert laut Tarif	Ticketbetrag
BOZEN	Blutentnahmen	125.223	31.480	325.579,80	87.360,00
	klinische Tätigkeit	44.887	22.234	1.000.347,60	385.999,00
	davon Zahnheilkunde	7.068	12.866	233.046,00	92.647,00
MERAN	Blutentnahmen	23.992	15.740	86.371,00	23.176,00
	klinische Tätigkeit	19.967	11.117	535.636,00	206.683,00
	davon Zahnheilkunde	10.747	6.433	361.678,00	143.785,00
BRIXEN	Blutentnahmen	33.699	3.899	136.691,98	36.677,00
	klinische Tätigkeit	15.434	9.972	247.009,70	95.312,00
	davon Zahnheilkunde	14.304	9.560	229.104,70	91.080,00
BRUNECK	Blutentnahmen	24.131	17.731	62.740,00	16.835,00
	klinische Tätigkeit	7.991	3.913	112.789,41	83.331,00
	davon Zahnheilkunde	3.791	1.855	57.575,08	56.983,00
Gesundheits-betrieb (insgesamt)	Blutentnahmen	207.045	68.850	611.382,78	164.048,00
	klinische Tätigkeit	88.279	47.236	1.895.782,71	771.325,00
	Zahnheilkunde	35.910	30.714	881.403,78	384.495,00

(*) erbrachte Leistungen

(**) Anzahl der Zugänge

3.4.a.4 ambulante Leistungen beim Vorsorgedienst im Entwicklungsalter (ex Mütter-Kind Beratungsstellen)

Tabelle 3.4.a.4 ambulante Facharztleistungen beim Vorsorgedienst:

Gesundheitsbezirk	Patienten * Kinderärztliche Beratungsstelle	Anzahl der Leistungen
BOZEN	24.464	151.928
MERAN	12.232	85.353
BRIXEN	9.138	11.632
BRUNECK	6.116	27.795
BETRIEB INSGESAMT	51.950	276.708

*Anzahl der Zugänge

3.4.a.5 von Familienberatungsstellen getätigte sanitäre Leistungen

Tabelle 3.4.a.5 von Familienberatungsstellen getätigte sanitäre Leistungen:

Benennung der Familienberatungsstelle	Sitz der Familien- beratungsstelle	angehörig dem Gesundheits- bezirk:	Patienten *	Anzahl der Leistungen	Wert laut Tarif	Ticketbetrag (falls vorgesehen)	effektive Kosten des Betriebes **
AIED	BOZEN	BOZEN	4.484	9.805	324.151,73	22.117,14	431.445,46
MESOCOPS	BOZEN	BOZEN	4.418	6.407	294.998,05	11.502,60	345.959,47
MESOCOPS	NEUMARKT	BOZEN	163	210	11.552,09	289,20	17.940,56
KOLBE	BOZEN	BOZEN	2.817	3.735	173.064,94	2.186,82	210.709,32
KOLBE	LEIFERS	BOZEN	2.097	2.544	156.259,45	2.187,09	181.529,78
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOZEN	BOZEN	5.838	7.476	444.238,65	6.812,54	531.969,63
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ST. ULRICH	BOZEN	264	499	28.512,56	289,23	41.433,60
ARCA	BOZEN	BOZEN	4.321	5.471	300.960,28	7.967,46	392.376,58
KOLBE	MERAN	MERAN	2.266	2.755	126.400,34	1.735,20	133.391,60
LILITH	MERAN	MERAN	10.421	10.781	537.384,70	16.148,28	527.714,76
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERAN	MERAN	3.883	5.135	300.596,28	5.459,93	382.590,72
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SCHLANDERS	MERAN	1.262	1.262	106.041,56	1.843,66	100.087,80
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNECK	BRUNECK	3.374	3.374	224.244,95	5.098,49	259.445,59
KOLBE	BRIXEN	BRIXEN	2.339	2.339	142.449,23	2.169,01	190.550,71
KOLBE	STERZING	BRIXEN	107	767	53.118,15	325,35	64.796,13
BETRIEB INSGESAMT			48.054	62.560	3.223.972,96	85.824,47	3.873.336,70

*Anzahl der Zugänge

** beinhaltet die Finanzierung der Leistung (Wert laut Tarif), des Projektes und die Gemeinkosten

3.4.a.6 Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium

Tabelle 3.4.a.6 Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium:

Gesundheitsbezirk	Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause	Anzahl Leistungen	Patienten **
BOZEN	Leistungen im Ambulatorium *	207.759	30.066
	Leistungen zu Hause	200.207	47.755
MERAN	Leistungen im Ambulatorium *	161.645	65.964
	Leistungen zu Hause	251.223	48.749
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium *	65.988	8.754
	Leistungen zu Hause	306.862	33.436
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium *	53.525	31.143
	Leistungen zu Hause	131.053	33.293
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium *	488.917	135.927
	Leistungen zu Hause	889.345	163.233

* Blutentnahmen ausgenommen

** Anzahl der Zugänge

Gegenüber dem Vorjahr ist eine Steigerung der Leistungen (+17,53%) und der Zugänge bei den Patienten die zu Hause betreut werden und ein Rückgang der Leistungen (-8,77%) bei den Leistungen im Ambulatorium zu vermerken

3.4.a.7 Leistungen für diätetische Beratung im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium

Tabelle 3.4.a.7 Leistungen für diätetische Beratung im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium:

Gesundheitsbezirk	Leistungen für diätetische Beratung	Anzahl Leistungen	Patienten / Nutzer **
BOZEN	Leistungen im Ambulatorium	4.050	600
	Leistungen zu Hause	1.012	300
	andere Leistungen *	1.313	552
MERAN	Leistungen im Ambulatorium	6.292	1.006
	Leistungen zu Hause	621	487
	andere Leistungen *	657	304
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium	2.926	619
	Leistungen zu Hause	91	37
	andere Leistungen *	138	138
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium	3.072	620
	Leistungen zu Hause	95	39
	andere Leistungen *	135	135
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium	16.340	2.845
	Leistungen zu Hause	1.819	863
	andere Leistungen *	2.243	1.129

* z.B.: Leistungen für ander Körperschaften, Gemeinden, Schulen ...

** Anzahl der Zugänge

3.4.a.8 Ergänzende Betreuung auf dem Territorium, sowie prothetische und hydrothermale Leistungen

Tabelle 3.4.a.8 Ergänzende Betreuung auf dem Territorium, sowie prothetische und hydrothermale:

Gesundheitsbezirk	Anzahl Leistungen für ergänzende Betreuung	Anzahl Leistungen für prothetische Betreuung	Anzahl Leistungen für hydrothermale Betreuung	Insgesamt
BOZEN	26.217		nd	26.217
MERAN	13.480		nd	13.480
BRIXEN	6.224		nd	6.224
BRUNECK	6.998		nd	6.998
INSGESAMT BETRIEB	52.919	-	16.810	69.729

3.4.a.9 andere Betreuung auf dem Territorium

Die in der Tabelle 3.4.a.9 *andere Betreuung auf dem Territorium* angeforderten Daten stehen derzeit noch nicht betriebsweit einheitlich zur Verfügung.

3.4.b ärztliche Grundversorgung

- 1) Ärzte für Allgemeinmedizin
- 2) Kinderärzte
- 3) Betreuungskontinuität (ex ärztlicher Bereitschaftsdienst)
- 4) ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen
- 5) andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung
- 6) programmierte Krankentransporte und 118

3.4.b.1 Ärzte für Allgemeinmedizin

Tabelle 3.4.b.1 Ärzte für Allgemeinmedizin:

Gesundheitsbezirk	Ärzte	Einwohner >14	Ärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Insgesamter Betrag laut Tarif der Zusatzleistungen
BOZEN	128	193.075	1.508	18.257.299,39	36.808	1.267.654,07
MERAN	74	112.715	1.523	11.301.486,45	38.423	844.137,05
BRIXEN	39	62.446	1.601	5.924.139,72	20.434	473.579,46
BRUNECK	43	67.862	1.578	6.213.901,04	20.558	411.693,98
Insgesamt Betrieb	284	436.098	1.536	41.696.826,60	116.223	2.997.064,56

* Die Kosten des Dienstes sind die insgesamten Kosten für allgemein-ärztliche Betreuung und beinhalten die Bezüge und alle in der Vereinbarung vorgesehenen Vergütungen, einschließlich der Zusatzleistungen

Der Kostenzuwachs gegenüber 2017 ist zum einen auf die Auswirkungen auf 2018 der Anwendung des neuen integrierenden Landeskollektivvertrages gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 796 del 18.07.2017 mit Wirksamkeit ab 01.08.2017 begründet und zum anderen auf die Einführung neuer PDTA's und die Aktivierung der AFT's zurückzuführen.

Tabelle 3.4.b.1.a ADI und ADP-Leistungen Allgemeinärzte:

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Ärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Ärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	221	2.238	115.418,85	1.055	8.130	294.979,37
MERAN	295	3.262	164.722,57	916	10.667	348.481,28
BRIXEN	449	4.207	189.951,31	317	3.261	105.137,83
BRUNECK	179	949	68.393,41	167	1.141	88.693,85
Insgesamt Betrieb	1.144	10.656	538.486,14	2.455	23.199	837.292

Der weitere Rückgang der Kosten der programmierten Hausbetreuung gegenüber dem Jahr 2017 ist mit der neuen Form der ärztlichen Versorgung der Bewohner der Seniorenwohnheime, laut Beschluss der LR Nr. 243 vom 01.03.2016, verbunden und wird als freiberufliche Tätigkeit durchgeführt.

Die Veränderungen der Kosten der einzelnen Gesundheitsbezirke für die integrierte Hausbetreuung sind auf die Beziehung zwischen integrierter Hausbetreuung erster Stufe und integrierter Hausbetreuung zweiter Stufe zurückzuführen, was zur Entstehung unterschiedlicher Kosten führt.

3.4.b.2 Kinderärzte

Tabelle 3.4.b.2 Kinderärzte:

Gesundheitsbezirk	Kinderärzte	Einwohner <14	Kinderärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Betrag Zusatzleistungen
BOZEN	32	33.508	1.047	6.176.043,48	26.537	492.684,11
MERAN	15	19.868	1.325	3.180.275,77	6.677	142.396,79
BRIXEN	10	12.166	1.217	1.791.049,08	9.274	191.148,21
BRUNECK	6	11.977	1.996	1.376.522,58	15.810	281.641,69
Insgesamt Betrieb	63	77.519	5.585	12.523.890,90	58.298	1.107.870,80

* Die Kosten des Dienstes sind die gesamten Kosten für allgemein-ärztliche Betreuung und beinhalten die Bezüge und alle in der Vereinbarung vorgesehenen Vergütungen, einschließlich der Zusatzleistungen

Tabelle 3.4.b.2.a ADI und ADP-Leistungen Kinderärzte:

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	31	163	8.134,64	-	-	-
MERAN	13	61	4.431,56			
BRIXEN	16	107	6.981,22			
BRUNECK	1	47	3.096,02			
Insgesamt Betrieb	61	378	22.643,43			

Die Kinderärzte haben im Jahr 2018 keine EDP-Leistungen durchgeführt.

3.4.b.3 Betreuungskontinuität (ex ärztlicher Bereitschaftsdienst)

Tabelle 3.4.b.3 ärztlicher Bereitschaftsdienst:

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2017	Betrieb Insgesamt 2016
Anzahl Betreuungspunkte	3	-	-	-	3	3
Anzahl Dienststunden	8.220	-	-	-	8.220	8.220
Anzahl Anrufe	7.108	-	-	-	7.108	7.127
Anzahl Telefonberatungen	7.108	-	-	-	7.108	7.127
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	9.290	-	-	-	9.290	8.057
Anzahl Hausvisiten	633	-	-	-	633	920
*Kosten des Dientes	2.642.467,18	2.185.109,71	1.197.517,00	1.425.360,86	7.450.454,75	6.751.363
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

Kolonne GB Bozen: in den Kosten ist der ärztliche Bereitschaftsdienst sowie die Betreuungskontinuität der 9 Sprengel inbegriffen

Im Gesundheitsbezirk Bozen wird die Betreuungskontinuität, gemäß geltendem Landeszusatzvertrag der Ärzte für Allgemeinmedizin, in die Betreuungskontinuität der Stadt Bozen mit angrenzenden Gemeinden und in die Betreuungskontinuität der restlichen Einzugsgebiete eingeteilt.

Tabelle 3.4.b.3.a: Betreuungskontinuität Gesundheitsbezirk Bozen

Beschreibung	Gesundheitsbezirk Bozen 2018			Gesundheitsbezirk Bozen 2017			Gesundheits- bezirk Bozen Insgesamt 2018	Gesundheits- bezirk Bozen Insgesamt 2017
	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität		
Anzahl Betreuungspunkte	3			3			3	3
Anzahl Dienststunden	8.220			8.220			8.220	8.220
Anzahl Anrufe	7.127			7.127			7.127	7.127
Anzahl Telefonberatungen	7.127			7.127			7.127	7.127
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	8.057			8.057			8.057	8.057
Anzahl Hausvisiten	920			920			920	920
Kosten des Dientes	1.144.614,57	222.441,50		1.203.810,51	202.126,64		1.367.056,06	1.405.937,15
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)								

Bei den Kosten des Dienstes für den Gesundheitsbezirk Bozen sind gegenüber 2017 geringfügige Reduzierungen zu verzeichnen, nachdem die Kosten von 2016 auf 2017 aufgrund der Zunahme der Beauftragungen von Ärzten für die Betreuungskontinuität in aktiver Form zugenommen, was auf die neue Berechnung des Verhältnisses Arzt/Patient (1:5000), laut staatl. Kollektivvertrag und dessen Anwendung seit September 2016, zurückzuführen war.

3.4.b.4 ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen

Tabelle 3.4.b.4 ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen:

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2018	Betrieb Insgesamt 2017
Anzahl Betreuungspunkte	2	-	-	2	4	5
Anzahl Dienststunden	3.464	-	-	2.880	6.344	4.030
Anzahl Anrufe	137	-	-	-	137	166
Anzahl Telefonberatungen	15	-	-	-	15	6
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	2.228	-	-	790	3.018	3.144
Anzahl Hausvisiten	122	-	-	19	141	228
Kosten des Dientes*	-	-	-	-	-	-
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

*Die Kosten werden gänzlich von den Auslandsversicherungen durch den Auslandsschalter eingehoben.

Die Tätigkeit des ärztlichen Touristendienstes bringt für den Betrieb selbst keine Kosten mit sich, da die Ausgaben von den Patienten, die diesen Dienst beanspruchen, direkt beim Arzt beglichen werden.

3.4.b.5 andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung

Tabelle 3.4.b.5 andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung:

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Insgesamt K.to 360.900.10	
					2018	2017
Verantwortliche für die Grundversorgung in den Seniorenwohnheimen	42.661,12	190.854,07	67.200,00	61.488,00	362.203,19	371.445,68
Tutortätigkeit MMG-PLS	138.664,91	-	-	-	138.664,91	80.046,38
Insgesamt	181.326,03	190.854,07	67.200,00	61.488,00	500.868,10	451.492,06

Der Betrag, der den Sanitätsbetrieb Bozen betrifft, bezieht sich auf die geleistete Tätigkeit der Ärzte für Allgemeinmedizin und Kinderärzte aller vier Gesundheitsbezirke

3.4.b.6 programmierte Krankentransporte und 118

Tabelle 3.4.b.6 programmierte Krankentransporte und 118:

Beschreibung	Leistungen 118			programmierte Krankentransporte	
	Anzahl Anrufe	Anzahl Notfallmaßnahmen	Kosten Notfallmaßnahmen zu Lasten des Betriebes	Anzahl Transporte	Kosten Transporte zu Lasten des Betriebes
Anzahl Anrufe der Landesnotrufzentrale 118	74.046	70.385			
Krankenwagen / Fahrzeuge Weisses Kreuz		58.505	11.694.085,00	99.391	7.103.995,00
Krankenwagen / Fahrzeuge Rotes Kreuz*		11.861	1.756.170,00	7.092	407.729,00
Krankenwagen / Fahrzeuge Andere (MIM)		19	56.216,00		
Insgesamt		70.385	-	106.483	7.511.724,00
HELI*		2.510	7.968.184,00		
Flugrettung Aiut Alpin Dolomites		1.056	2.501.625,00		
Flugrettung Andere		4	27.769,00		
Insgesamt Flugrettung		3.570	10.497.578,00		

*von der Landesnotrufzentrale nicht mitgeteilte Daten

Die Ausgaben für die Notfalltransporte am Boden und die programmierten Transporte sind um ca. 1,8% gegenüber dem Vorjahr angestiegen. Das entspricht dem mehrjährigen Trend.

Die Ausgaben für die Flugrettung sind um rund 11% gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Das ist insbesondere auf mehr Flugrettungseinsätze aufgrund der probeweise eingeführten Flüge in den Übergangsstunden zwischen Tag und Nacht. Diese Probephase wurde verlängert, um mehr Daten zur Verfügung zu haben, die notwendig sind um dann entscheiden zu können, ob Flugrettungseinsätze auch in der Nacht definitiv eingeführt werden oder nicht.

3.4.c. Pharmazeutische Versorgung

Tabelle 3.4.c.1 Pharmazeutische Versorgung:

Beschreibung	Summe Betrieb 2018	Summe Betrieb 2017
VERTRAGSGEBUNDEN		
Vertragsgebundene pharmazeutische Nettoausgabe	45.884.804,43	47.576.542,12
Ticket Rezept	4.580.928,86	4.442.718,87
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0,00	0,00
Payback Territorium	-1.412.281,65	-6.931.491,20
territoriale Gesamtausgabe	49.053.451,64	45.087.769,79
Ausgabenhöchstgrenze 7,96% *	74.510.629,88	74.510.629,88
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	936.063.189,43	936.063.189,43
% NGF	5,24%	4,82%
DIREKTE EINKÄUFE		
pharmazeutische Krankenhausausgaben	86.435.112,40	86.435.112,40
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0,00	0,00
Payback Krankenhaus	-4.808.816,87	-4.808.816,87
Ausgaben Arzneien Klasse C und C bis	-5.573.813,05	-5.573.813,05
Krankenhausgesamtausgabe	76.052.482,48	76.052.482,48
Ausgabenhöchstgrenze 6,89%	64.494.753,75	64.494.753,75
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	936.063.189,43	936.063.189,43
% NGF	8,12%	8,12%

* die Prozentangabe der Ausgabenhöchstgrenze bezieht sich auf das Jahr 2015, unter Berücksichtigung der einschlägigen Gesetzesbestimmungen

Gemäß Art. 15, Absatz 3 des Gesetzesdekretes vom 6. Juli 2012, Nr. 95, das mit Änderungen in das Gesetz vom 7. August 2012, Nr. 135 umgewandelt wurde, ist ab 2013 sind die Ausgaben zu Lasten des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes für die territoriale Arzneimittelversorgung auf 11,35 % abzüglich der Beträge, die von den Bürgerinnen und Bürgern für den Bezug von Medikamenten entrichtet werden, die über einen höheren Verkaufspreis verfügen, als der maximal rückvergütbare Preis, der von der AIFA festgelegt wird, begrenzt.

Gemäß Art. 15, Absätze 4 und 5 des Gesetzesdekretes vom 6. Juli 2012, Nr. 95, das mit Änderungen in das Gesetz vom 7. August 2012, Nr. 135 umgewandelt wurde, ist ab 2013 die Ausgabenhöchstgrenze für Arzneimittel im Krankenhaus auf 3,5 % festgelegt. Die Ausgabenhöchstgrenze wird abzüglich der Ausgaben für Arzneimittel der Klasse A für die direkte Verteilung und Auftragsverteilung, sowie abzüglich der Ausgaben für Impfstoffe, für Arzneimittel der Klasse C und C bis, für magistrale und offizinale Zubereitungen, die in der Krankenhausapotheke hergestellt wurden, für ausländische Medikamente und für Plasmaderivate regionaler Herstellung berechnet.

Gemäß Art. 49, Absatz 2 - bis, Buchstabe a) des Gesetzesdekretes vom 21. Juni 2013, Nr. 69, das mit Änderungen in das Gesetz vom 9. August 2013, Nr. 98 umgewandelt wurde, werden für die Gesamtüberwachung der Kosten für die Arzneimittelversorgung im Krankenhaus die Daten, welche im Rahmen des neuen Gesundheitsinformationssystems

laut Dekret des Gesundheitsministers vom 15. Juli 2004 übermittelt werden, herangezogen.

Das Gesetz vom 11. Dezember 2016, Nr. 232 hat in Artikel 1, Absatz 398 und 399, die zwei neuen Ausgabengrenzen für die Arzneimittelausgaben ab dem Jahr 2017 definiert, wobei die Ressourcen mit 14,85% des gesamtstaatlichen Gesundheitsfonds insgesamt gleichgeblieben sind. Das Gesetz hat insbesondere vorgesehen, dass die Grenze für die Krankenhausausgaben ab 2017 auch die Ausgaben für direkt und im Auftrag verteilten Medikamente der Klasse A umfasst und sie auf 6,89% festgelegt. In der Folge erhält die Grenze für Krankenhausausgaben den Namen Ausgabengrenze für direkte Einkäufe. Die Grenze für territoriale Arzneimittelausgaben wird hingegen auf 6,89% festgelegt und in Grenze für vertragsgebundene Arzneimittelausgaben umbenannt.

Tabelle 3.4.c.2: Rückerstattungen an Apotheken

KOSTENRÜCKERSTATTUNGEN AN APOTHEKEN	2018	2017
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe	6.343.769,03	6.134.796,07
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe laut LG 2/86	17.955.365,64	17.222.027,61
Rückerstattungen an Apotheken für Galenika	765.071,54	771.738,95
Rückerstattungen an Apotheken für Diätprodukte	2.602.443,91	2.435.219,18
Kosten für Verteilung	1.321.819,73	1.115.465,21
GESAMT	28.988.469,85	27.679.247,02

Die Kosten für Heilbehelfe und Verbandsmaterial verzeichnen von 2017 auf 2018 eine Erhöhung von 4,03% aufgrund von Mehrverbrauch (Erhöhung der Lebenserwartung), bei den Galenika ist eine Kostensteigerung von 5,01% und bei den Diätprodukten eine Zunahme von 10,52% aufgrund der Erhöhung der Anzahl der Patienten, welche Anspruch auf diätetische Produkte haben, zu verzeichnen.

Der gesamte Bereich der ergänzenden Betreuung soll im Laufe von 2019/2020 informatisiert werden.

3.5. Kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich - Das betriebliche funktionelle Präventionsdepartment

Initiativen auf Präventionsdepartement-Ebene

- a) Ernährung
- b) Gesundheit im täglichen Leben
- c) Vorbeugung und Kontrolle von Infektionskrankheiten
- d) Die Mensch-Tier Beziehung

Das Departement für Prävention ist eine betriebliche Struktur, die am 1. Januar 2012 mit Beschluss des Direktors des Südtiroler Gesundheitsbetriebes Nr. 258 vom 6. November 2011 eingerichtet worden ist.

Das Departement für Prävention stellt eine funktionelle Einheit von verschiedenen Diensten dar, die in den vier Gesundheitsbezirken angesiedelt sind; komplexe und einfache Strukturen, die gemeinsame Ziele verfolgen und strukturell von den jeweiligen Bezirksdirektionen abhängen.

Hauptorgane sind der Direktor des Departments, sein Stellvertreter und der Koordinator des Departments, die vom Generaldirektor des Betriebes ernannt werden und funktionell von der Betriebsdirektion abhängen. Das Departement stützt sich auf das Komitee des Departments, das ein technisches Organ mit beratender Funktion darstellt. Das Komitee ist das Organ, mit dem der Direktor des Departments Vorschläge und Ausrichtungen des Departments erarbeitet.

Dem Department für Gesundheitsvorsorge sind folgende Dienste angegliedert:

- Die Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit der Gesundheitsbezirke
- Der Dienst für Arbeitsmedizin
- Der Dienst für Sportmedizin
- Der Dienst für Diät und klinische Ernährung des Gesundheitsbezirkes Bozen
- Der Betriebliche Pneumologische Dienst
- Der Betrieblicher Tierärztliche Dienst
- Die Sektion für Umweltmedizin

Hauptaufgabe ist es, Risikofaktoren ausfindig zu machen, die für die Gesundheit der Bevölkerung schädlich sein könnten und diesen entgegenzuwirken, insbesondere für jene Bevölkerungsgruppen, die diesen vermehrt ausgesetzt sind. Das Departement wird errichtet zur Förderung der Volksgesundheit, zur Ergreifung von Maßnahmen, um Krankheits- und Unfallursachen rechtzeitig zu erkennen, zum Treffen von Vorbeugungsmaßnahmen und von Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität.

Tabelle 3.5 kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich

Beträge sind in Tausendern angegeben

kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	2017		2016		DELTA 2017 - 2016	
	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag
Hygiene und öffentliche Gesundheit	0,51%	6.528	0,48%	5.999	1,25%	+ 529
Hygiene der Nahrungsmittel und der Ernährung	0,22%	2.844	0,20%	2.483	0,85%	+ 361
Vorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz	0,52%	6.649	0,54%	6.715	-0,16%	- 66
Tierärztlicher Dienst	0,85%	10.991	1,02%	12.786	-4,25%	- 1.795
An Personen gerichtete Vorsorgetätigkeit	0,89%	11.471	0,70%	8.785	6,36%	+ 2.686
Dienst für Rechtsmedizin	0,43%	5.611	0,48%	6.024	-0,98%	- 413
Insgesamt kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	3,42%	44.094	3,43%	42.792	3,08%	+ 1.302

Die in der Tabelle 3.5 enthaltenen Daten betreffen die Jahre 2016 und 2017, zumal die Daten des Jahres 2018, welche aus dem Modell LA entnommen werden, erst Ende Mai 2019 zur Verfügung stehen werden.

3.5.a Ernährung

1. Lebensmittelsicherheit
2. Diät und Ernährung

3.5.a.1 Lebensmittelsicherheit

Tabelle 3.5.a.1 SISP

Aufgehoben gemäß der Vereinbarung vom 10.11.2016, welche mit Beschluss der Landesregierung Nr. 535 vom 16.05.2017 übernommen worden ist.

Tabelle 3.5.a.1.2 Inspektions- und Überwachungstätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der offiziellen Inspektionen im Lebensmittelbereich	378	397	369	372	1.516
Anzahl der entnommenen Lebensmittelproben	349	195	193	212	949
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	775	665	205	182	1.827
Anzahl der entnommenen Trinkwasser-proben	1.442	2.209	1.407	1.079	6.137
Anzahl der entnommenen Badewasserproben (in Schwimmbädern)	240	174	215	166	795
Anzahl der kontrollierten Tätigkeiten im Bereich der Gesundheit und Schönheitspflege	113	47	22	11	193
Anzahl der Inspektionen bei Pflanzenschutzmittelhändlern	0	24	4	3	31
Anzahl der Vorhaltungen im Bereich verwaltungsrechtlicher Übertretungen (Mahnungen inbegriffen)	177	100	113	127	517
Anzahl der Meldungen einer Straftat an die Gerichtsbehörde	4	2	1	5	12

Tabelle 3.5.a.1.3 Mykologie

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Bescheinigungen zwecks Verkauf von frischen, nicht gezüchteten Pilzen	358	0	0	36	394
Anzahl der nicht kostenpflichtigen, mykologischen Beratungen zugunsten von privaten Pilzsammlern	114	36	12	21	183
Anzahl der geprüften Kandidaten zwecks Erlass des Befähigungsnachweises zum Verkauf frischer Pilze	4	3	0	0	7
Anzahl Einsätze wegen Pilzvergiftung	0	0	0	0	0

Tabelle 3.5.a.1.4 Gesundheitserzieherische Maßnahmen

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Beratungen bezüglich Lebensmittelhygiene und HACCP	94	18	55	0	0	167
Schulungen: Lebensmittelhygiene und HACCP	0	0	0	0	0	0

3.5.a.2 Diät und Ernährung

Der Dienst für Diätetik und Klinische Ernährung des Gesundheitsbezirks Bozen bietet fachärztliche Leistungen im Krankenhaus und auf dem Territorium an. Sein Einzugsgebiet ist ca. 50% der Landesbevölkerung. Die territorialen Leistungen betragen 42%-46% der Gesamtleistungen und beinhalten Prävention (Informationstreffen und Ernährungserziehung), ambulante (in 16 Sprengelsitzen) und domiziliäre (künstliche Ernährung zu Hause) Ernährungstherapie, Unterstützung der territorialen Strukturen (254 von insgesamt 267 Strukturen werden betreut), und klinische Erforschung. Die aufgelisteten Daten stammen nur von den Benutzern des Territoriums.

Tabelle 3.5.a.2.1 Tätigkeiten des Dienstes für Diätetik und klinische Ernährung

ART DER TÄTIGKEIT	ANZAHL DER LEISTUNGEN
AMBULATORISCHE LEISTUNGEN	
<i>Ärztliche Visiten</i>	1.812
<i>Ernährungsbeurteilung/Ernährungstherapie</i>	9.812
LEISTUNGEN FÜR INSTRUMENTELLE BEURTEILUNG VON STOFFWECHSEL UND KÖRPERZUSAMMENSETZUNG	
BIOELEKTRISCHE IMPEDANZMESSUNG	
Messung zur Bestimmung der Körperzusammensetzung	631
INDIREKTE KALORIMETRIE	
Messung zur Bestimmung des Energieumsatzes (Aktivitäts- und Ruhephasen)	340
METABOLISCHER HOLTER	
Fortlaufendes Monitoring des Energieumsatzes und seine Veränderungen in Aktivitäts- und Ruhephasen	
AGE READER	
Beurteilung des metabolischen Stresses	126
LEISTUNGEN zu Hause	
<i>Ärztliche Visiten</i>	
<i>Ernährungsbeurteilung/Ernährungstherapie</i>	1.012
LEISTUNGEN IN EXTERNEN INSTITUTIONEN	
<i>Ärztliche Visiten</i>	
<i>Ernährungsbeurteilung/Ernährungstherapie</i>	1.313
ERNÄHRUNGSSCHULUNG (teaching) – einschliesslich der Schulung bei künstlicher Ernährung (ANZAHL PATIENTEN)	21
<i>Anzahl der Leistungen</i>	33
FACHBERATUNG AN INSTITUTIONEN MIT GEMEINSCHAFTSVERPFLEGEUNG: ANZAHL DER BERATUNGEN (= ZUGÄNGE)	
ZUGÄNGE GESAMT	552
ALTERESHEIMEN	289
SCHULMENSEN	91
KINDERGÄRTEN	114
ANDERE STRUKTUREN	58

Tabelle 3.5.a.2.2 Informationen und Gesundheitserziehung

ART DER TÄTIGKEIT	BENÖTIGTE ZEITDAUER (h)	ANZAHL
INFORMATIONSPROJEKTE	556	118
ERZIEHUNGSPROJEKTE	0	0
SPEZIFISCHE PROJEKTE	0	0

3.5.b Gesundheit im täglichen Leben

1. Lebensräume
2. Arbeitsbereiche
3. Gerichtsmedizinische Tätigkeiten
4. Bewegung und Sport
5. Gesundes Atmen

3.5.b.1 Lebensräume

Tabelle 3.5.b.1.1 Bauhygiene

Bauhygiene	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der erlassenen Baugutachten	2.121	437	604	307	3.469
Anzahl der Lokalausweise zum Erlass von Bewohnbarkeits- bzw. Unbewohnbarkeits-bescheinigungen	13*	40	1	0	54
Anzahl der Feststellungen von prekären hygienischen Verhältnissen in Wohnungen und diesbezügliche Bescheinigungen	36	17	12	10	75
Bescheinigungen über Angemessenheit von Wohnungen nach den neuen Bestimmungen	10	2	0	0	12
Sanitäre Genehmigung für Räumlichkeiten zur Lehrtätigkeit, die vom europäischen Sozialfond finanziert werden	13	8	0	0	21

*Ab Juni 2015 werden die Unbewohnbarkeitsbescheinigungen von der Gemeinde Bozen ausgestellt.

Tabelle 3.5.b.1.2 Tätigkeiten der Überwachung und Kontrolle der hygienisch-sanitären Bedingungen

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Kontrollen in Beherbergungseinrichtungen, Ferienkolonien und Zeltlagern	0	0	1	0	1
Anzahl der Kontrollen in sozialen Einrichtungen (z.B.: Altersheime, Tageszentren für Senioren, Schulen und Kindergärten)	25	0	7	18	50

Tabelle 3.5.b.1.3 Desinfektions-, Entwesungs- und Rattenvertilgungstätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Eingriffe, Lokalausweise u. Kontrolle von Desinfektionen, Entwesungen und Rattenbekämpfungen in öffentlichen Strukturen und Betrieben, Heimen für Einwanderer, Nomadenlager, öffentlichen Parkanlagen u. auf Anfrage bei Privatpersonen	524	5	68	0	597

Bezüglich der GB Meran und Bruneck ist zu bemerken, dass diese keinen eigenen Dienst für diese Tätigkeit anbieten.

Tätigkeiten der betrieblichen Sektion für Umweltmedizin

Die Tätigkeiten der betrieblichen Sektion für Umweltmedizin werden auf dem ganzen Territorium der Provinz Bozen ausgeübt.

Tabelle 3.5.b.1.4 Tätigkeiten Umweltmedizin

Epidemiologische Studien	Probenahmen
Probenahmen für Analysen auf Pflanzenschutzmittel-Rückstände	76
Probenahmen für Analysen auf Radon-Rückstände	7

Reach (Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung von Chemikalien) und CLP (Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen) Kontrollen	Anzahl
Kontrollen in den Bereichen Reach und CLP	30

Asbest	Anzahl
Lokalaugenscheine zur Bewertung des Zustandes der Asbestzement-Dächer	11
Ausgestellte Gutachten für die Sanierung von Asbestzement- Dächer	8
Beratungen bezüglich Materialien welche Asbest beinhalten	28

Aktivitäten im Bereich von Umweltfaktoren welche ein Risiko für die Gesundheit darstellen können	Anzahl
Beratungen für die Bevölkerung und technisch-informative Unterstützung für öffentlichen Einrichtungen	29
Umweltverträglichkeitsprüfung von Projekten und Programmen	21

3.5.b.2 Arbeitsbereiche

Der Dienst für Arbeitsmedizin setzt sich als Ziel die psychophysische Gesundheit der Arbeitnehmer zu fördern und zu erhalten. Der Dienst besteht aus zwei Abteilungen:

- Die klinische Abteilung erfüllt (gemäß G.v.D. Nr. 81/2008) alle Verpflichtungen eines zuständigen Arztes für Arbeitsmedizin, und zwar in den Gesundheitsbezirken von Bozen, Brixen und Bruneck, in der Landesverwaltung und in Privatbetrieben, mit denen ein Abkommen besteht;
- Die Abteilung ärztliches Arbeitsinspektorat hat die zentrale Aufgabe den Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz durch Vorbeugetätigkeit, Information, Ausbildung,

Betreuung, Überwachung und Kontrolle im Bereich Hygiene und Arbeitsmedizin, wahrzunehmen.

Tätigkeiten der klinischen Sektion:

Tabelle 3.5.b.2.1 Tätigkeiten der klinischen Abteilung

TÄTIGKEIT 2018	SPEZIALISTISCHE UNTERSUCHUNGEN	ABSCHLIESSENDE ÄRZTLICHER BERICHT < 5 PERSONEN	ABSCHLIESSENDE ÄRZTLICHER BERICHT > 5 PERSONEN	BETRIEBSBESICHTIGUNGEN (ANZAHL)	SPIROMETRIE	SEHTEST	HÖRTEST
PRIVATE BETRIEBE	3.302	1.916	46	321	2.384	316	2.085
SABES	4.417	21	0	62	85	692	53
AUT.PROV. BZ	2.906	952	168	66	1.088	1.057	1.177
INSGESAMT	10.625	2.889	214	449	3.557	2.065	3.315

Tabelle 3.5.b.2.2 Screening laut dem Landesvorsorgeplan

Screening laut dem Landesvorsorgeplan	% getätigte Screenings gegenüber der Zielgruppe	getätigte Screenings	Zielgruppe (*)
Hörtest	NICHT ZUGEHÖRIG	3.315	aus beruflichen Gründen dem Lärm ausgesetzt
Spirometrien	NICHT ZUGEHÖRIG	3.557	aus beruflichen Gründen Schadstoffen der Atemwege ausgesetzt
Sehtest	NICHT ZUGEHÖRIG	2.065	EDV-Anlagenpersonal
ärztliche Untersuchungen	NICHT ZUGEHÖRIG	10.625	wenigstens einem beruflichen Risikofaktor ausgesetzt

(*) Die Anzahl ist nicht verfügbar

Aufgrund fehlender Daten können die Prozentsätze nicht angegeben werden.

Tätigkeiten der Abteilung ärztliches Arbeitsinspektorat:

Tabelle 3.5.b.2.3 ärztliches Arbeitsinspektorat

Tätigkeit	Anzahl		
	Bauwesen	Andere Bereiche	Alle Bereiche
Kontrolltätigkeit in den Arbeitsbereichen			
Insgesamt durchgeführte Lokalaugenscheine	44	78	122
Protokolle insgesamt (bezüglich...)	6	23	29
Meldungen von Strafanzeigen (CNR)	4	16	20
Verfügungsprotokolle	4	20	24
Nr. der Verstöße	9	42	51
Protokolle mit Verwaltungsstrafen	0	0	0
Anordnungsprotokolle	2	3	5
Datenanforderungen (ex Art. 4 des G. 628/61)	37	125	162
Vorsorgliche Beschlagnahmungen	0	0	0
Unterbrechungen (ex Art. 14 G.v.D. 81/08)	0	0	0
Bewertung der Asbestarbeitspläne (ex Art.256 G.v.D. 81/08) und Meldungen (ex Art. 250 G.v.D. 81/08)	202		
Inspektionen bezüglich Asbest	20		
Tätigkeiten im Bereich Industriehygiene	Alle Bereiche		
Kontrollierte Betriebe/Baustellen mit Ermittlungen im Bereich Industriehygiene	10		
Durchgeführte Probeentnahmen	26		
Durchgeführte Messungen	15		
Ermittlungen im Bereich Arbeitsmedizin	Alle Bereiche		
Ermittlungen im Auftrag der Gerichtsbehörde	11		
Ermittlungen auf Anfrage oder auf Eigeninitiative der Abteilung oder andere Ermittlungen	113		
Ermittlungen in Folge von Berufskrankheiten	Alle Bereiche		
Abgeschlossene Ermittlungen in Folgen von Berufskrankheiten	129		
Gutachten	Alle Bereiche		
Gutachten für die Zuweisung von Minderjährigen für die Ausübung von gefährlichen Tätigkeiten oder andere Gutachten (ex G. 977/67, G.v.D. 345/99 u. 262/00)	249		
Lokalaugenscheine zwecks Ausstellung von Gutachten	4		
Medizinische Tätigkeit	Alle Bereiche		
Visiten auf Eigeninitiative der Abteilung oder auf Anfrage:	118		
Ausstellung der psycho-physischen Eignung als Sprengmeister (ex Art. 27 DPR 302/56), andere Visiten			
Überprüfung der Protokolle zur Gesundheitsüberwachung und/oder der Vorsorgekarteien der Betriebe	173		
Rekurse gegen die Eignungsbeurteilungen des Betriebsarztes (ex Art. 41 Absatz 9 G.v.D. 81/08)	10		
Betreuungstätigkeit	Alle Bereiche		
Mitteilungen/Informationen für Arbeitnehmergruppen, welche spezifischen Risiken ausgesetzt sind	21		
Initiativen zum Austausch (Treffen, Seminare usw.) mit den verschiedenen Berufsbildern der Vorbeugung (Arbeitgeber, LDAS, BDAS, Betriebsarzt, SKP, SKA, usw.)	27		
Schulungstätigkeit	Alle Bereiche		
Schulungsstunden	69		
Unterwiesene Personen	567		

Gerichtsmedizinische Tätigkeiten:

Tabelle 3.5.b.3.1 ambulatorische Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Ärztlich-rechtsmedizinische Bescheinigungen *	11.229	880	962	5.718	18.789
Nr. Ärztliche Untersuchungen und hygienisch-sanitäre Beratungen für Auslandsreisen	430	1.022	555	833	2.840
Nr. verabreichte Dosen für Reiseimpfungen**	1.450	2.514	1.296	1.819	7.079

*Feststellung der Fahrtauglichkeit, Waffenpass, Sonderparkschein für Invaliden, usw.

** (Anzahl verabreichter Impfdosen)

Tabelle 3.5.b.3.2 Totenpolizeiliche Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Überwachungen bei Leichenüberführungen	15	452	0	36*	503
Anzahl der Bewilligungen für Leichenwägen	18	10	2	3*	33
Nr. Leichenbeschauvisiten von beauftragten Ärzten des Hygienedienstes	764	368	151	245*	1.528
*Diese Leistungen wurden von Sprengelhygieneärzten erbracht					

3.5.b.4 Bewegung und Sport

Dienst für Sportmedizin

In Anwendung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 398 vom 12.04.2016 wurden die einzelnen Dienste für Sportmedizin zusammengeführt und ein Betrieblicher (landesweiter) Dienst für Sportmedizin geschaffen und seit 22/12/2016 mit einem Primariat besetzt. Somit gehören jetzt alle Sportmedizinen im Lande auch dem Departement für Gesundheitsvorsorge an.

Der Landesweite Dienst für Sportmedizin mit Hauptsitz in Bozen führt Visiten in den Gesundheitsbezirken von Meran (jeweils 3 Tage/Woche), Brixen (jeweils 5 Tage/Woche) und Bruneck (ebenfalls 5 Tage/Woche) durch, wobei im Bezirk Bozen der Gesundheitssprengel von St. Ulrich (1 x pro Woche), im Gesundheitsbezirk Meran das Krankenhaus Schlanders (1 x pro Woche) sowie die Sportschule in Mals (auf Anfrage) und im Gesundheitssprengel Brixen das Krankenhaus Sterzing (1 x pro Woche) und im Gesundheitsbezirk Bruneck das Krankenhaus Innichen (1 x pro Woche) bedient werden.

Hauptaufgabe des Dienstes sind neben der Sicherung der Gesundheit im Sport lt. M.D 18.02.1982 (Wettkampfuntersuchungen) und Eignungsuntersuchungen für Nicht-Wettkampfsport die Eignungsuntersuchungen für Zivilschutz (Freiwillige Feuerwehr, Wasserrettung usw.), die Beratung / Betreuung für besondere Sportarten (Fachambulatorien für Tauchmedizin, Berg- und Höhenmedizin, Flugsport), die Leistungsdiagnostik, Betreuung und Trainingskontrolle von Athleten mit Behinderung, die Leistungsdiagnostik von Hochleistungssportlern (Sportschulen, Nationalmannschaften, verschiedene Leistungskader). Weiters werden verschiedene Untersuchungen wie 24-h-EKG und -Blutdruckmessung, Impedanzometrie, Audiometrie, Echokardiographie, sportmotorische Leistungstests u.a. angeboten. Außerdem ist der sportmedizinische Dienst Referenzzentrum für verschiedene lokale und nationale Sportvereine / Verbände.

Außerdem werden Aufgaben im Kampf dem Doping wahrgenommen.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt ist die Förderung der sportlichen Aktivität mit Gesundheitserziehung für die Allgemeinbevölkerung (allgemeine Vorsorge in Einrichtungen, Schulen, Sportvereinen usw.) sowie Maßnahmen, die an Personen mit Risikofaktoren oder Erkrankungen gerichtet sind (individuelle Vorsorge): kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, Adipositas, degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates, psychische Erkrankungen. Interventionen, die mit der Verschreibung körperlicher Bewegung (sog. AFA) verwirklicht werden; die Entwicklung des Rehabilitationsprozesses wird überwacht. Der Dienst erarbeitet Richtlinien, pflegt Kontakte mit dem nationalen bzw. Landes-CONI, informiert über Änderungen nationaler Normen, Ansprechpartner und Anlaufstelle für lokale Sportinstitutionen (VSS, USSA usw.) für alle sportmedizinischen Belange.

Durch Einbindung in das (seit 1.1.2012) betriebliche Departement für Gesundheitsvorsorge werden Untersuchungen, Projekte und Forschungsarbeiten möglich, ebenso die Ausarbeitung von interdisziplinären und bezirksübergreifenden Leitlinien, Prozessprotokollen und Vorsorgeprogrammen; damit trägt der Dienst zur

Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung und Gesundheitserhaltung in der Südtiroler Gesundheitspolitik bei.

Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt im Präventionsbereich ist die Verschreibung körperlicher Bewegung (AFA -) bei Vorliegen von chronischen Erkrankungen und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachbereichen.

Im Bereich der Fort- und Weiterbildung ist die Organisation von wissenschaftlicher Aktivität und Weiterbildung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals der Dienste für Sportmedizin zu nennen.

Landesweite Kompetenzen unseres Dienstes sind unter anderem das landesweite Informatik-Programm für die computergestützte Verwaltung der Patientenakten, das Landesarchiv der Nichteignungen, der Kontakt mit der Landeskommission für Rekurse mit Sitz im Gesundheitsassessorat, die Organisation der medizinischen Betreuung der landesweiten Schulsportveranstaltungen, die Organisation der medizinischen Betreuung von Wettkampfveranstaltungen und die Organisation und Koordination von Dopingkontrollen.

Tabelle 3.5.b.4.1 erbrachte Leistungen

Art der Leistung	BOZEN	MERAN	BRIXEN	BRUNECK	INSGESAMT
Zeugnisse für Wettkampfsport zugehörig der Tab. A M.D. vom 18.02.82	385	315	245	196	1.141
Zeugnisse für Wettkampfsport zugehörig der Tab. B M.D vom 18.02.82	9.555	5.309	3.627	3.549	22.040
Zeugnisse für Wettkampfsport zugehörig der Tab. B M.D vom 18.02.82 mit Fahrradergometertest wo vom Reglement vorgesehen	2.976	1.069	1.036	1.025	6.106
Leistungsdiagnostischer Test mit Fahrradergometrie mit Laktatleistungskurve	92	0	9	20	112
Leistungsdiagnostischer Test mit Fahrradergometrie mit direkter Messung der Atemgase	12	0	0	0	12
Sportmedizinische Check-up für nicht-wettkampfmäßigen Sport	89	33	55	86	263
Facharztvisite, einschließlich HNO-Untersuchung, neurologisches screening, Sehscreening wo vorgesehen	1.863	406	641	632	3.542
Einfache Spirometrie ¹	55	4	6	32	97
Kardiovaskulärer Belastungstest am Fahrradergometer	188	39	8	67	302
Dynamisches Elektrokardiogramm - analogische Dispositive (holter)	33	0	15	7	55
Elektrokardiogramm (EKG) ¹	3.042	1.150	1.104	1.081	6.377
Sehscreening	56	0	8	5	69
Audiometrie	237	55	33	29	354
Impedanzometrie	1	0	0	3	4
Ärztliche Wettkampfbetreuung	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0
INSGESAMT	18.584	8.380	6.787	6.732	40.483
¹ Anzahl der erbrachten Leistungen, die nicht in den vorherigen Posten enthalten sind					

Tabelle 3.5.b.4.2 gesundheitliche Informations- und Aufklärungstätigkeit

Art der Leistung	Anzahl Tätigkeiten	Anzahl tätige Mitarbeiter pro Maßnahme
	BZ+ME+BX+BR	BZ+ME+BX+BR
Gesundheitserziehung an Schulen	2	1
Maßnahmen Bevölkerung	14	3
Maßnahmen bestimmte Zielgruppen	9	2
Information und Veranstaltungen für Trainer, Sportler	31	1

3.5.b.5 Gesundes Atmen

Der Betriebliche Pneumologische Dienst

Der Pneumologische Dienst ist ein betrieblicher Dienst der auf dem Provinzialen Sanitätsplan im Bereich des Territoriums gelegen ist. Er hat sechs Sitze in den vier Sanitätsbezirken und zwar in Bozen, Neumarkt, Meran, Schlanders, Brixen und Bruneck. Alle 6 Sitze verfügen über eigenes Sanitätspersonal und einige Verwaltungsangestellte und die Ärzte in den Außenstellen in Bozen kommen vom Sitz in Bozen.

Tabelle 3.5.b.5.1 Pneumologischer Dienst

KODEX	BENENNUNG	BOZEN	NEUMARKT	MERAN	SCHLANDERS	BRUNECK	BRIXEN	GESAMT
89.7	VISITE	3.447	353	1.190	539	734	504	6.767
89.01	ZWEITVISITE	2.071	202	734	493	652	362	4.514
99.16	IMPfung	0	0	0	1	12	0	13
90.70.3	TUBERKULINPROBE	806	12	321	16	211	175	1.541
89.37.1	EINFACHE SPIROMETRIE	2.279	343	928	482	542	405	4.979
89.37.2	SIROMETRIE MIT R.V.	41	0	65	60	15	17	198
89.37.4	BRONCHOSPASMOLYSETEST	513	73	295	230	158	111	1.380
89.37.5	BRONCHOKONSTRITIONST.	121	0	64	42	53	34	314
89.38.3	DIFFUSIONTEST (dlco)	138	0	124	114	145	61	582
91.90.6	ALLERGIE TEST	440	35	49	71	32	57	684
89.38.7	Pe MAX - Pi MAX TEST	91	0	17	9	7	4	128
75350	HAUSVISITE DES ARZTES	36	0	3	0	6	0	45
3183	KRANKENPFLEGER SCHÄTZWÄRT.	406	47	279	171	303	226	1.432
89.65.5	PULSOXIMETRIE	1.820	91	1.142	707	1.178	576	5.514
89.44.2	GEHE-TEST	51	0	19	21	37	7	135
91.48.5	ARTERIELLE BLUTABNAHME	221	4	132	198	158	92	805
89.65.1	BLUTGASANALYSE	232	4	0	0	0	0	236
34.91	PLEURAPUNKTION	0	0	0	0	0	0	0
89.38.2	GESAMTSPIROMETRIE	59	0	0	0	0	0	59
89.17	POLYSOMNOGRAPHIE	223	0	0	0	0	0	223
89.44.1	ERGOSPIROMETRIE (BIKE)	21	0	0	0	0	0	21
99.22	INFUSION	0	0	0	0	128	0	128
	Krankenbericht	12	0	0	0	0	0	12
	Konsiliarvisite für stat. Pat.	0	0	137	95	61	7	300
90.70.3	Tuberkulinprobe f. stat. Pat.	0	0	7	3	0	3	13
89.37.1	Spirometrie für stat. Pat.	0	0	0	53	0	8	61
	Pulsoximetrie für stat. Pat.	0	0	0	0	0	0	0
	GESAMT	13.028	1.164	5.506	3.305	4.432	2.649	30.084

Tabelle 3.5.b.5.2 Pneumologischer Dienst

TÄTIGKEIT	BESCHREIBUNG	Masseinheit	ANZAHL
Ärztewertung der Hausbesuche des Krankenpflegepersonals	Bewertung des Arztes über den Hausbesuch vonseiten des Pflegepersonals	Anz. Hausbesuche:	1.287
Kurze Treffen über Sanitätserziehung u/o Lehrausbildung (CA 20 MINUTEN)	1) Bereich Home-care (Sauerstofftherapie): - WECHSEL UND RÜCKGABE VON SAUERSTOFFKOZENTRATOREN UND BEATMUNGSGERÄTEN - WECHSEL VON SAUERSTOFFKOZENTRATOR ZU FLÜSSIGSAUERSTOFF 2) Bereich OSAS (Obstruktives Schlafapnoesyndrom): - NÄCHTLICHE PULSSOZIMETRIE 3) Bereich Raucherberatung: - KURZES MOTIVATIONSGESPRÄCH (genaue Angabe der Anzahl der CO Messungen) 4) Bereich Funktionsproben und Allergologie: - VERSCHIEDENE LEHRAUSBILDUNGEN BEZÜGLICH FUNKTIONSPROBEN UND ALLERGOLOGIE Informationen zum Gebrauch des Expanders und Aushändigung an den Patienten und über den Gebrauch zur Einnahme der verschriebenen Medikamente; Informationen zum Gebrauch des Peak Flow Meters und seine Aushändigung an den Patienten sowie Informationen zur Vorbeugung der Allergie.	Anz. Treffen:	527
		Anz. Treffen:	59
		Anz. Treffen:	891
		Anz. Treffen:	158
		Co:	386
	Anz. Treffen:	1.511	
	TOT:	3.532	
Komplexe Treffen über Sanitätserziehung u/o Lehrausbildung (CA 40 MINUTEN)	1) Bereich Home-care (Sauerstofftherapie): - AUSGABE VON SAUERSTOFFKOZENTRATOREN (auch Wechsel zwischen Sauerstoffkonzentrat und Flüssigsauerstoff) - AUSGABE VON BEATMUNGSGERÄTEN 2) Bereich OSAS (Obstruktives Schlafapnoesyndrom): - ANPASSUNG UND KONTROLLE VON C-PAP UND BiPAP- GERÄTEN 3) Bereich Raucherberatung: - STRUKTURIERTES COUNSELLING FÜR DIE INDIVIDUELLE RAUCHERENTWÖHNUNG	Anz. Treffen:	321
		Anz. Treffen:	70
		Anz. Treffen:	386
		Anz. Treffen:	110
	TOT:	887	
Aktivität von Case holding	Kontrolle u. Führung der klinischen Karteien zur Aktivität der Hausassistenten u. der Vorbeugung. Sie bezieht sich auf die Fortbildung der Krankengeschichte des Patienten, den Empfang, die Aktualisierung u. Archivierung der von anderen Diensten versendeten diagnostischen Befunde, die Zusammenarbeit mit anderen Diensten, Abteilungen, externen Firmen (Provinz, Ministerium usw.), Vorbereitung der Monats- u. Jahresstatistik für das Gesundheitsministerium, Kontaktaufnahme mit den Patienten aus organisatorischen Gründen, Kontrolle der telemetrischen Daten des Patienten, telefonische u. schriftliche Einladungen an den Patienten in chemoprophylaktischer u. antituberkulöser Therapie u.s.w., ein. Die miteinbezogenen Bereiche sind: -Home care (Sauerstofftherapie zu Hause) -OSAS-Ambulanz (Syndrom der Schlafapnoen) -Tuberkulose-Ambulanz -Raucherentwöhnungszentrum	Betreute Pat.	0
		Anz.:	8.760
		Anz.:	8.382
		Anz.:	882
		Anz.:	1.711
	TOT:	19.735	
Besichtigung von Gemeinschaften/Risikogruppen	Lokalausweise der Orte (Familien- u. Arbeits-Milieu u.s.w. auf Landesebene) von TBC Patienten, welche einem Screening zu unterziehen sind.	Anz. Lokalausweise:	12
Organisation, Durchführung u. abschließende Bewertung der TBC-Fahndung in Gruppen o. Risikogemeinschaften	Organisation, Durchführung u. abschließende Bewertung der TBC- Fahndung in Gruppen o. Risikogemeinschaften: nach Prüfung in der Gemeinschaft: -Identifizierung der Personen, welche einem Screening unterzogen werden müssen (1. u. 2. Kontrolle in Folge einer Exposition mit einem TB Fall), -Schriftliche u. telefonische Einladungen der Screening -Personen, -Führung des Registers der Screening- Personen, -Abschließende Bewertung des Screenings für die darauf folgenden klinischen Entscheidungen.	Screening Anz. Pers.:	1.619
Leitung der INPS-Akten	Aktivität des Informationsflusses zwischen Dienst und INPS zum Zweck der Versicherung des Patienten in Antituberkulosetherapie	Anz. Karteien:	44
Gesundheitsberatung Nichtraucher in den Schulen	Programmierung und organisatorische Zusammentreffen mit den Schulinstitutionen. Vorbereitung des didaktischen Materials. Treffen mit den Schulen u. im Sitz des Dienstes mit den Schülern u./o. Professoren. Kontaktaufnahme mit der Presse.	Anz. Begegnungen:	44
Bildung von Kursen zur Raucherentwöhnung	Sensibilisierung der rauchenden Bevölkerung zur Teilnahme mit schriftlichen Mitteilungen. Kontaktaufnahme mit Rauchern zur Bildung der Gruppen. Abfragen u. Vorbereitung des nötigen Materials. Abschließende Bewertung anhand von Fragebögen durch die Kursteilnehmer u. Überarbeitung der Daten. Prüfung u. Abschlußbericht.	Anz. Kontaktierten Pers.:	28
		Anz. Kurse:	4
Fahrt	Darunter versteht man die zurückgelegten Kilometer zwischen den verschiedenen Arbeitsstellen zur Durchführung der normalen Arbeit sowie für die Dienstsitzungen. Für die anderen häuslichen Aktivitäten und anderen Arbeiten welche eine Fahrt brauchen, ist die Fahrzeit in die spezifische Tätigkeit angebunden.	Zurückgelegte Km.:	12.757

3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten

1. Medizinische Tätigkeiten
2. Tierärztliche Tätigkeiten

3.5.c.1 Medizinische Tätigkeiten

Durchgeführte Pflicht- und empfohlene Impfungen:

Tabelle 3.5.c.1.1 Impfungen

Pflichtimpfungen und empfohlene Impfungen getätigte Impfungen (im Alter von 0-18 Jahren in den Gesundheitsbezirken, einschließlich der von den Sprengelhygieneärzten und Pädiater durchgeführten Impfungen)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Diphtherie	12.159	7.032	4.520	4.128	27.839
Tetanus	12.188	7.062	4.532	4.139	27.921
Polyomielitis	13.547	7.438	5.023	4.614	30.622
Pertussis	12.133	6.994	4.489	4.104	27.720
Hepatitis B	6.846	3.839	2.480	2.194	15.359
<i>Haemophilus influenzae b</i>	6.644	3.733	2.468	2.221	15.066
Pneumococcus	6.034	3.394	2.056	2.020	13.504
Meningococcus C	2.146	1.104	715	677	4.642
Meningococcus A, C, W, Y	2.418	837	841	536	4.632
MMR (Masern, Mumps, Röteln) insgesamt Varizellen	8.774	6.157	3.444	2.873	21.248
HPV (Papilloma virus)	2.259	1.179	1.139	632	5.209
Varizellen (insgesamt in MMRV)	5.927	3.143	2.673	2.366	14.109
Rotavirus	-	-	369	578	947
Meningococcus B	-	-	2.499	2.028	4.527
INSGESAMT	91.075	51.912	37.248	33.110	213.345

	BZ	ME	BX	BK
Nr. Übertretungsprotokolle der Pflichtimpfungen	-	-	-	-

Durchimpfungsrate im Alter von 24 Monaten: % Impfdeckung:

Tabelle 3.5.c.1.2 Impfungen Kohorte 2016

Pflichtimpfungen und empfohlene Impfungen % Impf-Deckung für die Kohorte 2016	BZ	ME	BX	BK	TOT
Diphtherie	83,90	82,30	81,70	85,10	83,30
Tetanus	83,90	82,30	81,70	85,00	83,30
Polyomyelitis	84,00	82,30	81,60	85,10	83,30
Pertussis	83,90	82,30	81,60	85,20	83,30
Hepatitis B	83,80	82,10	81,50	85,00	83,20
Haemophilus influenzae b	83,40	82,20	81,60	85,20	83,10
Pneumococcus	80,60	76,40	78,00	83,10	79,50
Meningococcus C	69,40	60,20	58,90	71,70	65,60
MMR (Masern, Mumps, Röteln)	74,20	65,30	67,80	74,50	70,80
Rotavirus	3,70	-	2,80	-	-
Meningococcus B	27,10	-	24,20	-	-
dTPa (Diphtherie, Tetanus, Pertussis) (Kohorte 2002)	67,70	58,20	58,80	62,40	63,10
dTPaPolio (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2011)	77,70	74,60	75,70	78,80	76,80
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2006)	15,00	22,30	20,30	23,00	18,90
Varizellen	60,80	49,90	48,30	58,30	54,30

Meldung von Infektionskrankheiten und Prophylaxemaßnahmen:

Tabelle 3.5.c.1.3 Prophylaxe

Prophylaxe und Meldung der Infektionskrankheiten und epidemiologische Kontrolle der Lebensmitteltoxinfektionen und der Parasitosen	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Meldungen der Infektionskrankheiten	1.115	522	289	145	2.071
Nr. Epidemiologische Erhebungen**	647	608	209	91	1.555
Nr. ans Mikrobiologische Labor weitergeleitete Laboruntersuchungen *	356	216	123	200	895
Anzahl Maßnahmen zur Überwachungen der Schlapfen Lähmungen	27	-	-	-	27
Anzahl Maßnahmen zur Überwachungen der Hepatitis B (SEIEVA)	-	-	-	-	-
Lebensmittelinfektionen (Anzahl Ausbrüche)	12	26	1	76	115

* Die Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit von Brixen, Bruneck und Meran schicken die Laborproben an das klinische Labor des territorial zuständigen Krankenhauses

**Anzahl der kontaktierten Personen (Fall + Kontakte)

Gesundheitserzieherische Maßnahmen:

Tabelle 3.5.c.1.4 Gesundheitserzieherische Maßnahmen

	BZ	ME	BX	BK	TOT
An die Öffentlichkeit gerichtete Information und Gesundheitserziehung	12	0	3	0	15

3.5.c.2 Tierärztliche Tätigkeiten

Betrieblicher Tierärztlicher Dienst

Die nachfolgenden Tabellen zeigen einige Eckdaten zu verschiedenen vom Tierärztlichen Dienst im Jahr 2016 getätigten Leistungen.

Lebensmittelsicherheit:

Tabelle 3.5.c.2.1 Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft

Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft	VET
Anzahl Lebensmittelkontrollen	1.540
Anzahl der Probeentnahmen	954
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	130
Anzahl der kontrollierten Anforderungen	5.194
Anzahl der nicht Konformitäten	332
Anzahl Strafanzeigen	4

Detail: Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft nach Lebensmitteltypologie

Tabelle 3.5.c.2.2 Art der Lebensmittel tierischer Herkunft

Art der Lebensmittel tierischer Herkunft	Entnommene Proben
Fleisch von Rindern, Schafen und Ziegen, Einhufer, Schweinen, Geflügel, Kaninchen und Wild	164
Fleischzubereitungen	105
Fischereiprodukte	59
Eier	47
Honig	37
Milch	123
Milcherzeugnisse	143
Futtermittel	178
Speiseeis	28
Gastronomieprodukte	11
Gesamt	895

Schlachtungen:

Tabelle 3.5.c.2.3 Schlachtungen

Tierart	Anzahl Tiere
Rinder/Kälber	12.138
Einhufer	169
Schweine	7.465
Schafe und Ziegen	25.480
Gesamt	45.252

Überwachung der Zoonosen bei geschlachteten Tieren:

Tabelle 3.5.c.2.4 Überwachung der Zoonosen bei geschlachteten Tieren

Fälle Rinderbandwurmbefall bei Schlachttieren	5
Fälle Hundebandwurmbefall bei Schlachttieren	12
Trichinoskopien	7.632
BSE (bovine spongiform encephalopathy)-Test bei Rindern	1.637
TSE (trasmissibile spongiform encephalopathy)-Test bei Schafen	3.103

Jahresregister der Inspektionstätigkeiten/AUDIT bei EU-anerkannten Betrieben:

Tabelle 3.5.c.2.5 Jahresregister der Inspektionstätigkeiten/AUDIT bei EU-anerkannten Betrieben

Anzahl auditierte Betriebe	Anzahl kontrollierte Anforderungen	Anzahl Nicht-Konformitäten
24	145	5

Bericht zum Landesplan für die Kontrolle von Rückständen in Lebensmitteln tierischer Herkunft:

Tabelle 3.5.c.2.6 Bericht zum Landesplan für die Kontrolle von Rückständen

Bereich	Anz. Proben
Rinderhaltende Betriebe	76
Milchproduktion	42
Schweine/Schafe/Ziegenhaltende Betriebe	8
Honigproduktion	16
Eierproduktion	36
Gejagtes Wild	0
Aquakultur	0
Gesamt	178

Prophylaxe von Infektionskrankheiten und Überwachung der Tiergesundheit in Zuchtbetrieben:

Tabelle 3.5.c.2.7 Prophylaxe von Infektionskrankheiten und Überwachung der Tiergesundheit

Transportgenehmigungen für Primärproduzenten und Freizeitpferde	154
Überwachung Anwendung Tierarzneimittel (Anzahl Betriebskontrollen - Betriebe mit Nicht-Konformitäten)	504 - 6
Überwachung Meldedaten Viehhaltungsbetriebe (Anzahl Betriebskontrollen - Betriebe mit Nicht-Konformitäten)	613 - 57
Gesamtzahl Betriebskontrollen - Anzahl Betriebe mit Nicht-Konformitäten	2.425 - 119
Test bei Rindern zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Brucellose (Einzeltierproben/Sammelmilchproben)	2.499 - 4.450
auf enzootische Rinderleukose (Einzeltierproben/Sammelmilchproben)	3.607 - 4.449
auf Bluetongue (Blauzungenerkrankung)	522
auf IBR/IPV (Einzeltierproben/Sammelmilchproben)	4.244 - 4.449
auf BVD (Bovine Virus Diarrhoea/Mucosal Disease)	54594
auf Tuberkulose	189
auf Paratuberkulose	177
auf Q-Fieber	502
Test bei Schafen und Ziegen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Brucellose	14227
auf CAE (Virale Encephalitis Arthritis bei Ziegen)	22449
auf Brucella ovis (Nebenhodenentzündung bei Widder)	2275
auf Maedi/Visna (Schafe)	11
auf Scrapie	259
Test bei Schweinen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Vesikulärkrankheit	927
auf Schweinepest	828
auf Aujeszky-Krankheit	950
Test bei Geflügel zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Salmonellose bei Gruppen von über 1000 Hühnern	350
Impfungen	
Bluetongue (Blauzungenerkrankung)	3336
Rauschbrand	5180
Registrierungen von Tieren für Verkauf/Schlachtung	148265

Anmerkung: für die Überwachung der Zoonosen bei geschlachteten Tieren siehe " *Lebensmittelsicherheit*"

Landesplan zur Futtermittelkontrolle:

Tabelle 3.5.c.2.8 Landesplan zur Futtermittelkontrolle

Programmierung der Tätigkeiten	
Anz. der Probeentnahmen von Futtermitteln in Viehhaltungsbetrieben, wobei Kraft- und Grundfutter kontrolliert wurde	24
Anz. der Probeentnahmen laut Landesgesetz Nr.1 vom 22.01.01 für gentechnisch nicht veränderte Produkte und laut spezifischem Extraplan für Probeentnahmen von Futtermitteln für milchviehhaltende Betriebe	24
Anz. der Inspektionen in viehhaltenden Betrieben zur Überwachung der Verabreichung von Futtermitteln	389
Anzahl an Nicht-Konformitäten (Inspektion)	1

3.5.d Die Mensch-Tier Beziehung

Angemessenes Zusammenleben mit Heimtieren

Tiergestützte Initiativen

Tabelle 3.5.d.1 Kontrolle der von Tieren verursachten Verletzungen bei Menschen

Verletzungen durch Tiere nach GB	Verletzungen (Hunde)	Verletzungen (Katzen)	Verletzungen (andere Tiere)	Gesamt
Bozen	165	25	2	192
Meran	100	9	2	111
Brixen	63	14	3	80
Bruneck	74	10	2	86
Gesamt	425 (88,55%)	49 (10,2%)	6 (1,25%)	480 (100 %)

Tabelle 3.5.d.2 Tollwutkontrolle nicht durchführbar da Besitzer unbekannt

	Hundebisse (insgesamt)	Hundebisse ohne Kontrolle	(%)
Bozen	193	34	17,60
Meran	111	22	19,80
Brixen	90	26	28,90
Bruneck	86	31	36,00
Gesamt	480	113	23,50

Tabelle 3.5.d.3 Epidemiologische Daten zu den durch Hunde verursachten Verletzungen bei Menschen

Gesundheitsbezirk	Anzahl Hunde pro Gesundheitsbezirk	Prävalenz der Verletzungen durch Hunde auf die gemeldete Hundezahl (für 1000 anwesende H.)
Bozen	18.164	9,4
Meran	11.986	8,5
Brixen	5.539	14
Bruneck	5.018	14,9
Gesamt	40.707	10,4

Tabelle 3.5.d.4 Kontrolle der streunenden Tiere und der Hunde- und Katzenpopulationen

Eingefangene freilaufende* Hunde	93
Sterilisierte/kastrierte Hunde	33
Sterilisierte/kastrierte besitzerlose Katzen (Tierheim Sill)	794
Eingänge Tierheim Sill	1.478
Ausgänge Tierheim Sill	1.460

Ausgestellte Pässe Hunde, Katzen, Frettchen	1.696
Anzahl von Tieren (Hunden, Katzen, Frettchen) in der Landesdatenbank	52.450

*auf dem Gebiet der Autonome Provinz Bozen gibt es keine streunende Hunde. Die eingefangenen Hunde sind als freilaufend einzustufen.

Tabelle 3.5.d.5 Kontrolle des Wohlbefindens der Tiere und Tierschutz

Anzahl der Überwachungseinsätze im Sinne der Tierschutzgesetzesbestimmungen (Haltung, Transport und Schlachtung)	0
--	---

Tabelle 3.5.d.6 Die Mensch-Tier Beziehung: Information und Gesundheitserziehung

Informationsveranstaltungen/Schulprojekte	4
Tiergestützte Tätigkeiten (Projekt)	1
Ausbildungspfad für Hunde (für Aussenstehende)	18

3.6. Intramoenia

- a) Leistungen Intramoenia
- b) Ergebnis Intramoenia

3.6.a Leistungen Intramoenia

Tabelle 3.6.a Leistungen Intramoenia

Bezirk	Beschreibung	Anzahl institutioneller Leistungen	Anzahl freiberufliche Leistungen	%-Anteil freiberufl. Leistungen an instit. Leistungen
BOZEN	Klinische Tätigkeit	543.982	11.059	2,03%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	202.326	2.548	1,26%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt	746.308	13.607	1,82%
MERAN	Klinische Tätigkeit	456.236	5.927	1,30%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	56.857	133	0,23%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt	513.093	6.060	1,18%
BRIXEN	Klinische Tätigkeit	420.036	2.099	0,50%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	85.865	58	0,07%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt	505.901	2.157	0,43%
BRUNECK	Klinische Tätigkeit	202.153	1.529	0,76%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	52.546	236	0,45%
	Anästhesie	8.296	2	0,02%
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt	262.995	1.767	0,67%
BETRIEB	Klinische Tätigkeit	1.622.407	20.614	1,27%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	397.594	2.975	0,75%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt	2.020.001	23.589	1,17%

Die freiberuflich innerbetrieblich erbrachten Leistungen nehmen von 21.168 Leistungen im Jahr 2017 auf 23.589 Leistungen im Jahr 2018 zu. Dies entspricht einer Steigerung von +11,44%.

3.6.b Ergebnis Intramoenia

Tabelle 3.6.b Ergebnis Intramoenia

BESCHREIBUNGEN INTRAMOENIA	BETRAG
Direkte Kosten:	
<i>Vergütungen des bediensteten Personals (sanitärer Leiter und Hilfspersonal)</i>	1.915.189,01
- davon ärztliches Personal	1.838.023,37
- davon Stützpersonal	77.165,64
<i>Sozialabgaben bedienstetes Personal (Stützpersonal)</i>	27.006,67
<i>Verbrauchsgüter (Indirekte Hilfstätigkeit)</i>	15.190,36
<i>Verbrauchsgüter (direkte Hilfstätigkeit)</i>	3.538,65
<i>Ausgleichsfond</i>	130.215,40
IRAP	173.859,37
Summe direkte Kosten (A)	2.264.999,46
Indirekte Kosten (B)	294.449,93
Vollkosten A + B (C)	2.559.449,40
Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit (D)	2.681.562,20
<i>davon noch zu begleichende Forderungen</i>	119.790,40
Ergebnis (D - C)	122.112,80

Im Bereich der freiberuflich innerbetrieblich erbrachten Leistungen ergeben sich im Vergleich zum Jahr 2017 Mehreinnahmen von 289.495,10 Euro. Die freiberufliche innerbetriebliche Tätigkeit weist im Jahre 2018 ein positives Ergebnis von 122.112 Euro auf.

Die in dieser Aufstellung unter "Vergütungen des bediensteten Personals (sanitärer Leiter und Hilfspersonal)", „Rückstellung Ärztesfond + Fond nichtärztliches Personal" sowie „Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit" angeführten Information sind den Aufstellungen der Personalabteilung des Betriebes entnommen. Der Betrag, der noch zu begleichenden Forderungen wird von der Abteilung Finanzen erhoben.

Auf die Vergütungen des bediensteten Hilfspersonals wird eine Quote von 26,5% an Sozialabgaben berechnet.

Die Kosten für Verbrauchsgüter ergeben sich aus der Multiplikation der Anzahl der freiberuflich erbrachten Leistung mit einem Durchschnittskostenwert (0,15 Euro) pro Leistung.

Der IRAP-Betrag entspricht einem Wert von 8,5% der Vergütungen des bediensteten Personals und der Rückstellung für den Ärztesfond.

13% der Gesamtkosten entsprechen den indirekten Kosten.

In der Anlage 3.6.b *Ergebnis Intramoenia* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

3.7. Landesweite Dienste

Tabelle 3.7 Landesweite Dienste

Dienst	Südtiroler Sanitätsbetrieb		
	Abschluss 2017	Voranschlag 2018	Abschluss 2018
Sanitätsbetrieb der Aut. Provinz. Bozen	31.730.015,47	23.160.480,00	37.714.434,00
Labor für Mikrobiologie und Virologie	5.217.959,21	5.032.800,00	5.667.078,66
Arbeitsmedizin	4.487.562,19	4.360.605,00	4.666.088,17
Arbeitsmedizin Meran	272.099,00	293.258,00	293.252,00
Arbeitsmedizin Schlanders	28.013,00	30.869,00	30.545,30
Pneumologischer Dienst	4.691.312,81	4.501.847,00	5.168.337,96
Pneumologischer Dienst Meran	43.508,00	58.293,00	58.582,00
Pneumologischer Dienst Schlanders	25.936,00	25.487,00	45.240,00
Genetischer Beratungsdienst	1.208.978,97	1.189.213,00	1.561.460,01
Immunhämatologie u. Bluttransfusion	10.132.353,13	9.725.645,00	10.156.518,42
Transfusionszentrum	0,00	0,00	0,00
Bluttransfusionsdienst	707.977,11	715.056,00	559.105,13
Transfusionsmedizin	905.486,00	924.741,00	1.036.724,07
Pathologische Anatomie	7.139.608,43	6.662.053,00	8.483.302,99
Medizinische Strahlenphysik	1.632.668,54	1.603.714,00	1.777.448,33
Tierärztlicher Dienst	11.538.486,11	9.432.177,00	12.008.646,25
Dienst für Medizintechnik	10.027.716,46	10.401.164,00	9.307.339,24
Arzneimittel Verrechnungsamt	430.085,75	417.553,00	465.811,83
Abteilung überörtliche Dienste	388.537,05	409.053,00	388.720,00
Sekretariat der pathologischen Anatomie	0,00	424.948,00	0,00
Sekretariat des tierärztlichen Dienstes	0,00	467.228,00	0,00
Perinatalogie	25.425,00	22.163,00	25.425,00
Rettungs- und Notfalldienst 118	32.975.421,32	31.673.404,00	33.525.951,18
Flugrettung	247.440,06	249.914,00	301.588,40
bodengebundener Notarztdienst	2.526.951,34	2.489.508,00	2.309.049,15
Dienst für Rechtsmedizin und Führerscheinkommission	3.286.212,67	2.125.775,00	10.177.206,71
Dienst für Verkehrspsychologie	175.293,33	169.329,00	231.196,83
Dienst für Kinder- u. Jugendneurologie	2.767.071,25	2.682.952,00	3.098.445,22
Sozialpsychiatrie für Kinder und Jugendliche	4.087.615,49	6.229.450,00	5.110.562,08
Dienst für Hörgeschädigte	0,00	0,00	0,00
Dienst für pediatriische Diabetologie	0,00	0,00	0,00
Neugeborenen Intensivstation	6.604.717,23	6.490.465,00	7.202.217,72
Zentrum für hämorrhag. und thrombot. Krankheiten	219.389,50	264.823,00	219.389,50
Nuklearmedizin	3.126.473,54	3.116.403,00	3.274.802,35
Palliativbetreuung "Martinsbrunn"	0,00	0,00	0,00
Salus Center	700.000,00	700.000,00	700.000,00
In Vitro Fertilization	1.377.285,00	1.406.572,00	1.241.689,00
Direkte Verteilung von Arzneimittel (Gesetz Nr.405/2001)	0,00	0,00	0,00
Radiotherapie	4.756.300,21	5.325.013,00	4.074.116,98
Umweltmedizin	364.627,21	350.330,00	375.895,70
Bad Bachgart	4.463.056,10	4.507.686,00	4.411.949,04
Dienst für Notfallpsychologie	22.928,33	23.157,00	33.255,00
Komplementärmedizin	1.409.426,00	1.488.260,00	1.161.789,00
zu verrechnende Hauskrankenpflege an Patienten	182.407,00	184.231,00	43.930,26
INSGESAMT	159.926.343,80	149.335.619,00	176.907.093,48

Sanitätsbetrieb der Aut. Provinz. Bozen: Die Kostensteigerung im Vergleich zum Vorjahr ist teilweise auf eine Zunahme des Personals und hauptsächlich auf die Kostensteigerung für Beratungen und Rechtsspesen zurück zu führen.

Dienst für Rechtsmedizin u. Führerscheinkommission: Die beachtliche Zunahme der Kosten ist auf die betriebsweite Führung des Dienstes zurückzuführen, welche seit 2018 eine Verbuchung aller Kosten der vier Bezirken auf den zentralen Dienst vorsieht.

In der Anlage 3.7 *Landesweite Dienste* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt

4. ANDERE AKTIVITÄTEN

1. Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes
2. Gesellschaftsbeteiligungen
3. Fusion der Gesellschaft Hospital Parking AG durch Inkorporation in den Südtiroler Sanitätsbetrieb

4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

Tabelle 4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

A) Kosten	2018
<u>DIREKTE KOSTEN</u>	
Bezüge 4 Direktoren, Sozialabgaben und IRAP inbegriffen	852.220,12
Bezüge 3 Rechnungsrevisoren, Sozialabg.	88.805,04
Passive Mieten	312.391,79
Abhängiges Personal	11.453.368,24
Kosten für Betriebssoftware	3.693.222,00
Beratungen	5.658.000,50
Veröffentlichungen und Anzeigen	546.728,00
Veranstaltungen und Events	19.177,00
Kosten für Ausbildung	514.959,09
Verschiedene (Müllentsorg., Kondominium- und Telefonsp.)	10.978.901,56
<u>INDIREKTE KOSTEN</u>	
von anderen Abteilungen/Diensten erworbene Leistungen	0,00
allgemeine Betriebskosten	3.411.777,33
Summe Ausgabe (Kosten)	37.529.550,67

B) dem Dienst zugewiesenes Personal	Nr. Einheiten*	Gesamtkosten
Nicht sanitäres Leitungspersonal		
Akademiker des Sanitätsstellenplanes	1,5	211.148,80
Ärzte	4	698.238,27
Ärzte in Ausbildung		
Verwalt.- und tech. verw. Personal (Detail)	68,85	3.994.905,00
<i>Sekretariatassistent</i>	31,45	
<i>Verwaltungssachbearbeiter</i>	21,65	
<i>Verwaltungsinspektor</i>	15,75	
Beauftragungen	1	123.749,02
Rechtsanwalt	3,75	332.322,45
Krankenpflegepersonal und Sanitätstechniker	11,90	1.155.947,62
Rehabilitationspersonal		
Personal des Fachstellenplanes	61,20	4.401.876,02
Überprüfungs- und Kontrollpersonal		
Tierärzte		
<u>Anderes Personal</u>		
Werkverträge	1,92	463.362,68

Sanitätsbetrieb der Aut. Provinz. Bozen: Die Kostensteigerung im Vergleich zum Vorjahr ist teilweise auf eine Zunahme des Personals und hauptsächlich auf die Kostensteigerung für Beratungen und Rechtsspesen zurück zu führen.

4.2 Gesellschaftsbeteiligungen

1. SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH
2. WABES GmbH

Zum 31.12.2018 hält der Südtiroler Sanitätsbetrieb Beteiligungen an zwei Gesellschaften im Ausmaß von jeweils 51% und zwar an der SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH, sowie an der Wabes srl GmbH.

4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH

Die Gesellschaft **SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH** mit Sitz in der Sparkassenstraße Nr. 4, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und Eintragsnummer 02430390217, beschäftigt sich mit der Informatisierung der integrierten Patientenakte und anderen gleichartigen Tätigkeiten innerhalb der Strukturen des Betriebes. Sie hat ein Eigenkapital von € 200.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von privaten Partnern: Insiel Mercato S.p.A. (23,25%), PCS Professional Clinical Software GmbH (23,25%) und Datef GmbH (2,5%). Der effektiv überwiesene Anteil beträgt € 102.000,00. Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2018 abgeschlossene Geschäftsjahr, welche aus den zu den Akten genommenen Unterlagen hervorgehen (Vermögensaufstellung, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang), sind folgende:

Tabelle 4.2.1 SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH

Beschreibung	2017	2018
Gesamte Aktiva:	2.809.550,00	2.624.461,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	2.556.830,00	2.355.003,00
Eigenkapital:	247.812,00	252.640,00
Produktionswert:	1.864.851,00	2.651.604,00
Aufwendungen für die Produktion:	1.846.569,00	2.641.083,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	13.462,00	4.826,00

In der Bilanz des Südtiroler Sanitätsbetriebes wird die Beteiligung an der Gesellschaft SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH im Sinne des Art. 2426 des BGB ab dem Jahr 2016 mit der „Methode des Nettovermögens“ (Equity-Methode) bewertet. Demzufolge beläuft sich der Wert der Beteiligung zum 31.12.2018 auf 128.845,38 Euro.

Das Jahr 2018 ist das erste volle Jahr der Arbeit des Unternehmens SAIM GmbH nach seiner Reorganisation mit Beschluss des Sanitätsbetriebes Nr. 507 vom 27. Dezember 2016, die Neubesetzung des Verwaltungsrats am 4. Mai 2017 und die Einstellung von drei Projektleitern im Laufe des Geschäftsjahres 2017.

Die daraus resultierende SAIM 2.0 konzentriert sich auf die Umsetzung des am 12. Februar 2018 im Führungsgremium des Sanitätsbetriebes vorgestellten Arbeitsplans 2018. Der dementsprechende Tätigkeitsbericht mit den erzielten Ergebnissen kann vom Transparenzbereich der SAIM-Website heruntergeladen werden: <http://www.saim.bz.it/transparenztrasparenza/index>.

In der zweiten Jahreshälfte 2017 und im ersten Halbjahr 2018 wurden vom Sanitätsbetrieb zusätzliche Aktivitäten beantragt. Diese Tätigkeiten stellen keine zusätzliche Belastung für den Sanitätsbetrieb dar, da sie innerhalb des wirtschaftlichen Rahmens von SAIM durchgeführt werden.

Im ersten Halbjahr 2018 wurden folgende zusätzliche Aktivitäten eingeleitet:

ZUSÄTZLICHE AKTIVITÄT	BETRAG	FINANZIERUNGSTOPF
ARZNEIMITTELVERRECHNUNGS-DIENST	288.000 Euro	(*) Siehe folgenden Hinweis
UMFRAGE DIGITAL READINESS	60.000 Euro	Strukturkosten SAIM 2017

(*) Diese Aktivitäten wurden durch folgende Posten im Wirtschaftsrahmen der SAIM finanziert:

EINGESTELLTE AKTIVITÄTEN	BETRAG
UNTERSTÜTZUNG BEI DER ERSTELLUNG DES RISCO MANAGEMENT PLANS	43.480 Euro
LIZENZ DRG-MODUL	51,750 Euro
VERSCHIEDENE LIZENZEN FÜR UMGEBUNGEN VON IM FACHLICHE UNTERSTÜTZUNG IM KLINISCH-SANITÄREN BEREICH 2018 (2. SEMESTER) UND 2019	66.000 Euro
GESAMT	€242.356,75

Im ersten Halbjahr 2018 wurde die Position des Verwaltungsrates nach dem Rücktritt von Ing. Steindler durch Ing. Tardivo Paolo neubesetzt.

In der zweiten Jahreshälfte 2018 wurde die Fusion zwischen Insiel Mercato AG und GPI AG durch die Einverleibung von Insiel Mercato in GPI abgeschlossen. Zudem wird eine vierte Person in Saim GmbH eingestellt, um die Verwaltung des Unternehmens angemessen zu unterstützen.

4.2.2 WABES GmbH

Aufbauend auf das sogenannte Madia-Dekret zur Reorganisation der gemischten Gesellschaften und aufgrund der Erfahrungen mit der SAIM GmbH wurde am 11.04.2016 die Betreibergesellschaft der betriebsweiten Krankenhauswäscherei, **WABES GmbH** mit Sitz in Pfatten (BZ), Gmund Nr. 9/a, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und Eintragsnummer 02916420215, gegründet. Sie verfügt über ein Eigenkapital von € 300.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von der Haas GmbH – Auer (BZ). Der effektiv vom Sanitätsbetrieb überwiesene Anteil beträgt € 153.000,00. Der bereits vorhandene Satzungsentwurf wurde von Grund auf neu verhandelt und mit einer klaren Governance und mit transparenten Ausstiegsklauseln versehen. Ein handelsüblicher 30-jähriger Pachtvertrag sowie ein detaillierter Dienstleistungsvertrag mit einer genauen Risikoaufteilung wurden aufgrund eines eigens verfassten Wirtschafts- und Finanzplanes der WABES GmbH erstellt.

Nachdem im April 2016 die Wabes GmbH als PPP-Krankenhauswäscherei gegründet worden war, wurden zunächst die Krankenhäuser Brixen und Sterzing und anschließend das Zentralkrankenhaus Bozen mit Flachwäsche und Berufsbekleidung versorgt. Im Oktober 2016 begann die Versorgung der Krankenhäuser Meran und Schlanders.

Parallel dazu wurden innerhalb der Wabes die Vorbereitungsarbeiten für die Umstellung auf Mietwäsche in Gang gesetzt, damit auch der Gesundheitsbezirk Bruneck, der keine eigene Wäsche besitzt, Anfang 2019 durch die Wabes bedient werden kann. Das PPP-Projekt Wabes ist auch Teil der Digitalisierungsoffensive im Südtiroler Sanitätsbetrieb, da nach Umstellung auf Mietwäsche und Vereinheitlichung des Wäscheartikelportfolios sämtliche Prozesse von der Ausgabe der Dienstkleidung, bis zur Bestellung und Nachverfolgbarkeit mittels UHF-Chips automatisiert ablaufen sollen. Im Jahre 2017 wurde für die Umstellung des Sanitätsbetriebes auf Mietwäsche ein Wirtschafts- und Finanzplan erarbeitet, welcher als Grundlage für eine Angebotsstellung an den Sanitätsbetrieb fungiert.

Bereits im November 2016 erhielt die Wabes GmbH als erster Betrieb in Italien das RAL-Zertifikat 992/1-2-3 der Gütegemeinschaft sachgemäße Wäschepflege. Dadurch werden hohe Sicherheitsstandards durch professionellen Wäscheservice gewährleistet.

Das Jahr 2018 war das erste volle Geschäftsjahr der Wabes GmbH ohne große Sondereffekte. Die Umsatzerlöse haben sich von 2017 auf 2018 von 3,7 Mio.€ auf 3,34 Mio.€ vor allem durch weniger Tonnage verringert. Die bezogenen Leistungen haben sich von 1,72 Mio.€ auf 1,01 Mio.€ vor allem durch die Beschäftigung von Eigenpersonal verbessert. Demgegenüber stieg der Personalaufwand von 478T€ auf 873T€.

Durch das direkt von Wabes eingestellte Personal (2018 keine abgestellten Mitarbeiter des Südtiroler Sanitätsbetriebes) konnte eine Einsparung der Personalkosten von rund 280T€ im Vergleich zum Geschäftsjahr 2017 erreicht werden. Diese Kostenreduzierung durch die Direktanstellungen von Seiten der Wabes GmbH konnte den Umsatzrückgang (-5% bzw. - 180T€) im Vergleich zum Vorjahr (inkl. Anteil start up fee von 243T€) nicht ganz kompensieren.

Die Rabattgewährung für den Kunden Sanitätsbetriebe Südtirol lag trotz der Personalkosteneinsparungen im Gesamtjahr, aufgrund der gesunkenen Mengen, bei einem Prozent.

Am 23.01.2018 wurde Herr Albert Hager als neuer Präsident des Verwaltungsrates offiziell durch die Gesellschafterversammlung ernannt. Am 21.01.2019, nach Rücktritt von Herrn Gerhard Griessmair, wurde Fr. Dr. Sandra Lando als neue Vizepräsidentin des Verwaltungsrates durch schriftliche Zustimmung der Gesellschafter bestellt.

Auf Seiten des 51%-Gesellschafters der Wabes GmbH, hat der Generaldirektor Dr. Florian Zerzer am 18.09.2018 die Verantwortung für den Südtiroler Sanitätsbetrieb übernommen.

Das zentrale Projekt Systemumstellung auf Mietwäsche für die Krankenhäuser Brixen, Sterzing, Meran, Schlanders und das Zentralkrankenhaus Bozen wurde von der Wabes GmbH weitestgehend vorbereitet. Ein Angebot wurde dem Sanitätsbetrieb im Oktober 2018 übermittelt.

Zum Jahresende 2018 hat die Wabes die Textil-Dienstleistung für die Marienklarin in Bozen übernommen. Hiermit wurde, für das mit dem Sanitätsbetrieb konventionierte Haus, erstmals eine Mietwäscheversorgung durch die Wabes GmbH umgesetzt.

Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2018 abgeschlossene Geschäftsjahr, welche aus den zu den Akten genommenen Unterlagen hervorgehen (Vermögensaufstellung, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang), sind folgende:

Tabelle 4.2.2 WABES GmbH

Beschreibung	2017	2018
Gesamte Aktiva:	1.054.286,00	910.382,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	695.351,00	511.473,00
Eigenkapital:	339.220,00	345.646,00
Produktionswert:	3.716.896,00	3.384.778,00
Aufwendungen für die Produktion:	3.650.344,00	3.376.671,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	32.073,00	6.425,00

Die in die Bilanz des Sanitätsbetriebes im Sinne des Art. 2426 des BGB nach der „Methode des Nettovermögens“ (Equity-Methode) eingeschriebene Gesellschaftsbeteiligung an der WABES GmbH beläuft sich zum 31.12.2018 somit auf 176.278,95 Euro.

4.3 Fusion der Gesellschaft Hospital Parking AG durch Einverleibung in den Südtiroler Sanitätsbetrieb

Mit notarieller Verschmelzungsurkunde vom 22.12.2015, Urkundenrolle Nr. 101054, Sammlung Nr. 15518, registriert in Bozen am 31.12.2015 unter Nr. 16076, Serie 1T, ist die Fusion der Gesellschaft "Hospital Parking AG" durch Einverleibung in den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen mit Wirksamkeit 01.01.2016 erfolgt.

In der Folge hat der Sanitätsbetrieb mit eigener Maßnahme Nr. 2016-A-000446 vom 29.11.2016 die gesamte Vermögenssituation der Hospital Parking Ag zum 31.12.2015 (Aktiva 11.746.448,85 Euro, Passiva 7.859.210,91 Euro, Eigenkapital 3.887.237,94 Euro) in die eigene Betriebsbilanz übernommen.

Der Sanitätsbetrieb hat die gesamte Restschuld des Darlehens für die Finanzierung des Baues der Parkgarage im Ausmaß von 7.472.720,00 Euro zum 30.06.2016 mit eigenen Mitteln getilgt und auch alle anderen Finanzierungskosten des Darlehens und der beiden

„Zinssicherungsverträge“ (Interest Rate Swap) im Ausmaß von insgesamt rund 990.000 Euro, zusätzlich der bis 30.06.2016 angereiften Zinsen im Ausmaß von rund 59.000 Euro, zurückgezahlt. Dadurch können Zinsen im Ausmaß von jährlich rund 120.000 Euro eingespart werden.

Die Parktätigkeit am Krankenhaus Bozen wird weiterhin aufgrund des entsprechenden Dienstleistungsvertrages, dessen monatliches Vertragsvolumen ab Juni 2017 von rund 76.000 Euro auf rund 24.400 Euro (inkl. MwSt.) reduziert worden ist, von der SEAB AG geführt. Unter Berücksichtigung des reduzierten Volumens des Dienstleistungsvertrages – verschiedene Überwachungstätigkeiten werden nun von eigenem Personal erbracht – und des von der Provinz gewährten Verlustbeitrages im Ausmaß von 520.000 Euro, ergibt sich aus der von Hospital Parking Ag übernommenen Parktätigkeit für das Jahr 2018 folgendes positives Ergebnis:

INSGESAMTE ERLÖSE	2.111.895
INSGESAMTE KOSTEN	1.179.167
WIRTSCHAFTLICHES ERGEBNIS	932.728

Davon ausgehend, dass der Verlustbeitrag des Landes für die Parktätigkeit weiterhin und bis zur natürlichen Fälligkeit des Darlehensvertrages (30.06.2024) im voraussichtlichen Ausmaß von jährlich rund 520.000 Euro gewährt wird, so wie von der Landesregierung in der Sitzung vom 28.07.2015 festgelegt, wird der Sanitätsbetrieb somit imstande sein, den für die Tilgung des Darlehens aufgewendeten Betrag von rund 8.462.720 Euro über zukünftige Überschüsse aus der Parktätigkeit vollständig abzudecken.

5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS-EBENE SOWIE RESSOURCEN

- 1 verwaltungstechnischer und buchhalterischer Bereich
- 2 informatischer Bereich
- 3 Wirtschafts- und Einkaufsbereich
- 4 technischer- Vermögensbereich
- 5 medizintechnischer Bereich
- 6 Bereich Leistungen und Territorium
- 7 Bereich Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen
- 8 Bereich Personalverwaltung

5.1 verwaltungstechnischer und buchhalterischer Bereich

- a) Wirtschafts- und Finanzabteilung
- b) Abteilung für Controlling

5.1.a Wirtschafts- und Finanzabteilung

Zu den Kernaufgaben der Wirtschafts- und Finanzabteilung zählen neben der Führung der Buchhaltung, der Führung der Kunden- und Lieferantenbuchhaltung samt Zahlungsverkehr, der Abwicklung der steuerlichen Obliegenheiten, insbesondere die Unterstützung der Direktion bei der Finanzierung des Gesundheitsbetriebes (Erhebung des

Finanzbedarfs und Geldmittelbeschaffung) und die Erstellung der Bilanzen (Haushaltsvoranschlag Trimestralabschlüsse und Abschlussbilanz).

Für das Geschäftsjahr 2018 wurden die Finanzmittel seitens des Landes frühzeitig und in angemessener Höhe zugewiesen, wodurch ein ausgeglichener Haushaltsvoranschlag 2018 innerhalb des gesetzlichen Termins erstellt werden konnte. Es wurde wiederum auch ein mehrjähriger Haushaltsvoranschlag (2018-2020) erstellt. Auf diese Weise wird für den Betrieb die Planungssicherheit, was die finanzielle Mittelausstattung anbelangt, verbessert.

Die Wirtschafts- und Finanzabteilung hat die Betriebsdirektion bei der Umsetzung der folgenden Zielvorhaben 2018 (z. T. BSC-Ziele) unterstützt:

Zertifizierbarkeit der Bilanzen

Das Projekt Zertifizierbarkeit der Bilanz (PAC), welches mit Mai 2017 gestartet ist, wurde im Jahr 2018 fortgeführt. Im Jahr 2017 sind die Organisationsstruktur des Betriebes und die Buchhaltungs- und Verwaltungsprozeduren analysiert worden. Die Bereiche, in denen Verbesserungen durchzuführen sind und die entsprechenden Interventionstätigkeiten sind in den Dokumenten "Diagnose und zu verbessernde Bereiche", "Alternativlösungen der Neugestaltung" und im "Report Organisations-Benchmark" dargelegt worden. Über die Analyse der Buchhaltungs- und Verwaltungsprozeduren ist ein Analysebericht verfasst und eine Auflistung der Prozeduren mit „Reifegrad“ derselben erstellt worden. Ein Entwurf des überarbeiteten detaillierten Durchführungspfades der Zertifizierbarkeit des Sanitätsbetriebes (Aktionsplan) ist dem Land übermittelt worden (genehmigt von der strategischen Projektgruppe am 12.01.2018). Die Arbeitsfortschritte sind dem Land bzw. der strategischen Projektgruppe in zwei Treffen dargelegt worden

Im Jahr 2018 wurde an der Umsetzung der Ziele 2018 des PAC, so wie sie mit Beschluss des Generaldirektors neu definiert wurden (Fälligkeiten) gearbeitet. Einige Prozeduren (3) sind erstellt, genehmigt und umgesetzt worden (100%), andere sind erstellt worden bzw. sind in Ausarbeitung.

Die ursprünglich geplanten Tätigkeiten wurden auf Initiative des Verwaltungsdirektors Dr. Zeppa neu definiert und vom Konsulenten EY gutgeheißen. Innerhalb des Jahres wurden die neuen Kriterien für die Erhebung der beweglichen Güter definiert (Güter mit einem bestimmten Ankaufs- und Restwert. Die Erhebung wurde für das Jahr 2019 geplant.

Die neue Prozedur für die Berechnung der Abfertigung ist erstellt worden und bereits für die Abschlussbilanz 2018 angewandt worden. Die formelle Genehmigung wird 2019 erfolgen. Die Prozedur für die Bewertung potentieller Passiva wurde erstellt, genehmigt und umgesetzt. Sie wurde erstmals für die Abschlussbilanz 2017 angewandt. Auch die „Prozedur über die Handhabung der Beanstandungen“ wurde genehmigt und umgesetzt.

Interne Kontrollen - Analyse und Projektierung des Systems der internen Kontrollen

Im Jahr 2017 wurden trotz des verspäteten Starts des Projektes (siehe vorherigen Punkt) die folgenden Tätigkeiten betreffend den Bereich der „Internen Kontrollen“ durchgeführt:

- Analyse und Bewertung der im Betrieb existierenden Kontrollmechanismen, welche das System der internen Kontrollen auf Betriebsebene sicherstellen sollten;
- Analyse und Bewertung der allgemeinen Kontrollen im IT-Sektor, welche auf das korrekte Funktionieren der Informatiksysteme und des jeweiligen „Reifegrades“, sowie auf die Unterstützung der Verwaltung und Kontrolle der IT-Prozesse abzielen;
- Bewertung der Situation des Betriebes, im Vergleich zu den Anforderungen des internen Kontrollsystems gemäß internationalen Standards (COSO Report, COBIT);

Die im Rahmen der oben aufgezählten Analysen und Bewertungen gewonnenen Ergebnisse wurden in den Dokumenten „Company Level Control“ und „IT General Controls“ aufgezeichnet. Die „Risiko-Kontroll-Matrix“ liegt zum Jahresende 2017 vor. Außerdem

wurden dem betrieblichen „Steering Comitee“ die notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt.

Im Jahr 2018 wurden die internen Kontrollen im Rahmen der genehmigten Verwaltungsprozeduren („Prozedur für die Bewertung potentieller Passiva“, „Prozedur für die Handhabung der Beanstandungen“ und der „Prozedur für die Berechnung der Abfertigung“) aktiviert und umgesetzt. Auch wurde die Organisationseinheit des „Internal Audit“ im Organigramm vorgesehen. Ein Anforderungsprofil für die Stelle des Koordinators des Internal Audit liegt vor.

Ausarbeitung der neuen Betriebsordnung

Die Mitarbeit bei der Ausarbeitung der neuen Betriebsordnung wurde gewährleistet. Es wurde ein Vorschlag des Organigramms der Abt. Wirtschaft und Finanzen geliefert, welcher in mehreren Treffen mit dem Verwaltungsdirektor zusammen mit dem Konsulenten Ernst & Young besprochen wurde. Zusammen mit dem Revisorenkollegium wurde der Teil der Betriebsordnung besprochen und abgefasst, welcher die Funktionsweise des Revisorenkollegiums regelt.

Sicherstellung der Online-Zahlungen über den Südtiroler Einzugsdienst

Im Jahr 2017 wurde an verschiedenen Tätigkeiten gearbeitet, welche die Bereitstellung der Online-Zahlungsdienste ab Mitte 2018 sicherstellen sollten: Koordination aller Beteiligten (Südtiroler Einzugsdienste, Banca Intesa San Paolo AG -Schatzmeister, SAIM, GPI und der Informatik-Abt. des Betriebes); Anpassung der GPI-Software; Anpassung der internen Fakturierungs- und klinischen Softwareprogramme, Vorbereitung der Web-Services und Netzwerkverbindungen. Bis Mitte 2018 wurden die ersten Tests für Online-Zahlungen vorgenommen, sodass noch innerhalb Jahresmitte mit den Online-Befunden und den Online-Zahlungen gestartet werden konnte. Allerdings müssen die Voraussetzungen für einen automatischen Abgleich der Online-Zahlungseingänge mit den Buchhaltungsdokumenten (Rechnungen) erst noch geschaffen werden. Dies sollte innerhalb Mai 2019 erfolgen, womit dann die Online-Zahlungen auf die gesamte Fakturierung, auf die Mahnungen, die Inverzugsetzungen und nicht zuletzt auf die mit Anfang 2018 eingeführten Verwaltungsstrafen für nicht abgesagte Termine und bei unangemessener Inanspruchnahme von Leistungen der Notaufnahme ausgedehnt werden können.

Zentralisierung der Bearbeitung der Zahlungseingänge mittels Post- und Bank-Erlagschein und Zentralisierung der Zahlungen

Ab Juli 2017 werden die mittels Post- und Bank-Erlagschein eingehenden Zahlungen, anstatt in allen vier Gesundheitsbezirken, nur mehr im Gesundheitsbezirk Bozen bearbeitet bzw. verbucht. Außerdem werden ab September 2017 die Zahlungsaufträge für sanitäre Güter nur mehr in Bozen ausgestellt. Dadurch und durch die „massive“ Registrierung der elektronischen Einkaufsrechnungen konnten entsprechende Arbeitszeiten eingespart werden und 3 Stellen in den Bezirken Meran, Brixen und Bruneck abgebaut werden. Im Jahr 2018 wurden diese Reorganisationsmaßnahmen fortgesetzt, wenngleich einstweilen keine weiteren Zusammenführungen vorgenommen wurden.

Forcierung der Eintreibungsverfahren und Eintreibung der Außenstände aus dem Ausland

Im Jahr 2018 wurde die Eintreibung von Forderungen weiter forciert. Einerseits wurde die Einbringung von ausländischen Forderungen durch den externen Partner fortgesetzt, andererseits wurde die Ausstellung von Mahnungen und Inverzugsetzungsakte in allen Gesundheitsbezirken vorangetrieben. Die Einbringung auch der ausländischen Forderungen der Jahre 2016 und 2017 durch den externen Partner wurde beschlossen und läuft Anfang 2019 an. Es wurden auch Verhandlungen mit den Südtiroler Einzugsdiensten betreffend die Einbringung von „nationalen“ Forderungen aufgenommen. Eine diesbezügliche Beauftragung sollte Ende 2019/Anfang 2020 auch unter Berücksichtigung der Kapazitäten der Südtiroler Einzugsdienste möglich sein.

Unabhängig von den oben aufgezählten Zielvorhaben und Projekten ist die Abteilung Wirtschaft und Finanzen, nach den bereits in den vergangenen Jahren durchgeführten Rationalisierungsmaßnahmen, fortlaufend bestrebt, Verwaltungsprozesse der Abteilung zu verbessern bzw. zu optimieren (Sicherstellung des bezirksübergreifenden Inkassos von Patientenrechnungen, bezirksübergreifende Registrierung von Rechnungen und Durchführung von Zahlung, Zusammenlegung MwSt.-Bücher).

5.1.b Abteilung für Controlling

Das Controlling hat im Jahr 2018 die strategischen und operativen Planungsdokumente für den Zeitraum 2019 – 2021 ausgearbeitet.

Ebenfalls 2018 wurde die Erhebung des Personalbedarfs aller Berufsfiguren aller operativen Einheiten des Betriebes durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheitswesen der Landesverwaltung wurden die Prozedur zur Abfassung der Dokumente zur Planung und Bewertung des Gesundheitssystems ausgearbeitet.

5.2 informatischer Bereich

5.2.a Bereich Krankenhausinformationssystem

Systeme im Krankenhaus

- Entwicklung der elektronischen klinischen Patientenakte: Im Laufe des Jahres 2018 wurden die Projektaktivitäten in zwei operative Bereiche aufgeteilt:
 - o Ambulanzakte: Im ersten Quartal wurde die Entwicklung und Konfiguration des Basisakte abgeschlossen. Diese Phase wurde mit dem erfolgreichen Funktionstests am 7. Mai 2018 und dem Beginn der Verbreitungsphase in den Pilotabteilungen der Bezirke Bozen und Meran ab dem 8. Mai 2018 abgeschlossen.
 - o Abteilungsakte: Ab Jänner begann die Anforderungsanalyse und Entwicklung der Abteilungskomponente. Diese Aktivität bestand aus einer Reihe von monatlichen Treffen mit der Gruppe der Benutzervertreter, bei denen die verschiedenen funktionalen Aspekte der Aktivitäten der Abteilung diskutiert wurden.

Die Planung sah die Freischaltung der ersten Version des Ambulanzakte im Januar 2018 und die Freischaltung des Abteilungsakte im Jahr 2019 vor. Im Jahr 2018 konzentrierte sich das Roll-out auf die Bezirke Bozen und Meran, ausgehend von den Pilotabteilungen Medizin und Chirurgie dann auch auf andere Abteilungen.

- Entmaterialisierung des roten Rezepts für Medikamente und Fachleistungen im Krankenhausbereich und bei den ÄAM/KFW:

Status hinsichtlich der digitalen Verschreibung von Medikamenten:

- o Alle Apotheken und Verteilerstellen können digitale Verschreibungen einlösen, welche in der Provinz Bozen oder außerhalb der Provinz erstellt wurden.
- o In den Bezirken Brixen und Bruneck wurde die digitale Verschreibung seit Juni 2016 aktiviert.
- o In den Bezirken Meran und Bozen werden die Abteilungen und Dienste schrittweise für die digitale Verschreibung geschult und aktiviert.

- Zurzeit wurden fünf der verbreitetsten Hausärztesoftware wurden angepasst und ca. 85% der ÄAM/KFW der Provinz senden aktiv digitale Rezepte. Derzeit werden verschiedene Software eines weiteren Herstellers angepasst.
- Im Dezember 2018 scheinen auf dem Portal SistemaTS 75% dematerialisierte Verschreibungen von Medikamenten für die Provinz Bozen auf.

Status hinsichtlich der digitalen Verschreibung von Fachleistungen:

- Die Abteilungen und Dienste in den Krankenhäusern werden schrittweise für die digitale Verschreibung von Visiten und Radiologieleistungen aktiviert.
 - Im Oktober 2018 wurde von der Betriebsdirektion entschieden, dass für das Labor nicht CupWeb, sondern ConcertoWeb verwendet werden soll, als Erweiterung des bestehenden Laborsystems. Das LIS wird zurzeit für die Erbringung von digitalen Verschreibungen von Fachleistungen angepasst, welches eine Voraussetzung ist, damit Laborleistungen auch digital von Krankenhausärzten und ÄAM/KFW verschrieben werden können
 - Im Dezember 2018 scheinen auf dem Portal SistemaTS 34% dematerialisierte Verschreibungen von Fachleistungen für die Provinz Bozen auf.
- ADT: Das Projekt ist im November 2017 gestartet. Die ersten Sitzungen widmeten sich der Erhebung der Anforderungen zusammen mit der Gruppe zur Definition der Geschäftsprozesse, bestehend aus dem Qualitätsbüro und dem Process Owner, mit Unterstützung der Prozessmanager (Gruppe bestehend aus und vertreten durch die Ärztlichen Direktoren der 4 Bezirke). In einer anschließenden Phase wurde die Strategie skizziert, die im Prozess der Implementierung und Verbreitung des neuen Systems zu verfolgen ist. Mehrere Sitzungen waren der Prüfung möglicher Szenarien und der Regulierung von Aktivitäten gewidmet. Die Projektstrategie sah die direkte Beteiligung der Ärztlichen Direktoren der Krankenhäuser vor, um die Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit der Anwendungen sowie den logischen Ablauf für die Verwaltung von Patienten sowohl im stationären als auch im DH Bereich zu überprüfen, aber auch die Verwaltung von ambulanten Makroaktivitäten auf hohem Versorgungsniveau (PAC) in Betracht zu ziehen und eine geordnete und strukturierte Verwaltung der Warteliste einzuführen. Aus den Unterlagen dieser Besprechungen wurden die Designspezifikationen für die nachfolgende Phase der Softwareentwicklung erstellt. Der erste Projektvorschlag sah die Implementierung des ADT-Systems innerhalb des Vorschlags der Basissoftware von PT SAIM vor, in Übereinstimmung mit der Arbeitsgruppe und dem Prozess wurde diese Lösung durch die Implementierung der neuen ADT-Lösung als integriertes Modul der neuen CCOE NGH überarbeitet. Die entwickelte Lösung wurde im Dezember 2018 funktional getestet.
- Order Entry: Das Projekt ist im Januar 2018 gestartet. Die ersten Sitzungen widmeten sich der Erhebung der Anforderungen und der Abbildung der TO BE-Prozesse zusammen mit der Gruppe zur Definition der Geschäftsprozesse, bestehend aus dem Qualitätsbüro und dem Process Owner mit Unterstützung der Prozessmanager (Gruppe bestehend aus und vertreten durch die Firmenvertreter für Labor, Radiologie, Pathologische Anatomie, Klinische Analyse und Transfusion). In einer anschließenden Phase wurde die Strategie skizziert, die im Prozess der Implementierung und Verbreitung des neuen Systems zu verfolgen ist. Mehrere Sitzungen waren der Prüfung möglicher Szenarien und der Regulierung von Aktivitäten gewidmet. In der letzten Jahreshälfte 2018 hat der Prozessmanagementausschuss des SABES die Prozesse für die Verwaltung und Governance von Anfragen für Konsulenzen, Radiologie- und Transfusionsuntersuchungen freigegeben. Der Projektvorschlag sah die Entwicklung des Order Entry im Rahmen des Vorschlags der Basissoftware von PT SAIM vor und in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe und dem Prozess wird diese Lösung einem Funktionstest unterzogen und in den Bezirken in Verbindung mit der Lösung ADT in

Betrieb genommen. Bis 2019 wird diese Lösung überprüft und die neue Order Entry-Lösung als integriertes Modul der neuen CCOE NGH implementiert.

- Vormerkungen ELVS: Die Arbeiten für die Überarbeitung des CUP-Projekts begannen im Juli 2018. Ziel der Überarbeitung ist die Homogenisierung und Harmonisierung unter Berücksichtigung der Vorgaben vom COI (Capitolato Oneri Integrativo) und was vom SABES im Rahmen der Initiativen zum "Plan zur Steuerung der Wartezeiten in Südtirol 2016-2020" und dem Beschluss DGP 657/2018 ("Regelung bei unterlassener Absage von vorgemerkten fachärztlichen ambulanten Leistungen") festgelegt wurde. In dieser Phase der Analyse und des Austauschs von mittel- und langfristigen Zielen zeichnet sich eine Strategie ab, die bei der Schaffung und Verbreitung des neuen CUPP-Systems auf der Grundlage der Erweiterung, Anpassung und Verbreitung der einzigen Unternehmensplattform CUP Web zu verfolgen ist, die nativ mit dem RUAD und dem neuen CCOE SAIM integriert ist, sowie mit den anderen derzeit in der Gesundheitsbezirken vorhandenen Ambulanzprogrammen wie MEDArchiver und IKIS.

Die Haupttätigkeiten waren:

- o Schrittweise Verbreitung der betrieblichen Plattform für die Vormerkung CUP Web für die Vormerkung der Erstvisiten (z.B. Übergang der Radiologie des Bezirks Bozen und Meran und der Nuklearmedizin auf CUP Web für die Verwaltung aller Leistungen, Übergang auf CUP Web und gleichzeitige Integration aller im MEDArchiver-System vorhandenen Terminkalender (mit Ausnahme der Gynäkologie, die demnächst aktiviert wird) im Bezirk Brixen mit IKIS).
 - o Konfiguration der Terminkalender (Kontrollvisiten und Folgezugänge) als Voraussetzung für den schrittweisen Austausch anderer Vormerkungssoftware in den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck mit dem Start eines spezifischen Projekts zur Migration von Terminkalendern aus den Systemen Medarchiver und IKIS mit anschließender Abschaltung ihrer Vormerkungskomponente.
 - o Implementierung, Abnahme und Aktivierung des RUAD-Systems (Einheitliches Register für Termine und Absagen) und des Systems für RECALL / SMS-Reminder, um das Phänomen des "no show" einzudämmen, d.h. der vorgemerkten Leistungen, welche bei Nichtbeanspruchung nicht oder nicht rechtzeitig abgesagt wird
 - o Entwicklung einer mobilen APP für mobile Geräte, wie Smartphones und Tablets, mittels welche der Bürger selbstständig Termine vormerken, verschieben und stornieren kann, welche auf der betrieblichen Plattform vormerkbar sind, einschließlich Dienstleistungen zur Prävention (Impfungen für Erwachsene und Kinder, Screening, ...).
- Notaufnahme:
 - o Die Arbeiten zur Anpassung der Systeme an die Anforderungen des DPR 656/18 bezüglich Selbstbeteiligung an der Gesundheitsausgabe in der Autonomen Provinz Bozen bei der Notaufnahme haben begonnen, mit dem Ziel unangemessene Zugänge zur Notaufnahme zu reduzieren.
 - o Das Projekt für das neue SAIM-System begann im September 2018. Die ersten Treffen widmeten sich gemeinsam mit dem Prozessverantwortlichen und der seit einiger Zeit etablierten Arbeitsgruppe, die sich aus medizinischen und pflegerischen Vertretern der 7 Erste-Hilfe-Einheiten der Gesundheitsbezirke zusammensetzt, der Erfassung der Anforderungen. Mehrere Sitzungen waren der Prüfung möglicher Szenarien und der Regulierung von Aktivitäten gewidmet. Die daraus resultierende Dokumentation lieferte die Designspezifikationen für die nachfolgende Phase der Softwareentwicklung, wie

sie in den Prozessdokumenten definiert sind, und schlug auch die Einbeziehung und Regulierung neuer Betriebsverfahren wie Fast Track and See and Treat vor. Die Umsetzungsphase ist unter Berücksichtigung der aktuellen Vorschriften und internen Vorschriften erfolgt. Das Projekt sieht vor, dass der Verbreitungs- und Schulungsplan nach der Genehmigung des Prozessdokuments definiert wird, welche bis Februar 2019 erfolgen soll; es soll ein Plan definiert werden, der die Lösung für die Notaufnahme parallel zur ADT-Lösung, ausgehend vom Krankenhaus Bozen, verbreitet.

- Einscannen der Papier-Krankenakten vom Krankenhaus Bozen (Software Facile)

Departmentsysteme

- Einheitliche Installation von MedReviewer (EKG-Befundung): Entwurf und Implementierung einer einzelnen Instanz auf einer zentralen DB, um die ehemals 4 Anlagen zu einer einzigen zusammenzuführen.
- Import EKG (ex tracemaster): Die Aktivität zielte darauf ab, den alten Tracemaster-Server zu entsorgen und seine Geschichte im medreviewer zu speichern.
- Zugriff auf RIS-Bilder für die Neuroradiologie: Aktivierung der Bz-TN-Verbindung zur Darstellung der radiologischen Bilder der Bz-Neuroradiologie für die Radiologen von TN
- FertilabManager: Installation und Inbetriebnahme des neuen Patientenmanagementsystems der Kinderwunschklinik Bruneck
- Integration vom PDMS ME mit Labor: Ziel der Aktivität war es, die Ergebnisse der CCC-Laboranalyse von GE bei der ME-Wiederbelebung zu importieren.
- DEDALUS PRESIDIO: Aktivität, die darauf abzielt, eine dauerhafte Präsenz von Dedalus im Zentrallabor Bz zu erreichen.
- Migration von PIA FETADOC GINE BZ: Aktualisierung des Servers, der die Anwendung hostet
- EliotWeb: Installation und Test von OrderEntry für Blutbeutel; Abnahme nicht möglich, da keine Handhelds vorhanden sind, um mit der Bestellung und dem Scannen des Barcodes des Blutbeutels und des Armbandes des Patienten fortzufahren, um den Fortschritt des Blutbeutels zu verfolgen;
- Plasmaderivation: Durchführung von Anpassungen von Eliot, um die Herstellung von Blutbeuteln nach europäischen Normen aus Plasma zu ermöglichen.
- Laborbefunde und historische Daten: Import der historischen Laborbefunde von den vier Servern der Gesundheitsbezirke ins betriebliche Repository
- Regeln für den Einkauf von Software zur Verwaltung von elektromedizinischen Geräten: Erstellung und gemeinsame Nutzung der bei jeder Ausschreibung zu veröffentlichenden Regeln für den Erwerb von Medizinprodukten zur Standardisierung der zu erwerbenden Systeme mit dem Clinical Engineer;
- HL7-Integration zwischen PS und LAB: Design und Implementierung der HL7-Schnittstelle zwischen dem BZ PS-System (medarchiver) und dem Labor (concerto).
- Vereinheitlichung Heidelberg Eye Engineering Bz und ME: Implementierung der Datenmigration auf einer einzigen Speicherplattform für die ophthalmologischen Abteilungen von Bz und ME
- Philips PDMS BZ und Sabesana: Aktivität zur Vernetzung mit Sabesana durch das PDMS-System von Bz
- Philips PDMS BZ und Zugriff auf LIS in HL7: Tätigkeit mit dem Ziel, die Ergebnisse der Philips QCARE-Labortests an der Bz.

- TOMTEC: Neuinstallation der neuesten Version in ME: Neuinstallation der 3D-Visualisierungssoftware für die kardiologischen Ultraschallbilder von Me.

Territoriale Systeme

- Rechtsmedizin: Das Projekt, welches im Oktober 2018 gestartet ist, sieht die Aktivierung verschiedener Module des Territorialen Informationssystems vor. Die Module für die Verwaltung von Rechtsstreitigkeiten und die lokale ärztliche Kommission wurden bereits in einer Vorproduktionsumgebung freigegeben. Im 1. Quartal 2019 ist der Funktionstest der Module und deren Verbreitung geplant. Das Modul „Visite Fiscali“ wird entwickelt, während die Module für Invaliden und monokrine Ambulanzen derzeit analysiert werden.
- Hauspflege: Ziel des im Oktober 2017 gestarteten Projekts ist es, den Prozess der Übernahme, Einstufung, Planung und Erbringung von häuslichen Pflegeleistungen zu verwalten. Die neue Lösung bietet ein strukturiertes Informationsmanagement vom KIS über das Ausfüllen des Datenblatts für die geschützte Entlassung bis hin zur Nutzung von Smartphones für die Durchführung von Aktivitäten zu Hause des Patienten. Die Hauptschwierigkeit, welche im Rahmen des Projekts identifiziert wurde, war der bisherige Mangel an Verfahren und Lösungen für das Management dieser Aktivitäten. Es wurden auch Verzögerungen bei der Bereitstellung von Arbeitswerkzeugen wie Smartphones und Tablets festgestellt, sowie Schwierigkeiten bei der Veröffentlichung der Diensten nach außen, welche für die Nutzung der Lösung unterwegs erforderlich ist. Bislang laufen vorbereitende Tests für den Funktionstest der Lösung.
- Prothetischer Bereich: Der Funktionstest und damit der Start und die Verbreitung der Lösung erfolgte im Dezember 2017. Während des Beobachtungszeitraums wurden Anpassungen durchgeführt und freigegeben, welche auch zur Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit des Systems notwendig waren. Im November 2018 wurde das Projekt getestet (Endtest) und in Erwartung der Freischaltung der letzten Anfragen wird die definitive Abnahme geplant, um das Projekt dann abgeschlossen werden.
- Impfungen: es wurde das Verfahren eingeleitet, um eine Vereinbarung über die kostenlose, nicht ausschließliche Begründung des Rechts auf Wiederverwendung des Anwendungsprogramms "Regional Vaccination Register Information System - SIAVr" der Azienda Zero von Venetien zu treffen. Inzwischen sind die notwendigen Abläufe geschaffen worden, um die Anforderungen des Dekrets Nr. 73 über den Impfschutz von Kindern und Jugendlichen in Kindergärten, Tagesstätten sowie öffentlichen und privaten Kindergärten zu erfüllen.
- Onkologische Screening: Anpassung der Schnittstellen an die Sanitätsanagrafik; Aktivierung des neuen Screening-Managements für HPV, Aktivierung der Vormerkung über die ELVS des Mammografiescreenings
- Elektronische Gesundheitsakte (EGA): Die Infrastruktur der EGA-Plattform wurde optimiert und die Tests der regionalen/provinziellen EGA-Interoperabilitätsdienste mit der Nationalen Interoperabilitätsinfrastruktur (INI) wurden abgeschlossen. Über das EGA-Bürgerportal, das dem Bürger über MYCIVIS mit der aktivierten Bürgerkarte oder SPID-Level-2-Zugangsdaten zugänglich ist, wurde mit der Erfassung der Einverständniserklärungen für die Eiskeisung der Dokumente und der Konsultation der EGA begonnen. In der zweiten Jahreshälfte wurde die Integration der dematerialisierten Verschreibungen im CDA2-Format in der EGA aktiviert, so dass sie von den Bürgern auf dem EGA-Portal eingesehen werden können, wenn sie ihre Zustimmung gegeben haben. Darüber hinaus wurde die Integration von Laborbefunden im CDA2-Format bis November 2018 in der Testumgebung

implementiert; die Tests zur Verwaltung von Änderungen und Annullierungen von Befunden sind im Gange und werden bis März 2019 abgeschlossen sein.

5.2.b Bereich Infrastruktur

Der Aufgabenbereich dieses Bereiches besteht vorwiegend im täglichen Organisieren und Ausüben der ordentlichen Verwaltung der Systeme und Datenbanken (Überwachung der Performance und Leistungen des Systems, Kontrolle der Integrität der Daten, Aufsicht über die Sicherungsverfahren und Unterstützung der Kollegen und Benutzer, Datenauswertungen und -versand...) und der Abwicklung der Service-Desk Eingaben.

Im Bereich Datenbanken wurde im Jahr 2018 das Projekt der Konsolidierung der Datenbanken erfolgreich fortgeführt und entsprechend obsoletere Hardware aus dem Dienst genommen (SERD – Dienst für Abhängigkeiten, SANALOGIC – Verpflegungsmodule, SPEXPART – Zeiterfassung, MEDARCHIVER – ADT + Kardiologie Meran, PNEUMO – Pneumologie, BDPA – Zentralisierung der 4 getrennten Datenbanken und Stopp der Replikation, IA1REPD – Repository ikis, VERWALTUNGS-DB Brixen, Historisierung der ASCOT-Altdatenbanken und der OP-Anwendungen Brixen/Sterzing). Des Weiteren wurden umfangreiche Vorbereitungsarbeiten organisiert, um die noch verbleibenden Datenbanken rasch in die zertifizierte Umgebung zu überführen (Aufbau von Testsystemen, Tests der Performance, Test der neuen Versionen, Aufbau verschiedener Directory-Systeme zur Dateiablage, ...) und wesentliche Schritte zur Modernisierung der zentralen Plattform arrangiert (Update der neuen OracleCluster- Version auf 12.2, Patching der aktuellen Datenbank-Version,...). Parallel dazu wurden weitere Arbeiten zur Stärkung des Sicherungskonzeptes vorangetrieben (Redaktion eines Notfallplanes, Überprüfung der gesetzlichen Vorgaben zusammen mit dem ‚security officer‘, Anwendung und Auswertung verschiedener Analysetools, Überprüfung der Consip-Konvention SPC – database security, Verhandlungen mit Oracle für einen ‚extended support‘, ...). In Absprache mit SAIM und in enger Zusammenarbeit mit dem technologischen Partner GPI wurden die Testumgebung neu aufgesetzt und verschiedene Tuning-Sessions ausgerichtet. In mehreren Besprechungen mit dem Partner SIAG auf Provinzebene wurden Synergien ausgelotet und einige gemeinsame Systeme in Auftrag gegeben (OWL – Weblogic Umgebung, VPLEX – Speichersysteme, EXADATA – Datenbank Umgebung, ...).

Im Netzwerk-Bereich wurde die Verschlüsselung des Datenverkehrs zwischen den Krankenhäusern mit Hilfe neuer Router ASR aktiviert. Des Weiteren wurden durch die Anschaffung neuer Netzgeräte für die neue Klinik (Konvention Consip LAN6) der TAM-Service (automatic transport) garantiert und die Eröffnung der Poliambulatorien und Notaufnahme ermöglicht. Für die Krankenhäuser Meran und Schlanders wurde die europäische Ausschreibung zur Lieferung der WLAN-Geräte (Access Point, Controller) erstellt und das Projekt zur Verkabelung und Installation der aktiven Geräte genehmigt (Konvention Consip LAN6). In diesem Rahmen musste auch der Tausch der Firewalls in Anlehnung an die AGID-Vorgaben berücksichtigt werden. Im Bereich der IT-Sicherheit wurde einmal der Auftrag an die SIAG zur Aktivierung und Verwaltung des SIEM-Systems ORadar/IBM mit der entsprechenden Inbetriebnahme der Sonden vergeben und des Weiteren die Zusammenarbeit bei der Erstellung des personalisierten Projektes ‚security awareness‘ fixiert. In diesem Rahmen wurde auch der Auftrag für einen Vulnerability- und Penetration-Test zur Stärkung der IT-Sicherheit intern/extern ermächtigt. Im Server-Bereich wurden verschiedene Infrastrukturen ersetzt (EOSL, Veeam-Backup, VMware-Umgebung am CED-Standort) oder zur Aktualisierung bewertet und in Auftrag gegeben (Spectra Laufwerk und TSM Server).

Die noch fehlenden Lizenzen zum Abschluss der Office365-Migration wurden erworben.

Im Bereich ServiceDesk wurde laufend an der Optimierung der Prozesse sowie des Tools und der Organisation gearbeitet, um den Dienst zu verbessern.

5.2.c Bereich Informationssysteme der Verwaltung

- Informatisierung von Online-Diensten (Bericht und Zahlung) für den Bürger: Dienst für die Bürger, um online über PagoPA zu bezahlen (elektronische Zahlungen, um Zahlungen an die öffentliche Verwaltung einfacher, sicherer und transparenter zu gestalten) sowie offene Positionen (Tickets und Rechnungen) und eigene Befunde anzuzeigen.
- Möglichkeit der Online-Zahlung von Lastschriften mit entsprechender Zahlungsaufforderung durch PagoPa und Südtiroler Einzugsdienste
- Automatisierung AD - Benutzerverwaltung anhand von Personalverwaltung: Die Windowsbenutzer werden automatisch zu Gruppen in ActiveDirectory zugewiesen. Beim Dienstaustritt wird der Account automatisch deaktiviert.
- Neudefinition der Schnittstellen zur Personalverwaltung über Service Provider
- Upgrade der Personalverwaltungssoftware: Es wurde ein Upgrade der Version der Personalverwaltungssoftware (GPS) gemacht. Es handelt sich um eine WEB-Version mit neuen Funktionen und einer besseren Benutzerfreundlichkeit. Alle juristischen und wirtschaftlichen Daten wurden von der alten Plattform (GP4) auf die neue Plattform umcodiert.
- IPV / ADF-Einstellung usw.: Alle internen Programme, welche mit der Personalverwaltung verbunden sind, wurden an die neue Struktur der neuen Plattform (GPS) angepasst.
- Implementierung der Software für das Risikomanagement: Die neue Software zur Verwaltung des Risikomanagements wurde nach der Ausschreibung implementiert.
- Digitale Anschlagetafel: Erstellung einer digitalen Anschlagetafel, welche hauptsächlich von der PDL für unterschiedliche Informationen verwendet wird.
- Mitarbeit zur Realisierung des CIVIS.IT-Bürgernetzwerks
- Realisierung der App MySabes: Implementierung einer betrieblichen App, welche nützliche Informationen zu den Diensten des SABES wie etwa Kontakte und Öffnungszeiten, Anzahl der Patienten in den verschiedenen Notaufnahmen des SABES, News, usw. gibt.

5.3 Einkaufsbereich

Gemäß dem Beschluss des Generaldirektors Nr. 303 vom 30.12.2011 und dem folgenden Beschluss Nr. 217 vom 30.09.2013 bezüglich des neuen Organigramms der Verwaltungsleitung, ist die Tätigkeit des technischen Beratungsorganes im Bereich der Einkäufe, zusammengesetzt aus den Führungskräften, welche für die Einkäufe und die pharmazeutischen Dienste der Gesundheitsbezirke verantwortlich sind, und mit Teilnahme der Medizintechnik und der Abteilung für Technik und Vermögen, mit Regelmäßigkeit fortgeföhren. In den periodischen monatlichen Sitzungen wurden verschiedene Themen von allgemeinem Interesse in diesem Bereich angegangen, um nach Möglichkeit die Gleichmäßigkeit der Auslegung und Anwendung der zahlreichen Bestimmungsneugkeiten, welche im Bereich erschienen sind, zu garantieren und um die Verfahren auf Betriebsebene zu vereinheitlichen.

Das öffentliche Beschaffungswesen ist nämlich stark von den wichtigen und zahlreichen neuen Vorschriften sowohl auf Landesebene als auch auf nationaler Ebene (Abänderungen des „codice degli appalti“, Abänderungen des Landesgesetzes über die öffentliche Auftragsvergabe Nr. 16/2015, ANAC-Richtlinien und Richtlinien der L.R.) beeinflusst worden. Eine große Schwierigkeit wurde außerdem durch die Einführung der Verbindlichkeit der Mindestumweltstandards für die Vergabeverfahren von vielfältigen Warenkategorien bestätigt.

Im Jahr 2018 erarbeitete die technische Beschaffungsgruppe einen Vorschlag für eine Verordnung zur Regelung der Beschaffungen von Arbeiten, Lieferungen und Dienstleistungen unterhalb der Schwelle, der anschließend der Agentur für die Verfahren und die Aufsicht im Bereich öffentliche Bau-, Dienstleistungs- und Lieferaufträge (AOV) zur Prüfung vorgelegt und am 13.12.2018 an den Verwaltungsdirektor weitergeleitet wurde.

Die Zusammenarbeit mit der Einheitlichen Vergabestelle Dienstleistungen und Lieferungen der AOV ist fortgefahren, insbesondere die endgültige Ausarbeitung der Ausschreibungsunterlagen betreffend der neuen Konvention auf Landesebene für die Lieferung von Lebensmitteln, welche vom Amt für den Ankauf nicht sanitärer Verbrauchsgüter, unterstützt von einer eigens dafür zusammengestellten betrieblichen technischen Arbeitsgruppe, übernommen wurde.

Im Laufe des 2018 hat der Sanitätsbetrieb die Rolle der zentralen Landesstelle für Sammelbeschaffungen für die Lieferungen und Dienstleistungen im spezifischen Bereich der Sanität aufgrund von Punkt 2) des Beschlusses der L.R. 1228 vom 15.11.2016 und folgender Vollmacht vonseiten der AOV vom Jänner 2017 weitergeführt.

Im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit den Sammelbeschaffungsstellen hat der Sanitätsbetrieb im Laufe des Jahres 2018:

- sich an das Vergabeverfahren für den Ankauf von Arzneimitteln (Eritropoietin, Filgrastim, Infliximab), welches von der „Società di Committenza della Regione Piemonte Spa“ durchgeführt wird, gehalten;
- sich an das Vergabeverfahren für den Ankauf von implantierbaren Defibrillatoren und Pacemaker für die Abteilungen Kardiologie, welches von der „Agenzia provinciale per gli appalti e i contratti della Provincia autonoma di Trento“ durchgeführt wird, gehalten;
- sich an das Verfahren der Behörde „Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi della Regione Friuli-Venezia Giulia“ zur Lieferung von Gameten für medizinisch unterstützte Fortpflanzungstechniken gehalten;
- das offene Verfahren zum Abschluss eines Rahmenvertrages über orthopädische Prothesen auch im Namen der „Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento“ veröffentlicht;
- den permanenten Vergleichstisch mit den Kollegen der „Azienda per i servizi sanitari di Trento“ fortgesetzt.

Es ist das zweijährliche Programm der Einkäufe von Lieferungen und Dienstleistungen zu einem Betrag gleich oder höher als 40.000 Euro für die Jahre 2019 und 2020 vorerst ausgearbeitet und dann auf der Website des Betriebes veröffentlicht worden.

Weiters wurden die Vorbereitungsarbeiten für die Ausarbeitung des ersten Zweijahresprogrammes (2020-2021) für die Beschaffung von Lieferungen und Dienstleistungen im Wert von oder höher als 40.000 Euro eingeleitet, gemäß den Vorgaben des Ministerialdekretes Nr. 14 vom 16.01.2018, der nachfolgenden Anweisungen der Arbeitsgruppe Itaca – „Osservatori regionali contratti pubblici“ und der Mitteilung des Informationssystems öffentliche Verträge der Autonomen Provinz Bozen Nr. 02 vom 23.08.2018.

In Zusammenarbeit mit der Sanitätsdirektion, der Abteilung Medizintechnik und der Abteilung Einkäufe wurde ein dreijähriges Betriebsprogramm für Investitionen in große biomedizinische Technologien (2019-2021) erstellt und am 29.10.2018 an das Amt für Gesundheitssteuerung gesendet.

Im Bereich des Projektes „PAC“ betreffend der Zertifizierbarkeit der Bilanz wurde ein wesentlicher Beitrag zur Ausarbeitung folgender Verfahren geleistet:

- Verwaltung der Einkäufe von Gütern und Dienstleistungen;
- administrative Verwaltung des Lagers;
- Verwaltung von materiellen und immateriellen Anlagegütern.

Im Laufe eines spezifischen Treffens mit dem Verantwortlichen für die Transparenz und die Korruptionsvorbeugung und seinem Staff, abgehalten am 21.03.2018, und nach einer Auseinandersetzung der technischen Gruppe im Bereich der Einkäufe, sind die Änderungsvorschläge im Bereich der Einkäufe, welche im dreijährigen Betriebsplan zur Vorbeugung der Korruption 2019 – 2021, sowohl für den Teil der Korruptionsvorbeugung als auch für den Teil der Transparenz, einzufügen sind, ausgearbeitet worden.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Medizintechnik wurden Vorschläge zur Verbesserung und Vereinfachung der Registrierung und Verwaltung des Verzeichnisses der Ausschreibungskommissare erstellt und am 22.11.2018 und 28.12.2018 dem Direktor des Informationssystems Öffentliche Verträge übermittelt.

5.4 technischer- Vermögensbereich

Die Arbeit der Abteilung Technik und Vermögen wird laut den geltenden gesetzlichen Bestimmungen betreffend Dienstleistungen, Lieferungen und Arbeiten durchgeführt (GvD 50/2016 und GvD 207/2010). Weiters sei auf das Landesgesetz Nr. 16 vom 17.12.2015 – Bestimmungen über die öffentliche Auftragsvergabe - verwiesen, welches die Auftragsvergaben auf Landesebene regelt. Beide Gesetze haben viele Neuerungen gebracht, die umgesetzt werden müssen. Die Vergaben in diesem Bereich werden ab einem Betrag von € 20.000,00 über das telematische Portal der Autonomen Provinz abgewickelt bzw. es werden die Möglichkeiten von Consip und Mepa genutzt.

Der bürokratische Aufwand bei der Abwicklung von Dienstleistungen, Lieferungen und Arbeiten ist nach wie vor sehr hoch, da die einschlägigen Vorschriften immer restriktiver werden. Hier ist vor allem der verstärkte Aufwand im Bereich Transparenz und Antikorruption zu nennen. Einige Vereinfachungen in diesem Bereich wurden durch das neue Betriebsreglement eingeführt.

Im Bereich der Instandhaltung und Wartung von Anlagen, Gütern und Immobilien muss streng nach den gesetzlichen Vorgaben vorgegangen werden. Eine Sonderstellung nehmen hier die Sicherheitsanlagen ein, bei welchen genau definierte Wartungsintervalle gesetzlich vorgeschrieben sind.

Die andauernden Änderungen in den gesetzlichen Vorschriften verlangen von den Mitarbeitern der Abteilung Technik und Vermögen eine unmittelbare Reaktion auf neue Anforderungen und die vorbehaltlose und genaue Einhaltung der Vorgaben von Seiten des Gesetzgebers.

Auf Grund der Tatsache, dass die Aufgaben der Technischen Abteilung sehr eng mit den jeweiligen Gebäuden in den Bezirken zusammenhängen und dass es hier teilweise sehr große Unterschiede gibt, ist eine Zusammenführung und Vereinheitlichung der Tätigkeiten nur schwer durchführbar und teilweise auch nicht zielführend. Trotzdem wird versucht bei ähnlichen Ausschreibungen Synergien zu finden (z.B. gemeinsame Ausschreibung Wartung Feuerlöscher für die Bezirke Bruneck und Meran, Validierung der Zentralsterilisationen).

Dies berücksichtigend wird klar, dass in der Abteilung Technik und Vermögen so gut wie keine spezifischen Prozeduren in Kraft sind, mit Ausnahme jener natürlich, die in den einzelnen Bezirken in Kraft oder von betrieblicher Bedeutung sind, welche sich aber auf den gesamten Verwaltungsbereich erstrecken. In periodisch stattfindenden Besprechungen auf Betriebsebene werden die Tätigkeiten der einzelnen Bezirke aufeinander abgestimmt und koordiniert. Trotzdem wurden einige Ausschreibungen gemeinsam durchgeführt (z.B. Entsorgung abgelaufene Medikamente) oder wiederum in die Wege geleitet (z.B. Lieferung medizinischer Gase und Wartung der entsprechenden Anlagen).

Es bestehen immer noch Unterschiede in der Bewertung der Immobilien zwischen dem Vermögensamt des Landes und dem Sanitätsbetrieb. In Anwendung des Beschlusses der LR Nr. 1868 vom 9.12.2013 wird die Bewertung der Immobilien und die Führung des Inventarbuches durch die Technische Abteilung des Betriebes durchgeführt. Die Aktualisierung der Listen des Vermögensamtes der Provinz wurde aber noch nicht durchgeführt, ebenso muss auch die Bewertung der Immobilien noch mit dem Vermögensamt abgestimmt werden – in dieser Hinsicht sollte die neu einzuführende Prozedur „Procedura per la Gestione delle Immobilizzazioni Materiali e Immateriali“ im Rahmen der Zertifizierung der Bilanz jedoch hilfreich sein.

In die technische Abteilung ist auch die Dienststelle für Arbeitssicherheit und –schutz integriert und in den einzelnen Bezirken ist jeweils eine Führungskraft der Technischen Abteilung gleichzeitig auch als Leiter der Dienststelle ernannt. Im Laufe des Jahres 2018 wurde ein Reglement für die Neuordnung der Dienststelle ausgearbeitet und der Generaldirektion vorgestellt. Grundsätzlich ist ein einziger betriebsweiter Dienst vorgesehen, wobei auch die Mitarbeiterzahl den Erfordernissen und Aufgabenbereich angepasst werden wird. Das Reglement wurde in seinen Grundaussagen gutgeheißen und soll in den folgenden Jahren sukzessive umgesetzt werden.

5.5 medizintechnischer Bereich

Die Betriebsabteilung Medizintechnik übt seine Tätigkeit in den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck aus, wobei sich der Hauptsitz der Abteilung im Zentralkrankenhaus von Bozen befindet. Im Jahr 2018 wurde die ISO-Zertifizierung 9001 und den Übergang auf ISO 9001:2015 und damit die Angemessenheit des QMS im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung bestätigt. Die Audit LRAQ fand im Zeitraum vom 30. Juli bis 1. August 2018 statt.

Im Zuge der internen und externen Audits wurden verschiedene Indikatoren des Dienstes wie die Wirksamkeit (Prozentsatz der externen Reparaturen des gleichen Gerätes innerhalb eines Monats nach einer internen Wartung, gemessen an der Gesamtanzahl der intern durchgeführten Wartungen), die Schnelligkeit der Antwort (durchschnittliche Dauer des Stillstandes der Geräte wegen interner Wartung ohne der Notwendigkeit des Ankaufes von Ersatzteilen), die Produktivität der programmierten Wartungen (Prozentsatz der präventiven Wartungen und der Funktionskontrollen gemessen an der Gesamtanzahl der programmierten vertraglich nicht vorgesehenen Wartungen), welche das Ziel 2018 grundsätzlich erreicht haben, berücksichtigt. Kritischer Punkt bleibt immer die Erhöhung der periodischen Kontrollen. Es wurden mehr als 5073 Interventionen von den internen Technikern durchgeführt und es wurden mehr als 345 Kontrollen bei der Abnahme von neuen medizinischen Produkten durchgeführt (eine Abnahmeprüfung kann für mehr als ein Gerät sein).

Unterstützt wird die technische Aktivität von einer konstanten Verwaltungstätigkeit, welche im Wesentlichen in der Leitung der von auswärtigen Firmen durchgeführten Wartungen besteht, und zwar sowohl in Eigenregie als auch mittels Wartungsvertrag.

Im Jahr 2018 wurden mehrere Versammlungen abgehalten und zwar, sowohl von der im Bereich des Projektes zur Umsetzung des Verwaltungs-Informationssystemes eingerichteten Arbeitsgruppe, als auch von der Arbeitsgruppe im Bereich der Rationalisierung der Einkäufe auf Betrieblicher Ebene (betroffene Bereiche: Einkaufsbereich, Technischer Bereich, Apotheke, Medizintechnik). Sowohl im Einklang mit den Aktivitäten in den vergangenen Jahren, als auch um neuen Anforderungen zu entsprechen spielte unter den behandelten Themen immer die Anpassung der Verwaltungsabläufe auf Betrieblicher Ebene innerhalb der verschiedenen Bereiche eine wesentliche Rolle und zwar, sowohl aus informatischer Sicht als auch aus dokumentarischer Sicht (z.B. PAC).

Zudem besteht die Ingenieurstätigkeit der technischen Beratung für die Direktionen, die Abteilungen für Einkäufe und für alle Abteilungen und Dienste, darunter, die Unterstützung für die Planung der Einkäufe von biomedizinischen Geräten (Dreijahresplan), die Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Einkauf der Geräte (technische Eigenschaften und Bewertung der Angebote), die Organisation und die Leitung aller Wartungstätigkeiten, auch in Bezug auf die Garantie für die Sicherheit. Diese Tätigkeiten werden kontinuierlich durchgeführt.

Die Mehrjahresplanung der Investitionen von biomedizinischer Technologie (biomedizinische Großgeräte, und zwar über einen Betrag über 103.291,38 Euro MwSt inbegriffen, und spezifischen Projekten), wurde auch im Jahr 2018 für das Triennium 2019/20/21 durchgeführt.

Die Planung wurde grundsätzlich als Revision der vorhergehenden gestaltet, indem Korrekturen und Anpassungen an den geänderten externen Bedingungen (klinische, organisatorische, planmäßige, technologische) durchgeführt wurden.

Das Team, gebildet vom Sanitätsdirektor, von der Direktorin der Abteilung Medizintechnik, vom Direktor des Amtes für Bewertungen von biomedizinischen Technologien, vom Direktor der Betriebsabteilung Einkäufe und vom Direktor des Amtes für den Ankauf von Investitionsgütern, für spezifische Angaben auch nach Anhören vom Direktor der technischen Abteilung:

- hat die von den Primären verdeutlichten Anfragen, auch angesichts der Betriebsstrategien, überprüft;
- hat weitere notwendigen Eingriffe ermittelt, indem es sich auf der Analyse der installierten Anlage, mit besonderer Bezugnahme auf den Geräten, welche in kritischen Bereichen verwendet werden, gestützt hat;
- musste auch auf der Notwendigkeit Rücksicht nehmen, die Betriebsplanung mit den verschiedenen Projekten, die nicht vom Betrieb verwaltet werden (z.B.: Neue Klinik des Krankenhauses Bozen), deren zeitlicher Ablauf oft Änderungen unterliegt, zu harmonisieren.

Der betrieblich weitgehend mitgetragene Prozess hat vielfältige Versammlungen, Auseinandersetzungen, sowie Überprüfungen und Besprechungen mit den einzelnen Abteilungen und Diensten vorgesehen und hat die Definition des Dokumentes der Dreijahresplanung 2019/20/21 ergeben.

Man zitiert die wesentlichsten Momente:

- Brief Prot. Nr. 0059200 vom 16.5.2018, vom Arbeitsteam vereinbart und vom Sanitätsdirektor Dr. T. Lanthaler unterzeichnet, allen Primären des Betriebes gesendet, mit Hinweis auf Einreichung innerhalb 15.06.2018 in der Direktion von eventuellen begründeten Anfragen über Änderungen/Integrationen der Planungen, welche bereits im Vorjahr genehmigt wurden, und von Ankaufsanfragen von weiteren wichtigen biomedizinischen Geräten, neu oder als Ersatz, für das Jahr 2021;

- Vorstellung und Besprechung des Planes in der Direktionssitzung Anfang Oktober 2018, in Anwesenheit vom Generaldirektor, vom Verwaltungsdirektor, von der Pflegedirektorin und von den Bezirksdirektoren;
- Brief Prot. Nr. 0127132 unterzeichnet vom Generaldirektor, gesendet am 29.10.2018 vom Amt für den Ankauf von Investitionsgütern an das Amt für Gesundheitssteuerung, mit der Anlage der Dreijahresplanung 2019-20-21 betreffend die Großgeräte und spezifischen Projekte, so wie in der Direktionssitzung des Sanitätsbetriebes besprochen und genehmigt.

5.6 Bereich wohnortnahe Versorgung

Im Bereich der territorialen Versorgung wurde einige wichtige Neuerungen eingeführt. Im Bereich der Ärzte für Allgemeinmedizin wurden die vom Kollektivvertrag vorgesehenen Zusammenschlüsse AFT aktiviert. Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 126/2018 wurde die Vereinbarung zur Aktivierung der AFT in der Autonomen Provinz Bozen beschlossen. Im Februar 2018 wurden die 26 Zusammenschlüsse AFT formell definiert und im März 2018 wurden bereits die Referenten der einzelnen AFT nominiert. Mittels der AFT ist es nun möglich einheitliche, abgestimmte Betreuungskontinuität und einheitliche, abgestimmte Öffnungszeiten auf dem gesamten Landesgebiet von 08.00 bis 19.00 zu garantieren.

Gleichzeitig wurde der Betreuungspfad (PDTA) Diabetes ausgearbeitet, der mit den zuständigen Fachärzten und den Ärzten für Allgemeinmedizin abgestimmt wurde. Dank dieses Betreuungspfades war es möglich ca. 14.000 Diabetespatienten durch 240 Ärzte für Allgemeinmedizin erfassen und in die vorgesehenen Betreuungsgruppen einzuteilen.

Im Laufe des Jahres 2018 wurde auch der sehr wichtige einheitliche Schalter für Betreuung und Pflege (SUAC) als Anlaufstelle für die Patienten und ihre Familienmitglieder für die verschiedenen Betreuungs- und Pflegenotwendigkeiten in integrierter Form mit den Sozialdiensten, gestartet.

Auf der Grundlage der Dreijahresverträge 2017-2019 mit den privaten Einrichtungen ging es 2018 in erster Linie darum in einigen Problembereichen die zu langen Wartezeiten abzubauen und gezielt aufbauend auf eine genaue Bedarfsanalyse in den Bereichen Dermatologie, Augen und Radiologie zusätzliche fachärztliche Leistungen über Verträge mit privaten Einrichtungen einzukaufen.

Im Bereich der Qualitätssichtung und Qualitätskontrolle der ambulanten fachärztlichen Leistungen wird im Jahr 2019 ein Augenmerk gelegt werden.

Im stationären Bereich wurde gegen Jahresende 2018 der neue „Fachplan für das landesweite Rehabilitationsnetzwerk 2019–2021 genehmigt. Auf dieser Grundlage werden im Laufe des Jahres 2019 die verschiedenen Vereinbarungen mit den privaten Einrichtungen angepasst werden. Insbesondere im Gesundheitsbezirk Meran stehen aufgrund der Schließung der Abteilung für postakute Rehabilitation Kodex 56.00 in der Privatklinik Martinsbrunn erhebliche Änderungen an, die zu einer vorübergehenden Erhöhung der Betten in der Privatklinik Salus führen werden. Die Zuweisungskriterien bzw. deren Anwendung in die Rehabilitation und Langzeitpflege müssen angepasst werden um die Vorgaben des neuen Rehafachplanes zu entsprechen.

Die Umsetzungskriterien und Tarife für die im Landesgesundheitsplan 2016-2020 vorgesehenen Intermediärbetten sollten Anfang des Jahrs 2019 definiert und beschlossen werden. Darauf aufbauend kann mit der Umsetzung und Schaffung dieser Betten, bei privaten akkreditierten Einrichtungen begonnen werden.

5.7 Bereich Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen

Die Abteilung pflegt die Beziehungen zwischen dem Unternehmen, den BürgerInnen und den verschiedenen Stakeholdern. Zu diesem Zweck koordiniert sie die Kommunikations- und Informationstätigkeiten auch durch den Einsatz von Multimedia-Tools.

Sie definiert insbesondere Programme und Prioritäten im Kommunikationsbereich, fördert die Gesundheitskommunikation und Multimedialität. Sie identifiziert, bewertet und implementiert die Instrumente im Bereich *Customer Relationship Management* (CRM), um eine integrierte Übersicht der Beziehungen zu den BürgerInnen zu erstellen und die Koordination der angebotenen Kommunikationskanäle zu erleichtern.

Sie unterstützt die Entwicklung eines integrierten Unternehmenskommunikationsprozesses sowohl nach innen als auch nach außen. Darüber hinaus werden Vorschläge zur kontinuierlichen Verbesserung der Tätigkeiten und -verfahren entwickelt, die sich stets auf die Bereiche Kommunikation, Marketing und Beziehungen mit der Öffentlichkeit beziehen. Sie entwickelt und gestaltet Informations- und Sensibilisierungskampagnen. In Zusammenarbeit mit der IT-Abteilung werden Projekte zur Entwicklung und Implementierung von Informationssystemen für Kommunikation, Marketing und Multimedia sowie von *Enterprise Content Management* (ECM) durchgeführt. Sie pflegt die externe Kommunikation von betrieblicher und / oder strategischer Bedeutung, die Beziehungen zur Presse - Pressemitteilungen, Pressekonferenzen, Stellungnahmen. Sie programmiert und organisiert die interne Kommunikation des Betriebes sowie Marketinginitiativen. Sie ist ein strategischer Partner für die Patienten- und Freiwilligenorganisationen. Sie führt Multimedia- und Social Media-Projekte und -Aktivitäten durch. Sie fördert die Beziehungen mit den institutionellen Partner, indem sie Veranstaltungen und Feierlichkeiten, z.B. Eröffnungen, Tage der offenen Tür und interne Veranstaltungen, festlegt und plant

Für Aufgaben im Zusammenhang der Beziehungen zur Öffentlichkeit nutzt die Abteilung die Front Office Büros in jedem Bezirk.

Kommunikation nach außen – Gemäß den Bestimmungen des Gesetzes 150/2000 ist die Abteilung im Jahr 2018 wiederum ihrem Auftrag, nach außen zu kommunizieren, was im Unternehmen geschieht, nachgekommen, und zwar sowohl durch das Versenden von Pressemitteilungen als auch durch Pressekonferenzen und vielfältige Beziehungen zu den Medienpartnern. Für die externe Kommunikation wird die Abteilung auch durch die Büros in den Gesundheitsbezirken unterstützt. So wurden 2018 beispielsweise jeweils eine Pressemitteilung zur Ernennung eines jeden neuen Primars verschickt und in den meisten Fällen auf eine Pressekonferenz organisiert.

Anlässlich des Ausscheidens des ehemaligen Generaldirektors Thomas Schael, sowie bei anderen Krisensituationen, wurde die die Abteilung umgehend aktiv und fungierte als Ansprechpartner nicht nur für die Massenmedien.

Im Jahr 2018 wurden fast 300 zweisprachige Pressemitteilungen mit thematischen Fotos an die verschiedenen Medien und in einigen Fällen auch an nationale Medien gesendet. In den meisten Fällen wurden Pressemitteilungen in Echtzeit gesendet, d.h. an dem Tag, an dem das Ereignis oder der Notfall eintrat.

Die Bezirksdirektoren wurden von den verschiedenen Büros für Bürgeranliegen bei technischen Fragen im Zusammenhang mit der Kommunikation unterstützt.

Jede Pressemitteilung wurde auch auf der Website des Sanitätsbetriebes veröffentlicht und auf dem Twitter-Account veröffentlicht.

Online-Kommunikation – Im Jahr 2018 wurden die bereits im Jahr 2017 begonnenen Bestrebungen für mehr Innovation fortgeführt. Die Sektionen der mobilen Webseite wurden weiterentwickelt, sowie einige Teile der Webseite. Parallel hierzu wurde mit SIAG die Planung des Redesign/Relaunch des Internetauftrittes im Allgemeinen aufgenommen .

Informationen wurden in Datenbanken vereint und vereinheitlicht und für die Veröffentlichung auf dem Südtiroler Opendata-Portal vorbereitet. Einige bereits veröffentlichte Opendata-Webservices wurden verfeinert und aktualisiert.

Ein wichtiges Projekt im Jahr 2018 war auch die Erstellung der MySabes / MyAsdaa-App: in Zusammenarbeit mit SIAG, der betrieblichen Informatikabteilung und einer externen Firma wurden über das ganze Jahr rund um die Uhr programmiert und Funktionalitäten implementiert. In diesem Zusammenhang wurden sowohl für Google als für Apple sogenannte Developer Accounts (Entwicklerprofile) erstellt, welche fortan für alle vom Betrieb entwickelten Applikationen benutzt werden können. Nach mehreren Monaten Planung, Testing-Zyklen, Fehlerbehebung und Aktualisierung wurde am 28.12.2018 die neue App der Öffentlichkeit vorgestellt.

Die Kontaktdatenbank wurde weiterhin mehrmals überprüft, fortlaufend aktualisiert und erweitert, sowohl für die institutionelle Seite www.sabes.it als auch für die Nebenseiten und Themenportale.

Ende Dezember wurde auch die Kampagnen-Seite der Absage von vorgemerkten Terminen „www.sabes.it/absagen“ gestartet. Während diese größtenteils von einer externen Firma programmiert wurde, wurden einige Fehler und Feinheiten direkt von der Abteilung selber umprogrammiert und korrigiert und von SIAG als Nebenseite veröffentlicht.

Mitarbeiter-Kommunikation – Nach einer mehrmonatigen Pause erschien im November 2018 eine umfangreiche Sonderausgabe der „one“, dem Magazin des Südtiroler Sanitätsbetriebes unter dem Titel „Ihre Gesundheit – Unser Auftrag“. In dieser Sonderausgabe hat die Abteilung – mit Unterstützung anderer Einheiten – Daten und Fakten gesammelt, die zum ersten Mal in dieser besonderen Form dargestellt werden konnten. Damit wurde eine 360°-Übersicht über den Südtiroler Sanitätsbetrieb möglich. Besondere Aufmerksamkeit wurden auf die Planung und die Gestaltung der Inhalte gelegt, damit sowohl Gesundheitspersonal als auch andere Interessierte die Lektüre der 68 Seiten als spannend empfinden.

Im Dezember 2018 ist hingegen eine weitere Ausgabe der „one“ erschienen, wobei besonders die neuen Führungskräfte des Sanitätsbetriebes auf den unterschiedlichen Ebenen präsentiert wurden. In dieser Ausgabe wurde u.a. auch das Manchester-Triage-System vorgestellt, das nun in allen Notaufnahmen des Sanitätsbetriebes verwendet wird. In den 40 Seiten wurden zudem verschiedenste Themen gesammelt über Projekte im Sanitätsbetrieb und die neuen Primare des Jahres 2018 vorgestellt.

Beide Ausgaben wurden in deutscher und italienischer Sprache produziert. Insgesamt wurden 6.700 Exemplare gedruckt, die kapillar in den Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Sanitätsbetriebes verteilt wurden, wie immer dankenswerter Weise durch die Mithilfe der internen Post. Auch erhalten alle Allgemeinmediziner ein Exemplar. Eine digitale Ausgabe der „one“ ist über die Homepage des Südtiroler Sanitätsbetriebes zugänglich.

Auch 2018 wurden die Social-Media-Kanäle des Südtiroler Sanitätsbetriebes weiter ausgebaut. Die bestehenden SABES-Accounts auf Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, LinkedIn und Xing werden laufend bespielt.

Das Büro der Abteilung für Kommunikation im Bezirk Meran sorgt dafür, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sanitätsbetriebes am frühen Vormittag über den Pressespiegel mit Artikeln aus der Welt des Gesundheitswesens versorgt werden. Im Falle von Interventionsbedarf wird der bzw. die Betroffene verständigt und ev. bei der Bearbeitung/Reaktion unterstützt, auch um einer eventuellen Krisensituation angemessen zu begegnen. Mit November 2018 ist ein neuer Pressespiegel gestartet, der zusammen mit einer externen Agentur auch die elektronischen und digitalen Medien berücksichtigen kann

Beschwerdemanagement – Die Front-Office- Tätigkeiten werden von den Büros für Bürgeranliegen in den Krankenhäusern Bozen, Meran/Schlanders, Brixen und Bruneck

abgewickelt. Die Mitarbeiter sammeln alle Beschwerden, Informationsanfragen, Lob und Dank von Seiten der Patienten. Die Abteilung übernimmt auch die Sammlung und Bearbeitung der Beschwerden, welche in der Generaldirektion eingehen. Alle Kontaktaufnahmen werden in einer einzigen sog. Trouble-Ticketing-Datenbank eingegeben. Die Archivierung geschieht in dem Moment, wenn der Bürger die offizielle Antwort erhält.

2018 wurden 3.771 Meldungen registriert, davon 558 Mal Lob und Dank, 675 Informationsanfragen und 2.538 Beschwerden.

Die Zusammenarbeit mit der Volksanwaltschaft hat sich weiter positiv entwickelt. Die direkten Aussprachen zwischen Beschwerdeführern und Mitarbeitern des Sanitätsbetriebs, die von den Büros für Bürgeranliegen in den Gesundheitsbezirken organisiert und vermittelt wurden, förderten eine schnelle und zufriedenstellende Konfliktlösung.

Corporate Design – Die Abteilung ist Anlaufstelle bei der Anwendung des Corporate Design und gibt Richtlinien für die Gestaltung und Strukturierung von Dokumenten heraus (Briefe, Formulare, Beschriftungen etc.). Die Arbeiten für die Erstellung von betriebsweit gültigen Formularen gingen weiter.

Den beauftragten Grafikfirmen für die verschiedenen Sensibilisierungsinitiativen oder Vorsorgekampagnen werden immer die Anweisungen zur Anwendung des CD mitgeteilt.

Besonders unterstützt wurden auch Verantwortliche des klinischen Bereichs bei der Organisation von Fortbildungen im Hause (z.B. bei der Ausarbeitung der diesbezüglichen Flyer, Plakate, Power Point...) und Verantwortliche anderer Bereiche (Personalanwerbung, Ausbildung für Pflegehelfer).

Strategischer Prozess / Corporate Culture – Die Direktion hat die Abteilung für Kommunikation beauftragt, in Zusammenarbeit mit der Abteilung Personal, einen dreitägigen strategischen Workshop für das Top-Management und Führungskräfte des Sanitätsbetriebes (insgesamt ca. 50 Personen) zu organisieren. Die Abteilung war stark in die inhaltliche Planung involviert. Die Tagung hat – nach Verschiebungen – im Jänner 2019 stattgefunden.

Marketing – 2018 wurden verschiedene Marketingaktivitäten abgewickelt, viele davon in enger Zusammenarbeit mit dem Departement für Gesundheitsvorsorge. Neue Spots zur Förderung des gesunden Lebensstils (z.B. Sicher aufwachsen von 0 bis 6 Jahren, Sturzprävention) wurden mit Unterstützung der Sozialgenossenschaft G-News produziert, für die die Abteilung die Koordination und Supervision übernommen hat.

In verschiedenen Medien wurden Seiten für PR-Infos angekauft (z.B. Monitor, Quimedia, Katholisches Sonntagsblatt), die Abteilung hat dort zum Teil die Inhalte und Fotos bereitgestellt. Das Einspielen neuer Slides erfolgte durch die Abteilung sowohl auf den betriebsinternen Bildschirmen als auch auf den Monitoren in den Zügen der SAD.

Im Oktober 2018 wurde die Initiative „Truck Tour Banca del Cuore“ unterstützt und beworben, die zum zweiten Mal in Bozen Halt machte.

Im November wurde, in Zusammenarbeit mit dem Ressort für Gesundheit und dem Departement für Gesundheitsvorsorge, im Rahmen der Herbstmesse ein Gesundheitsbereich gestaltet mit Hauptaugenmerk auf Bewegung und gesunde Ernährung für Senioren.

Bei beiden Gelegenheiten hat die Abteilung die grafische Realisierung für die Bewerbung der Aktionen und die Kommunikation (Pressemitteilungen und Pressekonferenzen) übernommen.

Am Vortag und am Starttag der Messe waren 2 Mitarbeiter der Abteilung am Messestand anwesend und haben bei Aufbau und Logistik unterstützt.

Die Abteilung hat weiterhin die Betriebsabteilung Personal im Rahmen des Recruiting unterstützt, sei es auf nationaler wie Auslandsebene.

Zudem wurden Führungen für nationale oder ausländische Delegationen sowie für Schulklassen durch die verschiedenen Strukturen organisiert.

Auch Ausstellungen in den Krankenhäusern wurden vor Ort betreut und von Personal der Abteilung begleitet; ebenso wie bei anderen Gelegenheiten (z.B. Teddybären-Krankenhaus in Brixen oder Besuch der Spieler des FC Südtirol in der Abteilung Pädiatrie des Krankenhaus Bozen).

Informationskampagnen und Sensibilisierung – Die Abteilung hat wichtige Vorsorgeprojekte begleitet, ebenso wie Neuigkeiten, die die Bürgerinnen und Bürger betreffen, mit Informationskampagnen unterstützt. Für jede Kampagne wurde ein eigener Kommunikationsplan erarbeitet mit zugehörigen Inhalten; unter Berücksichtigung wirtschaftlicher und fachlicher Kriterien wurde die grafische Gestaltung ausgewählt, immer unter Einhaltung der Budgetziele. Wo möglich, hat die Abteilung auch grafische Aspekte der Kampagne selbst bearbeitet.

Durch die Zusammenarbeit mit der Abteilung Mobilität des Landes gelang es, insgesamt 60 Flächen der Citylights bei den Bushaltestellen im ganzen Land kostenlos zu erhalten; zudem wurden 30 Werbeflächen auf den Autobussen der SASA in Bozen und Meran gratis genutzt. Für jede Kampagne hat die Abteilung die Verteilung und Befestigung koordiniert.

Es wurden verschiedene Grafiken für Anzeigen in den auflagenstärksten Zeitungen entwickelt.

Die Informationskampagnen betrafen 2018 insbesondere:

- Grippeschutzimpfung: Gestaltung und Verteilung von Informationsmaterial. Im Rahmen der Bozner Herbstmesse wurde ein Stand eigens zum Thema gestaltet.
- 5 mal Obst und Gemüse: für diese Kampagne: Flyer, Broschüre (60 Seiten), rollup, Poster, Aufsteller für Supermarkt, ökologisches Einkaufsnetz für Obst und Gemüse, Buswerbung der SASA, Slides für die Monitore. Es wurden außerdem 4 Aktionstage zur Sensibilisierung in den Supermärkten von Poli organisiert und ein Messestand bei der Bozner Herbstmesse. Bei einer Pressekonferenz wurde das gesamte Projekt vorgestellt.
- Neuigkeiten zum Mammographie-Screening: auch hier wurde eine Pressekonferenz organisiert, um die Details zu präsentieren. Es wurden 2 verschiedene Flyer gestaltet, Citylights an 60 Standorten, 30 Werbeflächen auf Autobussen der SASA, Anzeigen und PR-Infos in verschiedenen Medien. Auch ein Videobeitrag wurde mit G-News realisiert.
- Verwaltungsstrafe bei Nicht-Absage von vorgemerkten Visiten (Beschluss der Südtiroler Landesregierung Nr. 657 vom 3.7.2018: Durch die mögliche negative öffentliche Wahrnehmung der Maßnahme hat die Abteilung eine eigene Arbeitsgruppe einberufen, die einen Kommunikationsplan diskutiert und beschlossen hat. Aufgrund dessen wurde anschließend eine externe Agentur mit der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen beauftragt. Für die Kampagne „Einen Termin absagen? Passt“ wurde eine eigene Webseite, Postkarten (verteilt am Schalter im Moment der Vormerkung oder aufgelegt in den Wartesälen im Krankenhaus oder den Sprengeln, bei den Ärzten für Allgemeinmedizin und den Kinderärzten freier Wahl), Poster, eine Broschüre in 5 Sprachen (Format A6) erarbeitet.
- Bewerbung der Einschreibemöglichkeit für die Ausbildung zum Pflegehelfer, besonders für jenen in deutscher Sprache: Es wurden Flyer gestaltet und verteilt, Informationen auf den SABES-Monitoren und den SAD-Zügen gezeigt mit den Infos zu Zeiten und Kontakt, eine Pressemitteilung wurde verschickt und zwei Inserate in „Dolomiten“ und „Alto Adige“ geschaltet.

- Auch die Recruiting-Kampagne wurde fortgesetzt, sowohl für das ärztliche, als auch für das Pflegepersonal. Die Abteilung hat die beiden Recruiter zudem bei der Gestaltung von weiterem Informationsmaterial unterstützt.

Fortbildungen - Sei es Führungskräfte wie auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung sowie der Gesundheitsbezirke haben 2018 verschiedene fachspezifische Fortbildungen besucht, wie z.B. zur Betriebskultur, zum Umgang mit schwierigen Patienten, zu digitalen Inhalten oder zu Management-Themen. Bei einigen waren sie auch als Referenten tätig.

5.8 Bereich Personalverwaltung

- a) Analyse von Qualitäts- und Qualitätsfaktoren
- b) Umschulungs- und Aufwertungspolitik
- c) Aus- und Weiterbildungen
- d) Bewertungen und Förderungsmaßnahmen
- e) Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten)

5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:

- 1) Detail äquivalentes Personal intern und extern
- 2) Detail der Neueinstellungen
- 3) Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse

5.8.a.1 Detail äquivalentes Personal intern und extern

Tabelle 5.8.a.1 Detail äquivalentes Personal intern und extern:

Stellenplan	Vertrag	Bezirk Bozen	Bezirk Meran	Bezirk Brixen	Bezirk Bruneck	zentrale Struktur (Personal Direktion)	Insgesamt Betrieb
Sanitätsstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	2.498,30	1.189,70	809,00	745,60	12,00	5.254,60
	davon bei anderen Körperschaften tätig	37,95		5,00			42,95
	Externes Personal:						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge) CO.CO.PRO	11,49	26,80	40,00	14,70		92,99
	Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..						
Fachstellenplan	Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro) von anderen Körperschaften tätig		15,00				15,00
	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	11,00	5,50	3,75	3,50	3,75	27,50
	davon bei anderen Körperschaften tätig						
	Externes Personal:						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge) CO.CO.PRO						
Technischer Stellenplan	Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..						
	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	718,25	566,40	251,75	243,50	13,25	1.793,15
	davon bei anderen Körperschaften tätig	4,90					4,90
	Externes Personal:						
	CO.CO.PRO von anderen Körperschaften tätig						
Verwaltungsstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	422,30	222,60	133,50	130,50	48,30	957,20
	davon bei anderen Körperschaften tätig	6,30	1,86				8,16
	Externes Personal:						
	CO.CO.PRO						
	von anderen Körperschaften tätig						
Anderes Personal	Externes Personal (Taschengeld Schüler, Famulanten und Stipendiat ...)						
	Insgesamt	3.612,19	2.026,00	1.233,00	1.137,80	77,30	8.086,29

Das äquivalente Personal entspricht den im Gesamtjahr bezüglich der Arbeitszeit (part-time/ full-time) sowie der Arbeitsdauer (Jahr/ Jahresabschnitt) gewichteten Personen. Diese Berechnungsmethode gilt, sei es für das interne, wie für das externe Personal.

Die Anzahl des bediensteten Personals ist gestiegen, da im Jahr 2018 Stellenplanerhöhungen genehmigt wurden und befristete Verträge mit Personal ohne Zweisprachigkeitsnachweis abgeschlossen wurden.

5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen

Tabelle 5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen:

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	getätigte Neueinstellungen (Anzahl Stellen)	Anzahl Monate	Kosten pro Monat	Insgesamte Kosten Jahr 2018	Begründung Neueinstellung*
Sanitätsbezirk BOZEN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	67,25	433,37	1.048.082,90	6.646.504,27	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	5,00	46,00	56.164,54	512.957,13	N/S
	nicht-ärztliches Personal	154,25	1.179,43	829.096,77	5.959.628,40	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	2,50	21,50	20.940,21	152.780,52	N/S
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	43,00	249,33	175.444,57	953.149,93	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	N/S
	nicht-leitendes Personal	33,60	236,00	193.056,95	1.150.304,27	N/S
Insgesamt Sanitätsbezirk	305,60	2.165,63	2.322.785,94	15.375.324,52		
Sanitätsbezirk MERAN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	38,50	266,23	573.612,75	3.616.801,69	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	2,75	25,13	43.853,69	279.461,87	S
	nicht-ärztliches Personal	57,50	488,80	305.191,99	2.486.847,58	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	2,00	26,90	28.950,72	207.166,41	N/S
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	16,50	106,53	73.809,99	382.510,77	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	12,00	104,83	54.770,14	372.254,96	S
Insgesamt Sanitätsbezirk	129,25	1.018,42	1.080.189,28	7.345.043,28		
Sanitätsbezirk BRIXEN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	20,50	140,13	277.297,40	1.785.359,74	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	1,50	5,47	31.484,75	30.650,90	N/S
	nicht-ärztliches Personal	60,00	360,30	250.633,77	1.525.631,26	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	1,00	3,07	10.283,45	33.695,90	N
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	22,25	135,53	91.928,40	516.845,91	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	10,25	65,07	47.969,77	243.533,66	N/S
Insgesamt Sanitätsbezirk	115,50	709,57	709.597,54	4.135.717,37		
Sanitätsbezirk BRUNECK	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	14,00	83,93	173.560,13	1.100.765,23	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	4,00	29,80	40.366,31	325.069,17	N/S
	nicht-ärztliches Personal	42,00	357,61	237.983,49	1.712.465,89	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	17,00	90,73	77.625,72	281.447,77	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	6,75	46,55	43.440,61	166.580,09	N/S
Insgesamt Sanitätsbezirk	83,75	608,62	572.976,26	3.586.328,15		
Südtiroler Sanitätsbetrieb	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	140,25	923,66	2.072.553,18	13.149.430,93	
	leitendes nicht-ärztliches Personal	13,25	106,40	171.869,29	1.148.139,07	
	nicht-ärztliches Personal	313,75	2.386,14	1.622.906,02	11.684.573,13	
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	5,50	51,47	60.174,38	393.642,83	
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	98,75	582,12	418.808,68	2.133.954,38	
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	62,60	452,45	339.237,47	1.932.672,98	
Insgesamt Sanitätsbetrieb	634,10	4.502,24	4.685.549,02	30.442.413,32		

* "N" in Falle von Neueinstellung im engeren Sinne und "S" für Vertretung angeben

Wie schon im Jahr 2017 konnten mehr befristete Verträge mit dem ärztlichen und Pflegepersonal abgeschlossen werden. Dies ist auch auf die Erhöhung des Stelleplans zurückzuführen.

5.8.a.3 Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse

Tabelle 5.8.a.3 Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse:

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	Personal, welches das Arbeitsverhältnis beendet hat (Anzahl Stellen)	Anzahl Rest-monate*	Kostenein-sparung pro Monat	Kosteneinsparung Jahr 2017
Sanitätsbezirk BOZEN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	54,75	392,77	1.013.685,20	6.190.201,73
	leitendes nicht- ärztliches Personal	5,50	36,80	68.475,39	421.892,08
	nicht- ärztliches Personal	92,90	729,57	610.879,68	3.689.573,47
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	2,00	13,67	23.099,39	212.930,07
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	1,00	6,00	3.604,09	21.624,56
	nicht- leitendes Personal	51,00	381,20	221.768,68	1.435.515,80
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	25,55	118,17	148.524,62	586.441,29
	Insgesamt Sanitätsbezirk	232,70	1.678,18	2.090.037,05	12.558.179,00
Sanitätsbezirk MERAN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	35,50	188,77	494.026,78	2.685.589,34
	leitendes nicht- ärztliches Personal	2,00	8,47	22.367,54	93.037,85
	nicht- ärztliches Personal	49,00	360,50	297.580,36	1.836.102,41
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	38,50	239,33	150.332,32	844.493,87
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	12,75	95,77	76.281,22	416.354,94
	Insgesamt Sanitätsbezirk	137,75	892,84	1.040.588,22	5.875.578,41
Sanitätsbezirk BRIXEN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	20,00	111,97	277.507,26	1.559.450,32
	leitendes nicht- ärztliches Personal	3,25	41,77	42.803,54	395.022,30
	nicht- ärztliches Personal	33,00	164,20	165.077,99	770.574,17
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	18,75	104,67	73.772,22	381.787,80
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	10,25	70,20	51.978,74	279.451,60
	Insgesamt Sanitätsbezirk	85,25	492,81	611.139,75	3.386.286,19
Sanitätsbezirk BRUNECK	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	9,00	51,47	121.499,06	810.762,45
	leitendes nicht- ärztliches Personal	4,00	15,90	42.750,36	178.891,02
	nicht- ärztliches Personal	30,25	226,23	187.298,86	1.147.023,68
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	0,50	2,00	5.851,33	11.702,65
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	26,00	168,47	128.573,49	625.245,35
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	7,00	41,80	35.106,40	167.705,19
	Insgesamt Sanitätsbezirk	76,75	505,87	521.079,50	2.941.330,34
Südroler Sanitätsbetrieb	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	119,25	744,98	1.906.718,30	11.246.003,84
	leitendes nicht- ärztliches Personal	14,75	102,94	176.396,83	1.088.843,25
	nicht- ärztliches Personal	205,15	1.480,50	1.260.836,89	7.443.273,73
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	2,50	15,67	28.950,72	224.632,72
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	1,00	6,00	3.604,09	21.624,56
	nicht- leitendes Personal	134,25	893,67	574.446,71	3.287.042,82
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	55,55	325,94	311.890,98	1.449.953,02
	Insgesamt Sanitätsbetrieb	532,45	3.569,70	4.262.844,52	24.761.373,94

* Anzahl der Monate, die zwischen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und dem Ende des Jahres 2018 liegen

Im Vergleich zum letzten Jahr sind die Dienstaustritte aufgrund der Pensionierungen und Rücktritt der Bediensteten ohne Zweisprachigkeit gestiegen.

5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik

Im Rahmen der Weiterbildung ist beschlossen worden neben der Stabstelle für berufliche Entwicklung im Pflegebereich einen Referenten zuständig für die ärztliche Fortbildung einzusetzen, um interdisziplinäre Weiterbildungsveranstaltungen auf Betriebsebene zu organisieren.

Auch im Jahr 2018 sind verpflichtende Basis- sowie Aufbaukurse zur Vorbeugung der Korruption, Transparenz und Legalität im Sanitätsbetrieb angeboten worden. An den verschiedenen Kurstagen sind u. a. folgende Themen behandelt worden: Ankauf von Gütern und Dienstleistungen, Aufträge und Ernennungen, Unvereinbarkeit und/oder Unerteilbarkeit von Aufträgen.

Zudem hat der Betrieb beschlossen eine neue „Betriebskultur“ zu unterstützen. Aus diesem Grund sind infolge einer Auswahl ca. 20 Mitarbeiter zu LEO-Trainer ausgebildet worden, die als Multiplikatoren fungieren sollen und somit Kurse ausschließlich für Mitarbeiter des Sanitätsbetriebes nach dem LEO-Modell (leading an empowered organisation) halten werden.

Was die Aufwertungspolitik betrifft, so ist für das Personal des Bereichsvertrages die homogene Verwaltung auf betrieblicher Ebene der Produktivität, wie schon in den vergangenen Jahren, weitergeführt worden und außer der allgemeinen und der zusätzlichen Produktivität wurden Ressourcen für bestimmte Programme oder zusätzliche Zielvorhaben vorgesehen, um dem Innovationsprozess mehr Anstoß zu verleihen.

Während für die Führungskräfte weiterhin das System der Verwaltung der Ziele und die Bewertung derselben zum Zwecke der Auszahlung der Leistungsprämie beibehalten wurde.

5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik

- 1) Aus- und Weiterbildung interner Kurse und Teilnahme an externen Kurse
- 2) Stundenanzahl Fort- und Weiterbildung
- 3) Kosten für die Fortbildung des bediensteten Personals
- 4) Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte 2011

5.8.c.1 Aus- und Weiterbildung interner Kurse und Teilnahme an externen Kurse

Tabelle 5.8.c.1 Aus- und Weiterbildung interner Kurse und Teilnahme an externen Kurse:

Gesundheitsbezirk	Stellenplan	interne Kurse		externe Kurse		
		Anzahl der Kurse	Anzahl der Teilnehmer	Anzahl der Kurse	Anzahl der Anfragen	Anzahl der angenommenen Anfragen
Bozen	Sanitätsstellenplan	317	6.911	3.074	4.787	4.527
	Fachstellenplan	17	37	26	35	32
	Technischer Stellenplan	79	398	100	206	183
	Verwaltungsstellenplan	54	358	89	165	148
Meran	Sanitätsstellenplan	279	4.920	883	1.792	1.736
	Fachstellenplan	7	8	5	6	5
	Technischer Stellenplan	47	443	52	144	143
	Verwaltungsstellenplan	32	154	39	71	70
Brixen	Sanitätsstellenplan	262	3.657	642	1.482	1.365
	Fachstellenplan	12	15	5	6	5
	Technischer Stellenplan	54	332	34	136	128
	Verwaltungsstellenplan	42	243	22	48	43
Bruneck	Sanitätsstellenplan	266	3.645	539	1.208	1.087
	Fachstellenplan	12	13	3	4	4
	Technischer Stellenplan	65	332	16	50	40
	Verwaltungsstellenplan	30	338	6	19	16
Insgesamt Betrieb	Sanitätsstellenplan	1.124	19.133	5.138	9.269	8.715
	Fachstellenplan	48	73	39	51	46
	Technischer Stellenplan	245	1.505	202	536	494
	Verwaltungsstellenplan	158	1.093	156	303	277
	Insgesamt Stellenplan	1.575	21.804	5.535	10.159	9.532

Es ist keine große Änderung an der Anzahl der internen und externen Kurse im Vergleich zum letzten Jahr zu verzeichnen.

5.8.c.2 Stundenanzahl Fort- und Weiterbildung

Tabelle 5.8.c.2.a Stundenanzahl Teilnahme an internen Kursen:

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an internen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen	56.921,60	481,92	3.437,67	3.129,67	63.970,86
Meran	41.142,20	113,00	3.709,37	1.350,40	46.314,97
Brixen	26.783,25	104,50	2.342,75	1.457,67	30.688,17
Bruneck	24.674,95	144,87	2.082,37	1.835,54	28.737,73
Insgesamt Betrieb	149.522,00	844,29	11.572,16	7.773,28	169.711,73

Die Stundenanzahl der Teilnahme an internen Kursen ist etwas angestiegen. Dies ist auch auf die Teilnahme an verpflichtende Kurse wie z.B. zum Thema Datenschutz oder Transparenz und Antikorruption sowie auf ein gutes Angebot an internen Kursen zurückzuführen.

Tabelle 5.8.c.2.b Stundenanzahl Teilnahme an externen Kursen:

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an externen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen	76.630,80	342,00	1.824,00	3.017,20	81.814,00
Meran	30.105,12	42,42	1.496,92	817,25	32.461,71
Brixen	19.291,98	46,98	1.310,66	401,92	21.051,54
Bruneck	15.501,57	238,27	526,08	116,58	16.382,50
Insgesamt Betrieb	141.529,47	669,67	5.157,66	4.352,95	151.709,75

Angesichts des guten Angebotes an internen Kursen ist die Anfrage an externen Kursen zurückgegangen.

5.8.c.3 Kosten für die Fortbildung des bediensteten Personals

Tabelle 5.8.c.3 Kosten für die Fortbildung des bediensteten Personals:

Gesundheitsbezirk	Personal unterteilt in	verfügbare Mittel Jahr 2018 (A)	Kosten für Fortbildung (B)	Restbetrag (A-B)
Bozen	Ärzte	3.024.767,22	816.953,37	2.207.813,85
	nicht-ärztliches Personal	1.128.293,75	575.929,96	552.363,79
	Leitendes Personal	345.746,82	172.636,00	173.110,82
	Insgesamt Bezirk	4.498.807,79	1.565.519,33	2.933.288,46
Meran	Ärzte	1.207.167,66	468.183,25	738.984,41
	nicht-ärztliches Personal	635.439,21	441.567,77	193.871,44
	Leitendes Personal	165.217,97	67.605,87	97.612,10
	Insgesamt Bezirk	2.007.824,84	977.356,89	1.030.467,95
Brixen	Ärzte	761.338,59	379.070,03	382.268,56
	nicht-ärztliches Personal	387.838,37	337.360,20	50.478,17
	Leitendes Personal	126.840,00	86.330,80	40.509,20
	Insgesamt Bezirk	1.276.016,96	802.761,03	473.255,93
Bruneck	Ärzte	460.000,00	291.616,18	168.383,82
	nicht-ärztliches Personal	364.971,75	312.739,59	52.232,16
	Leitendes Personal	118.825,69	72.978,08	45.847,61
	Insgesamt Bezirk	943.797,44	677.333,85	266.463,59
Sanitätsbetrieb	Ärzte	5.453.273,47	1.955.822,83	3.497.450,64
	nicht-ärztliches Personal	2.516.543,08	1.667.597,52	848.945,56
	Leitendes Personal	756.630,48	399.550,75	357.079,73
	Insgesamt Betrieb	8.726.447,03	4.022.971,10	4.703.475,93

Die für die Fortbildung verfügbaren Mittel sind leicht gestiegen, sodass im Verhältnis zum vergangenen Jahr keine großen Änderungen zu verzeichnen sind.

5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte

Tabelle 5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte:

Internat

Abteilung	Internatsdauer (Tage)	Anzahl Internatsärzte	getätigte Ausgabe
Bozen	1.259	47	30.954,11
Meran	0	0	0,00
Brixen	31	1	1.065,09
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	1.290	48	32.019,20

Famulanten (Medizinstudenten)

Abteilung	Famulatur Dauer (Tage)	Anzahl Famulanten	getätigte Ausgabe
Bozen	2.048	81	33.507,33
Meran	1.235	45	20.204,66
Brixen	1.030	36	17.701,30
Bruneck	983	36	20.366,11
Insgesamt	5.296	198	91.779,40

Facharztausbildungsärzte mit Vergütung

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	3.714	19	277.042,81
Meran	1.054	6	77.137,04
Brixen	364	1	12.863,07
Bruneck	180	2	11.909,40
Insgesamt	5.312	28	378.952,32

Facharztausbildungsärzte ohne Vergütung (Personalbüro)

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	274	2	14,73
Brixen	364	1	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	638	3	14,73

In der Anlage 5.8.c.4 *Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

Im Jahr 2018 ist die Anzahl der Facharztausbildungsärzte, die eine Vergütung erhalten, etwas zurückgegangen.

5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik

Im Laufe des Jahres 2018 wurden die im vergangenen Jahr angegangen Projekte wie Betriebskultur, Personalbedarfsplanung oder Betriebsordnung weitergeführt. So fanden z.B. einige Veranstaltungen zur Betriebskultur statt und es wurde u.a. beschlossen über das Projekt InnovaSabesAsdaa die Mitarbeiter zur Zufriedenheit und zum Arbeitsklima sowie zur digital readiness zu befragen. Bei der Umfrage zu Zufriedenheit und Arbeitsklima handelt es sich um die Umfrage der Hochschule St. Anna/Pisa (MeS), die bereits 2016 durchgeführt wurde und durch die Wiederholung im Zweijahresrhythmus ist es möglich Entwicklung festzustellen, sodass in Form von Fort- und Weiterbildung darauf reagiert werden kann.

Auch im Jahr 2018, wie auch schon in den vergangenen Jahren, sollten die erzielten Verbesserungen in Bezug auf die Situation der Wartelisten in verschiedenen sensiblen Fachbereichen beibehalten werden. Aus diesem Grund ist weiterhin das Instrument der zusätzlichen Leistungen auf Anfrage des Betriebes mit entsprechender Anfrage nach Leistungen an die Ärzte-Teams, welche in bestimmten Jahresabschnitten eine höhere Arbeitsbelastung haben, angewandt worden.

5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten)

Interne Auswertungen:

- * Resultate der Umfragen hinsichtlich Betriebsklima
- * Abwesenheiten
- * Unfälle am Arbeitsplatz
- * Arbeitsbedingungen für die Führungskräfte

- * Arbeitsbedingungen für die Angestellten
- * Mitteilung und Information für die Führungskräfte
- * Mitteilung und Information für die Angestellten
- * Personal im Wartestand aus Mutterschaftsgründen oder anderen persönlichen Gründen (allfällige Ersetzungen,...)

Tabelle 5.8.e Sicherheit und Prävention:

	Personal	Urlaub	bezahlte Abwesenheiten Unfälle	bezahlte Abwesenheiten Krankheiten	andere bezahlte Abwesenheiten	bezahlte Abwesenheiten insgesamt	insgesamt bezahlte Stunden	nicht bezahlte Abwesenheiten	nicht bezahlte Abwesenheiten (Tage)
SANITÄTSBETRIEB BOZEN	Sanitätsstellenplan	606.880,39	8.770,23	142.561,84	336.103,40	1.094.315,86	5.193.558,65	98.699,06	14.831,63
	Fachstellenplan	3.488,43	-	661,32	3.929,22	8.078,97	31.066,27	-	0,00
	Technischer Stellenplan	174.859,06	5.723,11	73.196,06	41.823,58	295.601,81	1.428.261,63	17.507,73	2.586,00
	Verwaltungsstellenplan	110.691,07	818,25	33.895,16	38.415,86	183.820,34	926.347,66	18.317,67	2.856,00
	Insgesamt Bezirk	895.918,95	15.311,59	250.314,38	420.272,06	1.581.816,98	7.579.234,20	134.524,47	20.273,63
SANITÄTSBETRIEB MERAN	Sanitätsstellenplan	296.098,87	875,57	54.484,53	201.037,98	552.496,95	2.566.224,50	18.809,22	2.952,00
	Fachstellenplan	1.102,52	-	414,90	450,10	1.967,52	10.063,72	-	0,00
	Technischer Stellenplan	135.538,09	4.026,47	52.232,68	40.329,15	232.126,39	1.105.913,88	5.091,58	977,00
	Verwaltungsstellenplan	52.852,48	1,75	14.405,55	19.474,80	86.734,58	450.066,75	7.489,27	1.317,00
	Insgesamt Bezirk	485.591,96	4.903,78	121.537,67	261.292,03	873.325,44	4.132.268,85	31.390,07	5.246,00
SANITÄTSBETRIEB BRIXEN	Sanitätsstellenplan	205.069,53	2.243,62	32.058,77	135.466,82	374.838,73	1.780.217,88	17.084,35	2.718,00
	Fachstellenplan	640,30	-	110,15	879,12	1.629,57	9.004,10	-	0,00
	Technischer Stellenplan	61.119,20	386,27	15.406,82	21.498,12	98.410,40	503.276,75	1.816,40	253,00
	Verwaltungsstellenplan	31.242,65	205,95	6.689,42	12.928,52	51.066,53	264.706,10	1.984,55	310,00
	Insgesamt Bezirk	298.071,68	2.835,83	54.265,15	170.772,57	525.945,23	2.557.204,83	20.885,30	3.281,00
SANITÄTSBETRIEB BRUNECK	Sanitätsstellenplan	184.531,80	803,37	27.929,96	122.069,09	335.334,22	1.614.083,45	5.162,10	848,00
	Fachstellenplan	805,60	-	15,20	275,10	1.095,90	7.434,70	794,20	126,00
	Technischer Stellenplan	60.214,48	1.544,85	15.733,18	18.046,45	95.538,97	489.289,58	4.278,80	844,00
	Verwaltungsstellenplan	30.623,78	-	5.794,80	13.791,43	50.210,02	262.004,53	3.837,05	514,00
	Insgesamt Bezirk	276.175,66	2.348,22	49.473,15	154.182,07	482.179,10	2.372.812,27	14.072,15	2.332,00
INSGESAMT BETRIEB	Sanitätsstellenplan	1.292.580,59	12.692,78	257.035,10	794.677,29	2.356.985,76	11.154.084,48	139.754,73	21.349,63
	Fachstellenplan	6.036,85	-	1.201,57	5.533,53	12.771,95	57.568,78	794,20	126,00
	Technischer Stellenplan	431.730,84	11.680,69	156.568,74	121.697,30	721.677,57	3.526.741,85	28.694,52	4.660,00
	Verwaltungsstellenplan	225.409,99	1.025,95	60.784,93	84.610,61	371.831,48	1.903.125,04	31.628,54	4.997,00
	Insgesamt Betrieb	1.955.758,25	25.399,42	475.590,34	1.006.518,73	3.463.266,76	16.641.520,15	200.871,98	31.132,63

Daten in Stunden angegeben

Im Jahr 2018 sind die bezahlten Abwesenheiten leicht gestiegen während weniger Anträge um nicht bezahlte Abwesenheiten eingegangen sind.

6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG

1. Grad der Umsetzung der wirtschaftlich-finanziellen Ziele
2. Entwicklung der wirtschaftlichen, vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung sowie Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes
3. Analyse Ankäufe von Gütern
4. Analyse des Anlagevermögens
5. Informationen zum Geschäftsergebnis
6. die bedeutendsten Ereignisse nach Rechnungsabschluss und die voraussichtliche Entwicklung der Gebarung

6.1 Realisierung der wirtschaftlich-finanziellen Ziele

- a) Indizes der G+V-Rechnung
- b) Zusammenfassung Finanzierung
- c) Rationalisierungsmaßnahmen
- d) Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben – Beschluss der Landesregierung Nr. 222 vom 13.03.2018

Aufgrund der als angemessen zu betrachtenden Geldmittelzuweisungen seitens des Landes aber auch aufgrund der eingeleiteten Sparmaßnahmen war es dem Sanitätsbetrieb möglich, für 2018 realistische **wirtschaftliche Ziele** zu definieren und somit einen ausgeglichenen Haushaltsvoranschlag 2018 mit Gesamterträgen und Gesamtaufwendungen im Ausmaß von rund 1.315.000.000 Euro mit Beschluss Nr. 541 vom 29. Dezember 2017 zu genehmigen.

Am Ende des Geschäftsjahres 2018 ist der Verlauf der Kosten und Erträge der ordentlichen Geschäftstätigkeit im Einklang mit dem Haushaltsvoranschlag 2018. Dank einerseits der zusätzlichen Landeszuweisungen im Ausmaß von rund 4,3 Mio. Euro und des positiven Verlaufs der eigenen Einnahmen (erhöhte Pay-Back-Rückerstattungen, gestiegene Erträge aus erbrachten stationären und nicht stationären Leistungen, auch im Rahmen der Mobilität), und andererseits der Einsparungen in verschiedenen Bereichen (Grundversorgungstätigkeit -2,68 Mio. gegenüber dem Voranschlag, pharmazeutische Betreuung im Abkommenswege -3,38 Mio., Rückvergütungen im Rahmen der indirekten Betreuung – 1,34 Mio., Instandhaltung – 2,84 Mio.), sowie der Zunahme der Restbestände (+2,05 Mio.) kann aus der ordentlichen Tätigkeit trotz Mehrkosten für sanitäre Güter (+2,99Mio.) und erhöhter Personalkosten immer gegenüber dem Voranschlag 2018 (+4,17 Mio.), ein Ergebnis von 11.234.000 Euro erzielt werden. Zusammen mit dem positiven Ergebnis aus der außerordentlichen Gebarung, insbesondere aufgrund der Eliminierung von nicht mehr notwendigen Rückstellungen für zu erhaltende Rechnungen oder für Verpflichtungen gegenüber dem Personal, im Ausmaß 6.387.000 Euro, ergibt sich ein positives **Geschäftsergebnis im Ausmaß von 17.621.000 Euro**.

In der ordentlichen Gebarung nimmt der Produktionswert gegenüber dem Voranschlag 2018 um rund 17.825.000 Euro (+1,36%) zu, wobei diese Erhöhung im Wesentlichen auf die Zunahme der Landeszuweisungen um rund 4.296.000 Euro, auf die Zunahme der Erträge aus erbrachten Leistungen um 3.829.000 Euro (6,51%), auf die Zunahme der Erträge aus Rückerstattungen und Rückerlangungen um 5.450.000 Euro (+32,64%) insbesondere aufgrund der um 2,5 Mio. gestiegenen Pay-back-Zahlungen, sowie auf den Anstieg der Sterilisierungen von Abschreibungen um 3.879.000 Euro (+18,02%) zurückzuführen ist.

Innerhalb der Landeszuweisungen (+4.296.000 Euro gegenüber dem Voranschlag 2018) sind zusätzliche Zuweisungen für Arbeitsverträge des bediensteten Personals (Ärzte und andere sanitäre Leiter, Verwaltungsführungskräfte) und des Vertragspersonals – Grundversorgungsärzte und für anderweitige Zwecke, wie beispielsweise für Impfungen zu verzeichnen, während die Zuweisungen für zusätzliche Betreuung (assistenza aggiuntiva) gegenüber dem Voranschlag um rund 1.066.000 Euro abgenommen haben.

Gegenüber dem Abschluss 2017 nehmen die Landeszuweisungen in Summe allerdings um rund 28.878.000 Euro (+2,47%) zu, wovon allein für den Personalbereich rund 28.353.000 Euro ausgegeben wurden.

Die Zunahme der Erträge aus erbrachten Leistungen um rund 3.829.000 Euro (+6,51%) gegenüber dem Voranschlag 2018 ist insbesondere auf die Zunahme der Beträge aus der aktiven Krankmobilität aber auch auf die Steigerung der direkt verrechneten Leistungen zurück zu führen.

Die Zunahme gegenüber dem Voranschlag 2018 der Erträge aus Rückerstattungen und Rückerlangungen (+5.450.000 Euro, +32,64%) ist im Wesentlichen durch die gestiegenen Pay-back-Rückerstattungen (+2.532.000 Euro), durch die erhöhten Rückerlangungen von Personalkosten für bei anderen Körperschaften abgestelltes Personal (+1.003.000 Euro) und durch erhöhte sonstige Regresse Rückzahlungen und Rückerstattungen (+1.913.000 Euro) begründet. Die Einnahmen aus Kostenbeteiligungen an den Sanitätsausgaben (Ticket) liegen mit -126.000 Euro gegenüber dem Voranschlag im Rahmen der Planung, während die Sterilisierungen von Abschreibungen um rund 3.879.000 Euro aufgrund der gestiegenen Investitionen zunehmen.

Bei den Aufwendungen für die Produktion sind gegenüber dem Voranschlag 2018 zwischen Kostensteigerungen und -Reduzierungen in Summe Mehrkosten von rund 6.591.000 Euro (0,52%) zu verzeichnen. Die wesentlichen Kostensteigerungen, immer gegenüber dem Voranschlag 2018, sind zum einen innerhalb der Kategorie „Ankauf von sanitären Gütern“ (+2.986.000 Euro, +1,77%), insbesondere für Medizinprodukte und Impfstoffe, beim „Ankauf von sanitären Leistungen“ und zwar bei den Kosten für „Einkäufe von sanitären Leistungen für ergänzende Betreuung“ (+1.082.000 Euro, +4,07%), insbesondere für Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe und Diätprodukte, bei „Einkäufen von soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz - Betreuung in Alten- und Pflegeheimen“ (+1.283.000 Euro, +2,61%), bei „Beratungen, Zusammenarbeiten, Zeitarbeit, andere sanitäre und soziosanitäre Arbeitsleistungen“ - Bereitstellung von externem ärztlichen Personal (+1.212.000 Euro, +78,85%), in der Kostenkategorie „Einkäufe von nicht sanitären Leistungen“ - sonstige von Privaten, von Vereinen u. öffentlichen Körperschaften erbrachte Leistungen (1.333.000 Euro, +2,11%) und insbesondere bei den Personalkosten (+4.178.000 Euro, +0,67% - die Zusatzkosten für die neuen Arbeitsverträge waren im Voranschlag nicht eingeplant), zu verzeichnen. Zum anderen sind Minderkosten gegenüber dem Voranschlag 2018 im Ausmaß von rund 14.500.000 Euro insbesondere bei folgenden Kostenkategorien zu verzeichnen: „Einkäufe von sanitären Leistungen - Basismedizin“ (-2.684.000 Euro, -4,10%), „Einkäufe von sanitären Leistungen - pharmazeutische Betreuung“ (-3.376.000 Euro, -6,80%), „Sanitäre Rückerstattungen, Zuweisungen und Beiträge“ (-1.338.000 Euro, -18,94%), „Instandhaltung und Reparaturen“ (-2.837.000 Euro, -11,39%).

Vergleicht man hingegen die Aufwendungen für die Produktion 2018 (rund 1.281.920.000 Euro) mit den Aufwendungen für die Produktion 2017 (1.253.340.000 Euro), ergibt sich in Summe eine Kostensteigerung von rund 28.579.000 Euro, bzw. +2,28%, wobei die Kostensteigerung ohne Berücksichtigung der Risikorückstellungen für das Vertragspersonal (rund 26,23 Mio.) im Jahr 2017 sich immerhin auf +4,47% beläuft.

In der außerordentlichen Gebarung tragen vor allem die Streichung von Personalverbindlichkeiten im Ausmaß von rund 5.000.000 Euro - in der Hauptsache Rückstellungen für erbrachte Mehr- und Überstunden, welche nicht ausbezahlt, sondern ausgeglichen wurden, der Storno von Rückstellungen für die Grundversorgungsärzte - Euro 925.000 - für Zielvorhaben und Ambulatoriums-Mieten, welche nicht im vorgesehenen Ausmaß angefallen sind, die Verbuchung von Gutschriften, insbesondere für den Bereich der Medikamente aufgrund sog. Pay-back-Zahlungen der Pharmafirmen und generell für den Bereich Ankauf von Gütern und Dienstleistungen (Euro 1.605.000) und die Rückvergütung seitens des Landes - Euro 1.436.000 - für Prophylaxe im Veterinärbereich, welche aufgrund nicht erfolgter Mitteilung seitens des Landes in den Vorjahren nicht in die Bilanz eingeschrieben wurde, zum äußerst positiven Ergebnis bei.

Eine detaillierte Analyse der Kosten und der Erträge wird in der Anlage zu diesem Bericht Nr. 6.2.a geliefert.

Bezüglich der **finanziellen Ziele** wird festgehalten, dass der Betrieb mit den Geldmittelzuweisungen des Landes und mit den eigenen eingehobenen Beträgen praktisch über das gesamte Jahr hinweg imstande war, die laufend anfallenden Zahlungen innerhalb der Fälligkeiten zu begleichen. Am Ende des Geschäftsjahres 2018 betrug der

Kassenbestand bei der Bank 164.963.243,19 Euro gegenüber einem Endbestand am Ende des Vorjahres im Ausmaß von 39.044.670,00 Euro, wobei dieser hohe Bestand Ende 2018 auf den Umstand zurückzuführen ist, dass das Land die laufenden Beiträge für den Monat Jänner 2019 bereits im Dezember 2018 ausbezahlt hat.

Wie bereits weiter oben berichtet (siehe Punkt 4.3 Fusion der Gesellschaft Hospital Parking AG durch Einverleibung in den Südtiroler Sanitätsbetrieb), hatte der Sanitätsbetrieb in den Jahren 2017 und 2018, verglichen mit dem Jahr 2016, in dem die gesamten Darlehensschulden (7.472.720 Euro), die Finanzierungskosten (rund 990.000 Euro) für die beiden „Zinssicherungsverträge“ (Interest Rate Swap), sowie die Darlehenszinsen für das 1. Semester (59.000 Euro), in Summe rund 8.522.000 Euro, für die einverlebte Hospital Parking AG bezahlt wurden, keinerlei diesbezüglichen Finanzausgaben zu tragen, bei gleichzeitig positiven Ergebnissen aus der von Hospital Parking übernommenen Parktätigkeit, was sich positiv auf die Liquidität des Betriebes ausgewirkt hat.

Ein weiterer Aspekt, der sich bereits im Jahr 2016 negativ auf die Liquidität des Betriebes ausgewirkt hat und sich auch in den kommenden Jahren noch auswirken wird, ist die Tatsache, dass das Land die Abfertigungsvorschüsse für das Personal des Betriebes im Sinne des Beschlusses der Landesregierung Nr. 568 vom 24.05.2016, ab 2016 nicht mehr mit separaten Zuweisungen vorfinanziert, dass die in den Jahre 2009 bis 2015 gewährten Vorfinanzierungen im Ausmaß von 37.093.504,91 Euro in 20 Jahresraten zu 1.854.675,25 Euro, beginnend mit 30.06.2017, dem Land zurückgezahlt werden müssen und dass zudem mit Inkrafttreten der neuen Kollektivvertragsbestimmungen, wonach bis zu 36,5 % der anreifenden TFR-Abfertigung vom Betrieb für die Bediensteten an den Laborfonds überwiesen werden müssen. Andererseits muss jedoch auch vermerkt werden, dass der Betrieb zwar die Vorschüsse auf die Inpdap-Abfertigung ohne separate Zuweisungen seitens der Provinz schultern muss, wodurch bis zum 31.12.2018 Forderungen gegenüber den Bediensteten im Ausmaß von 56.120.606,19 Euro angereift sind, dass diesen Vorschüssen bzw. den Vorschüssen auf die Betriebsabfertigung (12.81.409,24 Euro) und den Überweisungen an den Laborfonds (43.135.468,59 Euro) jedoch Abfertigungsrückstellungen im Ausmaß von 156.800.843,76 Euro gegenüber stehen, deren Fälligkeit ebenfalls als aufgeschoben zu betrachten ist, womit die Liquidität des Betriebes dennoch gesichert sein sollte.

Weitere Erläuterungen zu den finanziellen Zielen werden weiter unten ab Punkt 6.2.b und im Punkt „29. Finanzrechnung“ des Anhangs, sowie in den entsprechenden Anlagen zum Anhang und zum Bericht (Anlage zum Anhang B. Finanzrechnung und Anlagen 6.2.b.2 – 6.2.b.5 zum gegenständlichen Bericht) geliefert.

Es wird auf jeden Fall unterstrichen, dass auch im diesem Jahr von Seiten der strategischen Direktion des Betriebes, wenn auch ziemlich begrenzt, in Bereichen in denen man wirklich Einfluss nehmen kann, eine Politik der Rückgewinnung der Ressourcen mittels Ausschaltung von Verschwendungen und Verfolgung von höheren Leistungsniveaus vorangetrieben wurde, ohne jedoch die Beibehaltung bzw. Verbesserung der Qualität der erbrachten Leistungen zu vernachlässigen. Diesbezüglich ist es wichtig daran zu erinnern, dass ein auch schwächeren sozialen Schichten gewährleistetes gutes Gesundheitssystem, nicht nur ein garantiertes Grundrecht der Verfassung darstellt, sondern dass es sich hierbei auch um eine gute Investition handelt, wenn man bedenkt, dass angesehene wirtschaftliche Untersuchungen zeigen, dass die in die Gesundheit investierten Ressourcen einen hohen Ertrag im Sinne einer Steigerung des Bruttoinlandsproduktes erbringen.

6.1.a Indizes der G+V-Rechnung

Tabelle 6.1.a Indizes der G+V-Rechnung:

	Indikatoren der G&V-Rechnung	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
1	Allgemeiner wirtschaftlicher Ausgleich (Betriebsergebnis)	19.451.512,15	12.691.479,80	17.621.023,61
2	Sanitärer wirtschaftlicher Ausgleich (Differenz Produktionswert und Aufwendungen für die Produktion im Verhältnis zum Produktionswert)	4,32%	3,17%	3,81%

Im Geschäftsjahr 2016 konnten die Kosten für die hohen Risikorückstellungen einerseits, durch die im Vergleich zu 2015 nicht notwendigen Abfertigungs- und Personalrückstellungen weitgehend ausgeglichen werden. Der positive Trend bei der Entwicklung der Erträge und Aufwendungen für die Produktion hat sich im Jahr 2016 fortgesetzt, womit wiederum ein sehr positives Ergebnis im Ausmaß von 19.451.512,15 Euro erzielt werden konnte.

Im Geschäftsjahr 2017 konnten die Mehrkosten insbesondere die zusätzlichen Kosten für Risikorückstellungen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes, durch erhöhte Eigeneinnahmen und insbesondere durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag (verminderte Abfertigungsrückstellungen) nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte ein positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 12.691.479,80 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.294.381.802,75 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.253.340.425,94 Euro) beläuft sich auf 41.041.376,81 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 3,17% entspricht.

Im Geschäftsjahr 2018 konnten die Mehrkosten in den weiter oben aufgezählten Bereichen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes, durch erhöhte Eigeneinnahmen und insbesondere durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte wiederum ein positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 17.621.023,61 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.332.758.153,01 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.281.919.575,70 Euro) beläuft sich auf 50.838.577,31 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 3,81% entspricht.

6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Tabelle 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Position	Abschluss 2017	Voranschlag 2018	Abschluss 2018
1.) Kosten (inkl. Passive Mobilität)	1.292.342.349,94	1.314.962.438,00	1.326.260.724,04
davon außerordentliche Aufwände	1.824.275,81	849.000,00	4.731.051,82
2.) Finanzierung	1.305.033.829,74	1.314.962.438,00	1.343.881.747,65
a) Mittel aus Gewinnvorträgen*	-	-	-
b) Eigenmittel (Ticket u.s.w.)	63.311.547,25	59.621.900,00	66.515.771,13
c) Finanzerträge	38.880,94	7.200,00	19.419,93
d) Mittel aus dem LHH	1.168.328.421,45	1.193.013.338,00	1.197.307.961,17
e) Sterilisierungen	22.674.834,05	21.523.000,00	25.429.420,71
f) Aktive Mobilität	40.067.000,00	40.775.000,00	43.505.000,00
g) Aufwertungen	22.457,85	-	6.503,01
h) außerordentliche Erträge	10.590.688,20	22.000,00	11.097.671,70
3.) Jahresergebnis	12.691.479,80	-	17.621.023,61

6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen

Auch das Geschäftsjahr 2018 war geprägt vom fortwährenden Bemühen des Landes und des Sanitätsbetriebes durch Kosteneinsparungen in allen Bereichen eine Konsolidierung der Betriebsbilanz zu erreichen.

Diesbezüglich wird auf die Landesausschussbeschlüsse Nr. 1981 vom 27.12.2013, Nr. 894 vom 28.07.2015 und Nr. 1019 vom 01.09.2015 betreffend „Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard“ für die Jahre 2014, 2015, 2016 und 2017, bzw. auf den Beschluss der Landesregierung Nr. 1402 vom 12.12. 2017 betreffend Zielvorgaben 2018, verwiesen, mit welchen dem Sanitätsbetrieb, neben qualitativen Zielen, verschiedenste Zielsetzungen organisatorischer bzw. solcher, welche auf Einsparungen abzielen, vorgegeben wurden, bzw. mit welchen der Sanitätsbetrieb verpflichtet wird, an der Gesundheitsreform des Landes mitzuarbeiten und entsprechende Vorschläge betreffend die Optimierung des Ressourceneinsatzes und damit zusammenhängend der Erzielung von Einsparungen, zu unterbreiten.

Die im Zuge der staatlichen „spending review“-Bestimmungen (G.D. Nr. 95 vom 06.07.2012, umgewandelt in das Gesetz 135 vom 7.8.2012) bzw. der in der Provinz Bozen diesbezüglich anzuwendenden Landesbestimmungen (Art. 11 des Landesgesetzes Nr. 22 vom 20.12.2012 - Finanzgesetz) im Jahr 2012 begonnenen Sparmaßnahmen wurden auch in den folgenden fortgesetzt. Demnach wurden auch im Jahr 2018 mit den Kostenstellenverantwortlichen entsprechend reduzierte Budgets vereinbart und die Verträge für den Ankauf von Gütern und Dienstleistungen, deren Preise um mehr als 20 % über den erhobenen Durchschnittspreisen lagen, wurden neu verhandelt. Auch wurde verstärkt auf die Consip-Rahmenverträge zurückgegriffen.

Der Art. 11 des L.G. Nr. 22 vom 20.12.2012, sowie der entsprechende Landesausschussbeschluss Nr. 2016 vom 27.12.2012 sehen vor, dass im Dreijahreszeitraum 2012-2014 rund 50 Mio. Euro gegenüber dem Jahr 2011 eingespart werden müssen. Die entsprechenden Einsparungsbemühungen wurden auch in den Jahren 2015, 2016, 2017 und 2018 fortgesetzt.

Zum Zwecke des Nachweises der bei Verabschiedung des Haushaltsvoranschlages 2018 geplanten Einsparungen aufgrund von Rationalisierungsmaßnahmen (für einen Betrag von insgesamt 2.081.000 Euro), werden diese in der nachstehenden Tabelle mit Bezugnahme auf die einzelnen Bilanzposten aufgelistet und weiter unten wird zu den einzelnen Punkten Stellung bezogen:

Tabelle 6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen 2018

Nr.	Beschreibung Rationalisierungsmaßnahmen	Art Einsp. (*)	Ziel der Maßnahme	Betroffene/r Bereich/e	geplante Einsparung	Einsparung (Betrag)	Anmerkungen
A)	Einsparungen bzw. Tätigkeiten zur Einhaltung der allgemeinen Sparziele der Regierung im Rahmen der nationalen Rationalisierungsmaßnahmen, welche auf Landesebene umzusetzen sind und andere Rationalisierungsmaßnahmen auf Landesebene, welche auf die Reduzierung der Kosten und auf die Erzielung des Bilanzausgleichs abzielen:						
A.1	Einsparungen aufgrund Logistikkonzept (Magazin- / Prozessorg., Einsp. Mieten)	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Verwaltung	500.000	0	
A.2	Analyse der Kostenstruktur des Informatikbereiches (Neuverhandl. Verträge)	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Verwaltung	337.000	566.000	Einsparungen von 1,7 Mio. im Zeitraum 2017-2019
A.3	Einsparungen auf Gütereinkäufe (zentrale Einkäufe)	N	Sicherstellung Bilanzausgleich	Territorium/ Krankenhaus	500.000	0	Schwer quantifizierbar
A.4	Neuverhandlung "Federfarma" und "Assofarma (externe Apotheken auf Minimalpreise bringen) Einsparungen bei "distribuzione per conto" rund 50.000 € Einsparungen bei Sanitätsmaterialien, Heilbehelfen für Diabetiker rund 700.000 €	N	Sicherstellung Bilanzausgleich	Territorium	744.000	0	Konto 400.700.15 Konto 400.960.15
A.5	Strikte Prüfung der Aufnahmen betreffend das Verwaltungspersonal und die spezialisierten Hilfskräfte aller Bereiche sowie das nicht-sanitäre Personal, das von den Verwaltungsabteilungen und -diensten abhängt, mit Ausnahme der Sozialassistenten und Seelsorger. Jede zweite von dieser Maßnahme betroffene Stelle kann bei einem anfallenden Dienstaustritt ohne eigene Überprüfung von Seiten der Generaldirektion direkt über die zuständigen Stellen in den jeweiligen Gesundheitsbezirken nachbesetzt werden. Die Nachbesetzung freier Stellen hingegen erfolgt in Absprache mit der Generaldirektion. Diese Vorgaben gelten für Abwesenheiten jeglicher Art. Abweichungen können mit eigener Maßnahme des Generaldirektors getroffen werden.	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Krankenhaus / Territorium	0	186.000	Verwaltungs- personal und andere nicht sanitäre Berufe
	RATIONALISIERUNGSMASNAHMEN INSGESAMT				2.081.000	752.000	

(*) Art der Einsparung: S=strukturell N=nicht strukturell

A.1 Einsparungen aufgrund Logistikkonzept (Magazin- / Prozessorganisation, Einsparung Mieten)

Das Projekt der Zusammenlegung der Lager der Gesundheitsbezirke Bozen und Meran wurde im April 2017 in Erwartung eines betriebsweiten Verantwortlichen der Logistik angehalten. Bis dahin wurden die möglichen Räumlichkeiten identifiziert, sowie die jeweiligen Pläne für ein Landesarchiv in Auer und für ein landesweites Lager für sanitäre Güter, inklusive halb-automatisiertes Lager für Medikamente ausgearbeitet. Die betriebliche Medizinprodukte-Kommission für die Harmonisierung der Sanitätsgüter wurde im ersten Semester 2017 gegründet und im Jahr 2018 vollständig besetzt. Ein Großteil der Arbeit zur Harmonisierung der Sanitätsgüter wurde trotzdem vorgeleistet, jedoch aus den vorher genannten Gründen nicht verabschiedet. In Erwartung der neuen Betriebsordnung wurden die Vorhaben zur Vereinheitlichung der betrieblichen Transportdienste angehalten.

A.2 Analyse der Kostenstruktur des Informatikbereiches (Neuverhandlung Verträge)

Im Jahr 2017 ist ein Revisionsplan für die Jahre 2017-2019 ausgearbeitet worden. Die Neuverhandlungen mit verschiedenen Lieferanten und die Überarbeitung der "nicht essentiellen Ausgaben", welche somit verschiebbar oder vermeidbar sind, haben eine Einsparung von etwas weniger als 1,7 Millionen Euro für den Dreijahreszeitraum 2017-2019 bewirkt.

A.3 Einsparungen auf Gütereinkäufe (zentrale Einkäufe)

Zentrale Einkäufe wurden bereits in den vergangenen Jahren durchgeführt, wobei das Augenmerk auf mögliche Einsparungen bei der Ausführung der AusschreibeprozEDUREN (einmal anstatt viermal), bei der Vereinheitlichung der Produktpalette, sowie auf die Erzielung angemessener Preise gelegt wurde. Eine Quantifizierung der erzielten Einsparungen wurde aufgrund des entsprechenden Analyseaufwandes nicht vorgenommen.

A.4 Neuverhandlung mit "Federfarma" und "Assofarm", Einsparungen in der "direkten Verteilung", sowie bei Heilbehelfen und Produkte für Diabetiker

Im Jahr 2017 wurden zahlreiche Treffen mit Federfarma für den Abschluss eines neuen Vertrages für den Zeitraum 2018-2020 geführt. Die Themen, die besprochen wurden und als mögliche Bereiche der Zusammenarbeit definiert wurden sind:

- neuer Tarif für die Verteilung von Arzneimittel im Auftrag des Sanitätsbetriebes;
- Start der Verteilung im Auftrag des Sanitätsbetriebes von Medizinprodukten zur Selbstkontrolle des Blutzuckers;
- neue Dienste in der Apotheke: Vormerkungen, Befundausgabe und Ticketinkasso;
- mögliche Zusammenarbeit bei Themen der Prävention: Diabetes-Screening und Impfungen.

Da im November noch keine Einigkeit zu den oben angeführten Themen herrschte, wurde der aktuelle Vertrag für die Verteilung von Arzneimittel im Auftrag des Sanitätsbetriebes für ein weiteres Jahr verlängert.

Um die Kosten der Medizinprodukte zu senken hat der Sanitätsbetriebes sich an der Ausschreibung der Produkte für Diabetiker vom Piemont beteiligt. Die 3jährige Menge entspricht 30% des Bedarfs und das sind: 5.000 Glukometer, 6.000.000 Streifen und 6.000.000 Lanzetten. Diese werden im Auftrag des Betriebes von den vertragsgebundenen Apotheken verteilt. Mit der Verteilung wurde im Laufe 2018 begonnen werden, da im Jahr 2017 keine Einigung in Bezug auf die Rückvergütung für den geleisteten Dienst mit den vertragsgebundenen Apotheken gefunden wurde.

A.5 Strikte Prüfung der Aufnahmen betreffend das Verwaltungspersonal und die spezialisierten Hilfskräfte aller Bereiche sowie das nicht-sanitäre Personal, das von den Verwaltungsabteilungen und -diensten abhängt, mit Ausnahme der Sozialassistenten und Seelsorger.

Durch die strikte Prüfung der Aufnahmen und die nur teilweise Nachbesetzung der Stellen konnten im Geschäftsjahr auf Betriebsebene Einsparungen im Ausmaß von rund 186.000 Euro erzielt werden.

Pharmazeutische Betreuung und Versorgung mit Medizinprodukten

Tabelle 6.1.c.1 Pharmazeutische Betreuung im Krankenhaus und im Konventionswege

Konto	Beschreibung	Abschluss 2014	Abschluss 2015	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	58.301.495,98	69.349.843,71	72.824.861,93	75.607.963,46	80.296.331,56
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	7.021.501,49	8.141.843,28	8.985.402,34	8.737.960,49	9.373.040,13
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	1.698.601,11	2.034.075,78	1.354.514,90	1.432.657,16	1.436.062,66
300.100.32	Sauerstoff mit AIC	1.637.963,40	1.510.744,79	1.712.662,66	1.679.429,35	1.731.026,15
300.100.33	Sauerstoff ohne AIC	8.867,82	7.982,88	126.622,65	140.893,53	125.816,85
300.100.41	Hämoderivate aus regionaler Produktion	0,00	0,00	0,00	0,00	10.744,80
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	699.999,94	720.921,86	665.728,40	682.592,64	764.227,72
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	69.368.429,74	81.765.412,30	85.669.792,88	88.281.496,63	93.737.249,87
370.100.10	private Apotheken	46.650.060,77	46.517.863,35	46.283.253,46	45.358.467,38	43.732.511,09
370.100.20	Gemeindeapotheken	2.131.619,81	2.191.172,36	2.237.691,13	2.195.000,42	2.136.944,37
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	48.804.754,90	48.732.110,03	48.544.018,91	47.576.542,12	45.892.529,78
400.960.05	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von öffentlichen Einrichtungen (andere öffentliche Einrichtungen des Landes)	31.940,78	52.476,14	55.312,90	64.176,91	75.769,76
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	860.628,69	851.335,85	922.953,50	1.051.288,30	1.246.049,97
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	892.569,47	903.811,99	978.266,40	1.115.465,21	1.321.819,73
	Summe pharmazeutische Ausgaben	119.065.754,11	131.401.334,32	135.192.078,19	136.973.503,96	140.951.599,38

Konto	Beschreibung	Delta 2014 - 2015	Delta 2014 - 2016	Delta 2014 - 2017	Delta 2014 - 2018
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	11.048.347,73	14.523.365,95	17.306.467,48	21.994.835,58
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	1.120.341,79	1.963.900,85	1.716.459,00	2.351.538,64
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	335.474,67	-344.086,21	-265.943,95	-262.538,45
300.100.32	Sauerstoff mit AIC	-127.218,61	74.699,26	41.465,95	93.062,75
300.100.33	Sauerstoff ohne AIC	-884,94	117.754,83	132.025,71	116.949,03
300.100.41	Hämoderivate aus regionaler Produktion	0,00	0,00	0,00	10.744,80
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	20.921,92	-34.271,54	-17.407,30	64.227,78
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	12.396.982,56	16.301.363,14	18.913.066,89	24.368.820,13
370.100.10	private Apotheken	-132.197,42	-366.807,31	-1.291.593,39	-2.917.549,68
370.100.20	Gemeindeapotheken	59.552,55	106.071,32	63.380,61	5.324,56
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	-72.644,87	-260.735,99	-1.228.212,78	-2.912.225,12
400.960.05	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von öffentlichen Einrichtungen (andere öffentliche Einrichtungen des Landes)	20.535,36	23.372,12	32.236,13	43.828,98
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	-9.292,84	62.324,81	190.659,61	385.421,28
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	11.242,52	85.696,93	222.895,74	429.250,26
	Summe pharmazeutische Ausgaben	12.335.580,21	16.126.324,08	17.907.749,85	21.885.845,27

Bezüglich Erläuterungen zu den oben ausgewiesenen Zahlen wird auf den Bericht betreffend „Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2018“ verwiesen, welcher derzeit vom pharmazeutischen Dienst ausgearbeitet wird.

Rückerstattungen und Beiträge

Im Bereich der Rückerstattungen und Beiträge konnten auch im Jahr 2018 aufgrund der Auswirkungen der Landesausschussbeschlüsse Nr. 288 vom 27.02.2012 und Nr. 1687 vom

12.11.2012 infolge der Neufestlegung der Kriterien und Anwendung der „Einheitlichen Erhebung von Einkommen und Vermögen“ (EEVE) bei den Rückvergütungen für fachärztliche Leistungen, aufgrund des Beschlusses Nr. 766 vom 09.05.2011 betreffend die Reduzierung der Vergütungen für zahnärztliche Leistungen infolge der Anwendung der EEVE und des Beschluss Nr. 2081 vom 30.12.2011 betreffend Rückvergütungen für stationäre Behandlung in Italien, gegenüber 2011 (im Jahr 2011 betragen die Ausgaben rund 14.312.000 Euro), Einsparungen im Ausmaß von 8.589.000 Euro erzielt werden. Zusammen mit den Einsparungen der Jahre 2012 (5.418.000 Euro), 2013 (7.267.000 Euro), 2014 (6.450.000 Euro), 2015 (6.757.000 Euro), 2016 (7.130.000 Euro) und 2017 (7.528.000 Euro), betragen die Einsparungen in diesem Bereich somit im Siebenjahreszeitraum rund 49.139.000 Euro (siehe nachfolgende Tabelle).

Tabelle 6.1.c.2 Rückerstattungen, Beiträge und andere Dienstleistungen

Konto	Beschreibung	Abschluss 2014	Abschluss 2015	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	1.216.316,66	1.450.040,31	1.245.571,00	1.043.895,14	575.531,08
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	393.239,57	237.580,07	325.107,13	260.527,78	202.322,76
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	15.977,02	25.715,10	16.231,77	14.250,98	16.907,39
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	32.785,55	29.847,60	60,00	40,00	0,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	11.362,12	12.395,04	14.460,88	16.526,72	25.306,54
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	1.291.125,63	1.456.524,46	1.527.272,24	1.574.146,83	1.204.847,10
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	43.065,93	59.902,36	20.133,61	26.415,53	14.118,14
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	4.094.021,68	3.456.083,12	3.256.913,08	3.004.737,29	2.791.953,52
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	7.011,27	3.910,71	2.422,42	2.029,36	1.594,80
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	631.640,49	698.156,70	627.385,17	650.896,99	677.203,17
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	5.196,36	17.019,97	47.293,12	104.257,76	125.824,94
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	74.112,72	64.341,52	56.913,72	47.371,00	43.487,00
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	32.205,94	33.032,19	41.719,43	39.256,68	44.192,67
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	10.074,49	10.332,92	0,00	0,00	0,00
	Summe	7.862.135,43	7.554.882,07	7.181.483,57	6.784.352,06	5.723.289,11

Konto	Beschreibung	Delta 2014 - 2015	Delta 2014 - 2016	Delta 2014 - 2017	Delta 2014 - 2018
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	233.723,65	29.254,34	-172.421,52	-640.785,58
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	-155.659,50	-68.132,44	-132.711,79	-190.916,81
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	9.738,08	254,75	-1.726,04	930,37
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	-2.937,95	-32.725,55	-32.745,55	-32.785,55
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	1.032,92	3.098,76	5.164,60	13.944,42
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	165.398,83	236.146,61	283.021,20	-86.278,53
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	16.836,43	-22.932,32	-16.650,40	-28.947,79
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	-637.938,56	-837.108,60	-1.089.284,39	-1.302.068,16
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	-3.100,56	-4.588,85	-4.981,91	-5.416,47
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	66.516,21	-4.255,32	19.256,50	45.562,68
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	-4.000,00	-4.000,00	-4.000,00	-4.000,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	11.823,61	42.096,76	99.061,40	120.628,58
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	-9.771,20	-17.199,00	-26.741,72	-30.625,72
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	826,25	9.513,49	7.050,74	11.986,73
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	258,43	-10.074,49	-10.074,49	-10.074,49
	Summe	-307.253,36	-680.651,86	-1.077.783,37	-2.138.846,32

In der Tabelle 6.2.a.1 werden weitere detaillierte Analysen der Kostenentwicklung und somit der Einsparungen nach Konten des Kontenplanes vorgenommen.

6.1.d Bericht über die erzielten Ergebnisse betreffend Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben – Beschluss der Landesregierung Nr. 222 vom 13.03.2018

Mit Bezugnahme auf die im Beschluss der Landesregierung Nr. 222 vom 13.03.2018 vorgesehene Berichterstattung zu den erzielten Ergebnissen betreffend Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben für das Jahr 2018 wird nachstehend Bericht erstattet, wobei auf die allgemeinen Richtlinien (Punkte 1 – 9) des genannten Beschlusses eingegangen wird. Vor dem Hintergrund, dass im Sanitätsbetrieb umfangreiche Reorganisationsprojekte geplant sind, die zumindest weitere Kostensteigerungen kompensieren oder Kosteneinsparungen mittel- bis langfristig mit sich bringen sollten, wurden dem Sanitätsbetrieb keine getrennten Einsparungsziele vorgegeben.

1. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat seine **Planungsaktivitäten**, insbesondere in den Jahre 2017 und 2018 stark ausgebaut. Die im Landesgesundheitsplanes 2016-2020 (B.L.R. Nr. 1331 vom 29.11.2016) vorgesehenen Gesundheitsziele, sowie die mit B.L.R. Nr. 1.402 vom 12.12.2017 genehmigten „Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard. Jahr 2018 und Überarbeitung der BSC 2017“, wurden in die eigenen Planungsinstrumente übernommen. Demnach wurde für 2018 wiederum, neben den anderen Planungsdokumenten der Performance-Plan 2018, der Performance-Plan 2018-2020, sowie der mehrjährige Haushaltsvoranschlag 2018-2020 erstellt. Außerdem wurden mehrjährige Investitionspläne und ein mehrjähriger ICT-Masterplan und -Umsetzungsplan genehmigt. Unterjährig wurden vom Generaldirektor Zwischenberichte zu den in der BSC bzw. im Performance-Plan

vorgesehenen Ziele, sowie Trimestralabschlüsse über die Bilanzzahlen erstellt und an die Landesverwaltung übermittelt.

Über die im Geschäftsjahr erzielten Ergebnisse, die Leistungs- und Bilanzzahlen wird zum einen in der Haushaltsabrechnung für das Jahr 2018 (<http://www.asdaa.it/it/amministrazione-trasparente/gestione-economico-servizi.asp>), bzw. in den Berichten zum Performance-Plan 2018 und zum Jahrestätigkeitsprogramm, berichtet. Es wird darauf hingewiesen, dass das Ziel eine ausgeglichene Abschlussbilanz vorzulegen, hinlänglich erreicht wurde, zumal das Geschäftsjahr 2018 mit einem positiven Ergebnis im Ausmaß von rund 17.621.000 Euro abgeschlossen werden konnte.

2. Der vom Sanitätsbetrieb für das Jahr 2018 bzw. für den Dreijahreszeitraum 2018-2020 benötigte **Finanzbedarf** wurde in einem komplexen internen Verfahren über die Betriebsabteilungen erhoben, wobei die Ermittlung im Wesentlichen aufgrund der historischen Ausgabe (feststehende wiederkehrende Betriebsausgaben), der zu erwartenden Inflation, den betriebswirtschaftlichen Gegebenheiten und normativen Neuerungen und unter Berücksichtigung insbesondere der im Jahrestätigkeitsprogramm 2018, im Performance-Plan 2018 und im Performance-Plan 2018-2020 enthaltenen Aktivitäten und Projekte erfolgt ist, mit dem Ziel die Kosten möglichst gering zu halten, um einen ausgeglichenen Voranschlag beschließen zu können. Der auf diese Weise ermittelte Finanzbedarf wurde dem Land innerhalb September mitgeteilt, wobei das Assessorat für Gesundheit seinerseits den Finanzbedarf der Abteilung für Finanzen des Landes übermittelt hat. Nach Abschluss der Finanzverhandlungen auf Landesebene wurden dem Sanitätsbetrieb im Rahmen der Direktiven für die Erstellung des Haushaltsvoranschlags 2018 und des mehrjährigen Haushaltsvoranschlags 2018-2020 die entsprechenden Finanzmittel zugewiesen, welche dann vom Betrieb in die Haushaltsvoranschläge eingebaut worden sind.

Was hingegen die Planung des Bedarfs an **finanzieller Liquidität** anbelangt, wurde dem Haushaltsvoranschlag ein detailliertes Kassenbudget beigelegt, aus welchem sowohl der monatliche Bedarf an Landesmitteln, die zur Verfügung stehenden Eigenmittel, als auch die verschiedenen Ausgabenkategorien (Personal, Ankauf von Gütern usw.), für welche die Mittel ausgegeben werden, hervorgehen. Die monatliche Auszahlung seitens des Landes ist aufgrund dieses Budgets erfolgt. Aufgrund der termingerechten Auszahlung der Gelder seitens des Landes war die Liquiditätssituation des Betriebes äußerst zufriedenstellend, wobei auch die Zahlung von Passivzinsen aufgrund von Kassabevorschussungen durch die Bank praktisch vermieden werden konnte. In der Haushaltsabrechnung 2018 wird als Anlage zum Bericht über die Gebarung eine detaillierte Situation über den tatsächlichen Kassenbedarf wiedergegeben und zudem wird die Finanzrechnung erstellt, wie sie von den Bestimmungen vorgesehen ist.

3. Bezüglich der **Einschränkung von Neuaufnahmen im Personalsektor** hat der Sanitätsbetrieb für das Jahr 2018, so wie bereits in den drei Jahren zuvor, im Rahmen der Genehmigung des Haushaltsvoranschlags beschlossen: *„Strikte Prüfung der Aufnahmen betreffend das Verwaltungspersonal und die spezialisierten Hilfskräfte aller Bereiche sowie das nicht-sanitäre Personal, das von den Verwaltungsabteilungen und –diensten abhängt, mit Ausnahme der Sozialassistenten und Seelsorger. Jede zweite von dieser Maßnahme betroffene Stelle kann bei einem anfallenden Dienstaustritt ohne eigene Überprüfung von Seiten der Generaldirektion direkt über die zuständigen Stellen in den jeweiligen Gesundheitsbezirken nachbesetzt werden. Die Nachbesetzung freier Stellen hingegen erfolgt in Absprache mit der Generaldirektion. Diese Vorgaben gelten für Abwesenheiten jeglicher Art. Abweichungen können mit eigener Maßnahme des Generaldirektors getroffen werden.“* Aufgrund dieser Maßnahmen konnten im Jahr

2018 rund 186.000 Euro an Einsparungen erzielt werden (siehe weiter oben 6.1.c. – Rationalisierungsmaßnahmen).

Andererseits hat die Betriebsführung große Anstrengungen unternommen, das notwendige Sanitätspersonal, insbesondere ärztliches Personal und Pflegepersonal zu finden und anzustellen, damit auch nach Inkrafttreten der neuen europäischen Arbeitszeitbestimmungen die Aufrechterhaltung der sanitären Dienste sichergestellt werden konnte. Diesbezüglich wird auf die im Anhang zur Bilanz gelieferten Daten – Punkt 21. Personalkosten verwiesen.

4. **Erwerb und Nutzung von Immobilien, Gütern und Dienstleistungen:** Es wird auf die Punkte 5.3 bis 5.5 dieses Berichtes verwiesen.
5. Bezüglich der Vereinheitlichung und Gewährleistung der Interoperabilität der bestehenden oder zukünftigen **EDV-Systeme**, sei es betriebsintern, sei es auf Landesebene wurde im ICT-Masterplan vorgesehen und wird im Rahmen des entsprechenden Umsetzungsplanes realisiert.

Die Abstimmung mit den Landesämtern betreffend der Telefonie ist nach Rücksprache mit dem Organisationsamt nicht notwendig, da der Sanitätsbetrieb selbst über die notwendige technische und wirtschaftliche Kompetenz und die dafür notwendigen Ämter verfügt (Siehe Punkt 5.2 dieses Berichtes).

6. Die **Verwaltung der Immobilien** erfolgt in Abstimmung mit der Landesverwaltung. Diesbezüglich werden vom Sanitätsbetrieb jährliche und mehrjährige Investitionsprogramme erstellt, welche von der Landesverwaltung genehmigt werden, worauf diese auch die notwendigen Finanzierungen dem Betrieb zuweist.
7. Für die Vergabe von **Aufträgen an Externe** werden die einschlägigen Landes- und staatlichen Bestimmungen angewandt.
8. Im Sanitätsbetrieb wird ein **aktives Forderungsmanagement** betrieben, wobei trimestral eine 1. Mahnung und semestral ein Inverzugsetzungsakt verschickt wird. Das interne Rechtsamt betreibt die weiteren beiden Schritte der Ausstellung der Zahlungsbefehle und der Pfändungsakte. Für Forderungen aus dem Ausland wurde ein externer Partner mit der außergerichtlichen Forderungseintreibung beauftragt. Für Forderungen aus dem Inland sind Gespräche mit den Südtiroler Einzugsdiensten im Gange und noch innerhalb des Jahres sollte ein diesbezügliches Abkommen unterzeichnet werden.
9. Die **Ausgaben für Publikationen** werden auf das absolut Notwendigste beschränkt. Im Sinne der Bestimmungen werden Online-Veröffentlichungen vorgenommen (anstatt in Printmedien). Im Bereich der Personalanwerbung und -beschaffung mussten aufgrund des herrschenden Personalnotstandes, insbesondere im ärztlichen Bereich, Anwerbungsaktionen nicht nur auf dem nationalen, sondern auf dem europäischen Arbeitsmarkt gestartet werden, wofür auch entsprechende Kosten für die notwendigen Veröffentlichungen angefallen sind.

6.2. Entwicklung der wirtschaftlichen, vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung sowie Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes

- a) Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung
- b) Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung
- c) Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes

6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung

Mit Landesgesetz Nr. 9 vom 19. Juli 2013 wurde die Pflicht zur Erstellung von Bezirksbilanzen abgeschafft und somit wird der Abschluss 2018, was die Gewinn- und Verlustrechnung betrifft, wiederum nur mehr als Betriebsbilanz, ohne Teilbilanzen für die einzelnen Gesundheitsbezirke, erstellt.

Was hingegen die Vermögensbilanz betrifft, wurde diese bereits in Vergangenheit nur als Betriebsbilanz erstellt.

Die Analyse der Abweichungen zwischen Abschluss 2017, Voranschlag 2018 und Abschluss 2018 wird in der Anlage 6.2.a *Analyse der Kosten und Erlöse* dargelegt.

Die Analyse **nach Betreuungsfunktionen** wird anhand eines Berichtes zu den Kosten nach wesentlichen Betreuungsebenen und eines Berichtes zu den diesbezüglichen Abweichungen durchgeführt. Zu diesem Zwecke werden die Ministerialmodelle LA für die Geschäftsjahre 2016 und 2017 beigelegt. Das Modell LA für das Jahr 2018 wird erst im Laufe des Monats Mai erstellt und kann somit nicht beigelegt werden.

Die Analyse auf Betriebsebene ist auch auf Ebene der operativen Struktur durchzuführen:

- Krankenhäuser;
- Sprengel;
- Departments.

Die Modelle 6.2.a.4 *modello ministeriale CP* für die Krankenhäuser:

- Bozen
- Meran
- Schlanders
- Brixen
- Sterzing
- Bruneck
- Innichen

betreffend die Jahre 2016 und 2017 werden beigelegt.

Die Modelle CP betreffend das Jahr 2018 werden erst im Laufe des Monats Mai (nach Erstellung des LA-Modells) erstellt und können somit nicht beigelegt werden.

6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung

Tabelle 6.2.b.1 Liquiditätsverlauf

POSTEN	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
Verfügbarkeit / Anfangskassenbestand	39.028	78.340	4.180	99.340	100.521	92.036	97.760	116.148	98.496	87.441	98.971	102.313
EINNAHMEN INSGESAMT	153.435	23.472	210.334	109.162	93.282	116.063	135.584	90.934	94.925	97.679	111.852	181.336
AUSGABEN INSGESAMT	114.123	97.632	115.174	107.981	101.767	110.339	117.196	108.586	105.980	86.149	108.510	118.726
monatlicher Saldo	39.312	-74.160	95.160	1.181	-8.485	5.724	18.388	-17.652	-11.055	11.530	3.342	62.610
fortlaufender Saldo	78.340	4.180	99.340	100.521	92.036	97.760	116.148	98.496	87.441	98.971	102.313	164.923

N.B. Die Beträge sind in Tausendern angegeben.

In der obigen Tabelle 6.2.b.1 wird der Liquiditätsverlauf in zusammenfassender Form dargestellt, während die Anlage 6.2.b.2 „*Detaillierter Kassenbedarf*“ die Details darlegt.

Analyse zur Anlage 6.2.b.2 „*Detaillierter Kassenbedarf*“:

Für das Geschäftsjahr 2018 wurde bei Haushaltserstellung ein Gesamtkassabedarf im Ausmaß von 1.280.260.000 Euro eingeplant, wobei zu Beginn des Jahres 2018 ein anfänglicher Kassenbestand im Ausmaß von rund 39.028.000 Euro zur Verfügung stand. Für Kassabevorschussungen durch die Bank bestand im Jahr 2018 keine Notwendigkeit, weshalb auch keine Passivzinsen bezahlt werden mussten. Der Gesamtkassabedarf 2018 belief sich auf rund 1.177.407.000 Euro, der Kassensaldo auf dem Schatzamtskonto zum Ende des Jahres 2018 beläuft sich auf rund 164.923.000 Euro, wodurch für die Zahlungen im Monat Jänner 2019 keine Kassabevorschussung angefordert werden mussten.

Im Sinne der Bestimmungen des M.D. vom 23. Dezember 2009, welches die Veröffentlichungsmodalität der SIOPE-Daten von Seiten der dem SIOPE unterworfenen Körperschaften festlegt, werden zudem die Modelle 6.2.b.3 „*incassi per codici gestionali*“, 6.2.b.4 „*pagamenti per codici gestionali*“ und 6.2.b.5 „*disponibilità liquide*“ diesem Bericht beigelegt.

6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes

- 1) Gegenüberstellung Voranschlag und Abschluss der G+V-Rechnung
- 2) wirtschaftliche Indizes
- 3) neuklassifizierte Vermögensaufstellung
- 4) Indizes der Vermögensgebarung
- 5) wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indizes

An dieser Stelle werden einige Indizes vorgelegt und mit den Werten der Bilanz 2018 verglichen, welche Strukturindizes genannt werden, da sie die Zusammensetzung der verschiedenen Vermögensposten messen.

Zweck genannter Indizes ist auch das gesamte finanzielle Gleichgewicht zu überwachen, welches man im Allgemeinen erreicht, indem man Finanzierungsformen mit Stabilitätscharakter, sowie das Nettovermögen und die mittel- und langfristige Passiva zur Deckung des dauerhaften Bedarfs, sowie das Anlagevermögen bestimmt.

6.2.c.1 Gegenüberstellung Voranschlag und Abschluss der G+V-Rechnung

Tabelle 6.2.c.1 Gegenüberstellung Voranschlag und Abschluss der G+V-Rechnung:

	VORANSCHLAG 2018	ABSCHLUSS 2018	ABWEICHUNG VORANSCHLAG / ABSCHLUSS	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.193.013.338,00	1.197.309.589,24	4.296.251,24	+ 0,36%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	0,00	-1.628,07	-1.628,07	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener	0,00	0,00	0,00	-
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	58.857.900,00	62.686.886,73	3.828.986,73	+ 6,51%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	16.698.000,00	22.147.624,57	5.449.624,57	+ 32,64%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	20.680.000,00	20.554.351,31	-125.648,69	- 0,61%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	21.523.000,00	25.402.235,60	3.879.235,60	+ 18,02%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten	0,00	27.185,11	27.185,11	-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	4.161.000,00	4.631.908,52	470.908,52	+ 11,32%
Summe A)	1.314.933.238,00	1.332.758.153,01	17.824.915,01	+ 1,36%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	187.396.238,00	189.893.103,14	2.496.865,14	+ 1,33%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	339.420.500,00	336.772.440,71	-2.648.059,29	- 0,78%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	63.119.800,00	64.452.956,67	1.333.156,67	+ 2,11%
4) Instandhaltung und Reparaturen	24.918.500,00	22.081.182,43	-2.837.317,57	- 11,39%
5) Nutzung von Gütern Dritter	10.247.600,00	9.338.326,16	-909.273,84	- 8,87%
6) Personalkosten	623.571.800,00	627.749.888,58	4.178.088,58	+ 0,67%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.339.000,00	3.413.737,72	74.737,72	+ 2,24%
8) Abschreibungen	22.212.000,00	26.062.872,00	3.850.872,00	+ 17,34%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	891.000,00	965.046,87	74.046,87	+ 8,31%
10) Veränderungen der Restbestände	175.000,00	-1.871.889,16	-2.046.889,16	- 1169,65%
11) Rückstellungen	37.000,00	3.061.910,58	3.024.910,58	+ 8175,43%
Summe B)	1.275.328.438,00	1.281.919.575,70	6.591.137,70	+ 0,52%
DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)	39.604.800,00	50.838.577,31	11.233.777,31	+ 28,36%
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge	7.200,00	19.419,93	12.219,93	+ 169,72%
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen	103.000,00	87.181,75	-15.818,25	- 15,36%
Summe C)	-95.800,00	-67.761,82	28.038,18	- 29,27%
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA				
1) Aufwertungen	0,00	6.503,01	6.503,01	-
2) Abwertungen	0,00	0,00	0,00	-
Summe D)	0,00	6.503,01	6.503,01	-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN				
1) Außerordentliche Erträge	22.000,00	11.097.671,70	11.075.671,70	+ 50343,96%
2) Außerordentliche Aufwendungen	849.000,00	4.731.051,82	3.882.051,82	+ 457,25%
Summe E)	-827.000,00	6.366.619,88	7.193.619,88	- 869,85%
JAHRESEERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)	38.682.000,00	57.143.938,38	18.461.938,38	+ 47,73%
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	38.682.000,00	39.522.914,77	840.914,77	+ 2,17%
2) IRES	0,00	0,00	0,00	-
3) Zuweisungen an Rückstellungen für Steuern (Feststellungen, Erlasse, usw.)	0,00	0,00	0,00	-
Summe Y)	38.682.000,00	39.522.914,77	840.914,77	+ 2,17%
GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES	0,00	17.621.023,61	17.621.023,61	-

Bezüglich der Begründungen der Abweichungen zwischen Voranschlag und Abschluss 2018 wird auf die weiter oben gemachten Erläuterungen und auf die *Anlage 6.2.a „Analyse der Kosten und Erlöse“* verwiesen.

Eine weitere neuklassifizierte Tabelle der Gewinn- und Verlustrechnung wird als Anlage geliefert, und zwar die Anlage *dynamische Tabelle Aufwände /Erträge*.

Nachfolgend werden einige Indizes dargelegt, welche auf der Grundlage des mit Rundschreiben vom 11.11.2013, Prot. Nr. 607128 des Amtes für Gesundheitsökonomie genehmigten und übermittelten staatlichen Modells der Gewinn- und Verlustrechnung berechnet wurden.

6.2.c.2 wirtschaftliche Indizes

Tabelle 6.2.c.2.a Indizes auf den Produktionswert:

	Indizes auf den Produktionswert	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
1	Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben* am Produktionswert	90,22%	90,27%	89,83%
2	Anteil der Eigeneinnahmen** inklusive der aktiven Mobilität am Produktionswert	8,05%	7,99%	8,26%
3	Anteil der Eigeneinnahmen abzüglich der aktiven Mobilität am Produktionswert	4,80%	4,89%	4,99%
4	Anteil der sonstigen Personalkosten*** an den Produktionskosten	48,34%	47,82%	48,97%
5	Anteil der Einkäufen von sanitären und nicht sanitären Gütern an den Produktionskosten	14,52%	14,48%	14,81%
6	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen an den Produktionskosten	31,02%	30,74%	31,30%
7	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen (abzüglich der verrechneten Mobilität) an den Produktionskosten	28,57%	28,13%	28,69%

* In die Berechnung des oben genannten Indizes fließen die laufenden Beiträge des Landes gemäß den Posten A1a), A1b)1, A1b)2, A1b)3 und A1b)4 des neuen Modells der G&V-Rechnung ein;

** In die Berechnung des oben genannten Indizes fließen die Posten A4) Erträge aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz, A5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen, A6) Beteiligungen an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket) und A9) Sonstige Erlöse und Erträge;

*** In die Berechnung des oben genannten Indizes fließen die Personalkosten gemäß Posten B 6 des neuen Modells der G&V-Rechnung ein.

Aus einer Analyse von oben genanntem geht hervor:

- ein gegenüber 2017 leicht sinkender Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben und ein steigender Anteil der "Eigeneinnahmen" am Produktionswert (teilweise bedingt durch die Veränderungen bei der Krankmobilität);
- Der Anteil der Personalkosten an den Aufwendungen für die Produktion nimmt im Jahr 2018, nach 2017 wieder zu, bedingt u. a. durch die Tatsache, dass im Jahr 2018 höhere Abfertigungsrückstellungen notwendig waren, dass neue Arbeitsverträge für das ärztliche Personal, für nicht-ärztliche Leiter und für da leitende Verwaltungspersonal zur Anwendung kamen und dass die sehr hohen Risikorückstellungen 2017 im Jahr 2018 nicht mehr vorgenommen werden mussten;
- betreffend die Kosten, ein geringfügig höherer Anteil der Kosten für den Erwerb von Dienstleistungen und für den Ankauf von sanitären und nicht sanitären Gütern (aufgrund nicht mehr anfallender Risikorückstellungen).

Tabelle 6.2.c.2.b Indizes Zusammensetzung der Personalkosten des Sanitätsstellenplanes

	Indikatoren	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
1	Anteil der Personalkosten der ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	34,04%	34,12%	34,43%
2	Anteil der Personalkosten der nicht-ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	4,63%	4,68%	4,74%
3	Anteil der Personalkosten nicht leitendes sanitäres Personal auf die Gesamtkosten des Personals	38,82%	38,73%	38,70%

6.2.c.3 neuklassifizierte Vermögenssituation

Diese stellt eine nach rein finanziellem Kriterium neu klassifizierte Vermögenssituation dar, unterteilt nach Mittelverwendung (realisierbare Investitionen) und Mitteldeckung (zurückzuzahlende Finanzierungen). Die Mittelverwendung ist aufgrund ihres Liquiditätsgrades, die Mittelherkunft aufgrund ihrer Fälligkeit gegliedert.

Die Unterscheidung zwischen laufend und Anlagevermögen/konsolidiert beruht auf einem Bezugszeitraum von 12 Monaten.

Tabelle 6.2.c.3 neuklassifizierte Vermögenssituation:

Mittelverwendung	Beträge zum 31/12/2018
ANLAGEVERMÖGEN	
Summe immaterielles Anlagevermögen (I)	282.682.568,55
Summe materielles Anlagevermögen (II)	45.169.733,42
Summe Finanzanlagevermögen über 12 Monaten (III):	109.434.700,24
<i>Finanzielle Forderungen (Finanzanlagevermögen über 12 Monaten)</i>	109.129.575,91
<i>Wertpapiere (Finanzanlagevermögen)</i>	305.124,33
<i>Forderungen über 12 Monaten</i>	82.132.956,42
SUMME AKTIVES ANLAGEVERMÖGEN	519.419.958,63
UMLAUFVERMÖGEN	
Summe Lagerbestände (I)	42.121.956,28
Eigene Vorauszahlungen	5.003.429,58
NICHT LIQUIDE MITTEL	47.125.385,86
fremde Rückstände	-
Finanzanlagevermögen unter 12 Monaten	3.000.000,00
Forderungen unter 12 Monaten (II)	169.016.762,91
DIFFERIERTE LIQUIDE MITTEL	172.016.762,91
Finanzaktiva, die kein Anlagevermögen darstellen (III)	-
Summe liquide Mittel (IV)	165.557.740,40
UNMITTELBAR LIQUIDE MITTEL	165.557.740,40
SUMME UMLAUFVERMÖGEN	384.699.889,17
SUMME MITTELVERWENDUNG	904.119.847,80

Mittelherkunft	Beträge zum 31/12/2018
EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)	
Ausstattungskapital (I)	- 36.378.996,74
Finanzierungen für Investitionen (II)	424.722.893,13
Rücklagen aus Schenkungen und Hinterlassenschaften, die an Investitionen gebunden sind und sonstige Rücklagen (III - IV)	18.088.526,87
Beiträge für Verlustausgleich (V)	-
Gewinn- und Verlustvortrag (VI)	22.298.234,38
Jahresgewinn oder Jahresverlust (VII)	17.621.023,61
SUMME EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)	446.351.681,25
TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)	
Risiko- und Abgabenrückstellungen über 12 Monaten	37.650.000,00
Abfertigungsfonds über 12 Monaten	152.278.783,87
Verbindlichkeiten über 12 Monaten	31.529.479,16
SUMME TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)	221.458.263,03
FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)	
Risiko- und Abgabenrückstellungen unter 12 Monaten	6.138.534,67
Abfertigungsfonds unter 12 Monaten	5.000.000,00
Verbindlichkeiten unter 12 Monaten	225.123.976,81
Passive Rechnungsabgrenzungen	47.392,04
SUMME FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)	236.309.903,52
SUMME MITTELHERKUNFT	904.119.847,80

6.2.c.4 Indizes der Vermögensgebarung

Tabelle 6.2.c.4.a Vermögensindizes Aktiva:

ANALYSE AKTIVA			Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
Vermögen	Mittelverwendungselastizität	Umlaufvermögen / Gesamtvermögen	39,65%	36,62%	42,55%
	Mittelverwendungsrigidität	Anlagevermögen / Gesamtvermögen	60,35%	63,38%	57,45%

Die **Mittelverwendungselastizität** und die **Mittelverwendungsrigidität** messen die Fähigkeit des Betriebes, die eigene Produktionsstruktur zu ändern. Gegenüber 2017 steigt die Elastizität wieder an (der Anteil des Umlaufvermögens am Gesamtvermögen steigt), während der Grad der Rigidität (der Anteil des Anlagevermögens am Gesamtvermögen) zunimmt.

Tabelle 6.2.c.4.b Vermögensindizes Passiva:

ANALYSE PASSIVA			Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
Mittelherkunft	Kapitalisierung	Eigenkapital / Summe Mittelherkunft	51,13%	51,73%	49,37%
	Verschuldung	(Tilgbarkeiten + Fälligkeiten) / Summe Mittelherkunft	48,87%	48,27%	50,63%
Strukturmarge	primäre	Eigenkapital / Nettoanlagevermögen	84,72%	81,61%	85,93%
	sekundäre	(Eigenkapital + konsolidierte Passiva) / Nettoanlagevermögen	113,22%	113,82%	128,57%

Die **Kapitalisierungskennzahl** beschreibt das Verhältnis von Risikokapital zu Fremdmitteln. Mit der Zunahme des Abfertigungsfonds (um rund +60,49 Mio.) ist der Anteil des Eigenkapitals an der Summe der Mittelherkunft (gesamte Passiva) im Vergleich

zu 2017 zurückgegangen bzw. die Fremdmittel sind angestiegen. (trotz höherem Eigenkapital von +23,60 Mio.).

Die **Verschuldungskennzahl** misst den Verschuldungsgrad (siehe Bemerkungen zur Kapitalisierungskennzahl).

Die **primäre Strukturmargin** beschreibt, in welchem Ausmaß das Anlagevermögen abzüglich der Abschreibungsfonds durch das Eigenkapital finanziert wird. Der vom Eigenkapital finanzierte Anteil des Nettoanlagevermögens nimmt gegenüber 2017 leicht zu.

Die **sekundäre Strukturmargin** hebt eventuelle Ungleichgewichte in der Zeitstruktur zwischen Aktiva und Passiva hervor, indem sie das Verhältnis zwischen den langfristigen Finanzmitteln und dem Anlagevermögen misst. Die Kennzahl zeigt kein temporales Ungleichgewicht zwischen Aktiva und Passiva auf, da sie relativ weit über 100 liegt.

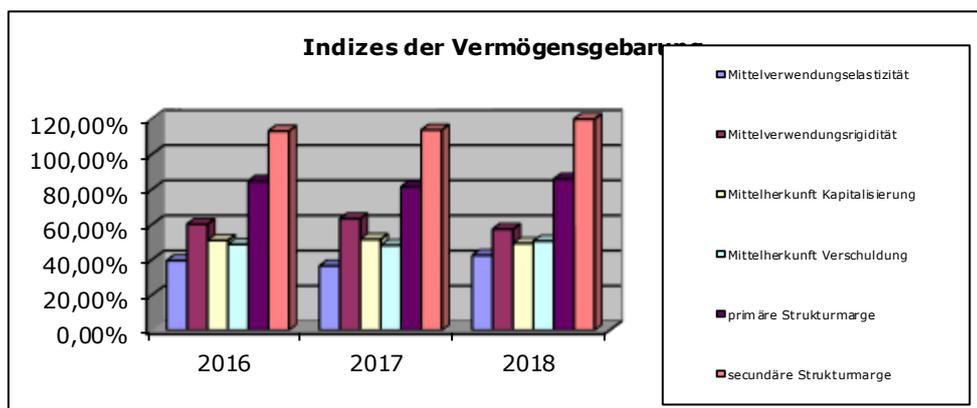


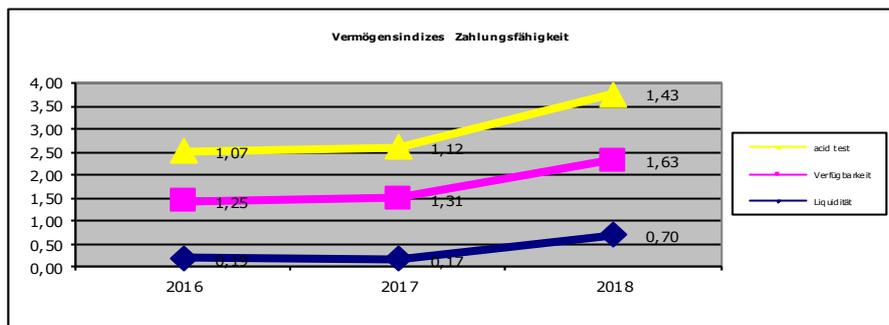
Tabelle 6.2.c.4.c Vermögensindizes Zahlungsfähigkeit:

ANALYSE DER ZAHLUNGSFÄHIGKEIT			Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
Indikatoren Finanzanalyse	Liquidität	Unmittelbar liquide Mittel / Fälligkeiten	0,19	0,17	0,70
	Verfügbarkeit	Umlaufvermögen / Fälligkeiten	1,25	1,31	1,63
	acid test	Unmittelbare und differierte liquide Mittel / Fälligkeiten	1,07	1,12	1,43

Die **Liquiditätskennzahl** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen ausschließlich mittels Verwendung der unmittelbar liquiden Mittel nachzukommen. Die Kennzahl 0,70 sagt aus, dass der Betrieb mit den unmittelbar liquiden Mitteln (hoher Kassastand zum Ende des Geschäftsjahres – 165 Mio.) immerhin rund 70 % der kurzfristigen Passiva (kurzfristige Verbindlichkeiten, Risiko- und Abgaberrückstellungen und Abfertigungsfonds mit Fälligkeit innerhalb 12 Monaten) abdecken kann.

Die **Liquiditätsverfügbarkeit** misst die Zahlungsfähigkeit des Betriebes im Sinne seiner Fähigkeit, den eigenen kurzfristigen Verpflichtungen mittels Verwendung der laufenden Verfügbarkeiten nachzukommen. Der optimale Wert der Kennzahl liegt zwischen 1 und 2. Im speziellen Fall liegt die Kennzahl bei 1,63.

Der **Acid test** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen sorgenlos nachzukommen, ohne die Lagerbestände zu berücksichtigen, da letztere aufgrund ihrer Beschaffenheit, auch wenn sie dem Umlaufvermögen zuzurechnen sind, eine geringere "Liquidität" aufweisen könnten. Im speziellen Fall ist die Kennzahl weit höher als 1 und zeigt daher keinerlei Ungleichheit auf.



6.2.c.5 wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indikatoren

Tabelle 6.2.c.5 wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indikatoren:

	Indikatoren	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018
1	Indikator der finanziellen Elastizität (Nettoumlaufvermögen/Produktionswert)	4,86%	5,53%	11,13%
2	Finanzaufwendungskennzahl (Finanzaufwendungen/finanzielle Verbindlichkeiten)	1498,24%	5,27%	108,73%
3	Durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten (Lieferantenverbindlichkeiten/Einkäufe*360 Tage)	59,00	57,94	51,76

Der Indikator der **finanziellen Elastizität** wird aus dem Verhältnis des Nettoumlaufvermögens zum Produktionswert berechnet, wobei das Nettoumlaufvermögen die Marge der laufenden Aktiva gegenüber den kurzfristigen Verpflichtungen des Betriebs misst. In diesem Sinn signalisiert der Indikator die Fähigkeit der Betriebsleitung, kurzfristig Liquidität zu produzieren (unmittelbar oder zeitverschoben). Gegenüber 2017 ist die Kennzahl im Jahr 2018 deutlich angestiegen, was äußerst positiv zu bewerten ist.

Die **Finanzaufwendungskennzahl** zeigt die Kosten der Finanzierungsentscheidungen des Betriebes auf. Sie wird aus dem Verhältnis zwischen Finanzaufwendungen und Fremdkapital (entsprechend dem Mittelwert der Verbindlichkeiten in zwei aufeinander folgenden Jahren) berechnet. In unserem Fall hat sich die Kennzahl im Jahr 2018 gegenüber 2017 stark verschlechtert (bedingt durch die im Jahr 2018 verbuchten jedoch nicht bezahlten Verzugszinsen gegenüber Lieferanten).

Die **durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten** ergibt sich aus dem Verhältnis der Lieferantenverbindlichkeiten und den Einkäufen von Gütern und Dienstleistungen multipliziert mit 360 Tagen. Das Ergebnis misst den durchschnittlichen Zeitraum, nach welchem die Lieferantenverbindlichkeiten bezahlt werden. Die Kennzahl hat sich weiter verbessert und ist im Vergleich mit dem übrigen Staatsgebiet als ausgezeichnet zu betrachten.

6.3 Analyse Ankäufe von Gütern

Tabelle 6.3 Ankäufe von Gütern:

Posten	Krankenhaus-kosten	Kosten Territorium	Summe Sanitätsbetrieb
A) EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN			
Pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	24.891.862,78	55.404.468,78	80.296.331,56
Im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 ART. 8 Buchst. A)	-	9.373.040,13	9.373.040,13
Pharmazeutische Produkte ohne AIC	804.195,09	631.867,57	1.436.062,66
Sauerstoff mit AIC	259.653,92	1.471.372,23	1.731.026,15
Sauerstoff ohne AIC	3.774,51	122.042,34	125.816,85
Hämoderivate aus regionaler Produktion	-	10.744,80	10.744,80
Blut und Hämokomponenten von Öffentlichen (Öffentliche Sanitätsbetriebe außerhalb)	-	1.000,00	1.000,00
Blut und Hämokomponenten von anderen Anbietern	-	-	-
Diätprodukte	76.422,77	687.804,95	764.227,72
Material für die Prophylaxe (Impfstoffe)	428.967,23	5.699.136,06	6.128.103,29
Chemische Produkte	16.957,35	72.291,88	89.249,23
Medizinprodukte	33.144.652,25	16.324.977,97	49.469.630,22
Aktive implantierbare medizinische Geräte	2.804.180,31	28.325,05	2.832.505,36
In-vitro-Diagnostika (IVD)	2.493.510,88	13.090.932,12	15.584.443,00
Pharmazeutische Produkte für veterinären Gebrauch	-	15.164,99	15.164,99
Andere sanitäre Güter und Produkte	2.160.430,83	1.915.853,76	4.076.284,59
INSGESAMT EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN	67.084.607,92	104.849.022,63	171.933.630,55
B) EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN			
Lebensmittel	284.002,79	4.449.377,06	4.733.379,85
Textilen und Bekleidung	153.879,29	262.010,69	415.889,98
Material für Reinigung und Haushalt	1.171.254,05	1.320.775,84	2.492.029,89
Methan - Stadtgas	2.316.655,30	1.747.652,25	4.064.307,55
Heizöl und andere Brennstoffe	24.584,96	1.204.663,27	1.229.248,23
Treib- und Schmierstoffe	124.904,39	321.182,73	446.087,12
Kanzleiwaren, Vordrucke und Verbrauchsmaterial für Informatik	297.345,41	995.460,72	1.292.806,13
Einkäufe von anderen nicht sanitären Gütern	153.697,20	212.248,51	365.945,71
MATERIAL UND ZUBEHÖR FÜR INSTANDHALTUNG			
Material und Zubehör für Instandhaltung von unbeweglichen Gütern	801.799,06	1.254.095,96	2.055.895,02
Material und Zubehör für Instandhaltung von medizinischen Geräten	4.662,71	461.608,72	466.271,43
Material und Zubehör für Instandhaltung von Gütern des Ökonomat und sonstigen Gütern	226.944,56	151.296,38	378.240,94
Material und Zubehör für Instandhaltung von Fahrzeugen	1.212,54	4.299,00	5.511,54
INSGESAMT EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN	5.560.942,28	12.384.671,11	17.945.613,39
INSGESAMT	72.645.550,20	117.233.693,74	189.879.243,94

6.4 Analyse der Investitionen

- Investitionen in Bauarbeiten
- Investitionen in bewegliche Güter
- Kennzahlen zur Investitionsanalyse

Bekanntlich werden die Investitionen in den Sanitätsbetrieben fast ausschließlich mit zweckgebundenen Mitteln von Seiten der Region, oder wie in unserem Fall, von Seiten der Autonomen Provinz finanziert. Dies hat zur Folge, dass die Abschreibungskosten neutralisiert werden.

In diesem Abschnitt werden die Daten betreffend die Investitionen/Veräußerungen (mit separater Angabe der Veräußerungsgewinne und -verluste) des Geschäftsjahres, sowie die Tätigkeiten zur Durchführung der Maßnahmen, mit Bezug auf die Investitionspläne, angeführt.

Der Betrieb liefert allgemeine Angaben zu den laufenden Investitionen.

6.4.a Investitionen in Bauarbeiten

Stand der Arbeiten größeren Ausmaßes - (Arbeiten > € 500.000) Bereich

Krankenhaus

- Krankenhaus Bozen - Außerordentliche Instandhaltungsarbeiten an den Aufzügen
Im Zuge des Jahres 2018 sind einige kleinere notwendige Eingriffe an einigen Aufzugsanlagen durchgeführt worden um so die Sicherheit und Funktionstüchtigkeit zu erhöhen.
- Krankenhaus Bozen – Erneuerung der Aufzugsanlagen
- Im Zuge des Jahres 2018 sind zusätzlich einige kleinere notwendige Eingriffe an einigen Aufzugsanlagen durchgeführt worden um so die Sicherheit und Funktionstüchtigkeit zu erhöhen.
- Krankenhaus Bozen - Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen im "W"-Gebäude
Im Laufe des Jahres 2018 schritten die Arbeiten gut voran und endeten innerhalb Sommer 2018. Im Herbst begannen die notwendigen verwaltungstechnischen Erhebungen um mit der Endabnahme der Arbeiten beginnen zu können. Die Endabnahmeprüfung ist bereits in der Endphase.
- Krankenhaus Bozen - Umbau der Wäscherei für die Mikrobiologie
Diesbezüglich gibt es keine weiteren Informationen. Was den Umbau der bestehenden Wäscherei betrifft, so ist noch keine neue genaue Zweckbestimmung entschieden worden. In der Zwischenzeit wurden sämtliche Maschinen und Anlagen der Wäscherei entfernt und entsorgt.
- Krankenhaus Bozen - System eines Wireless-Netzes
Im Laufe des Jahres 2018 ist die neue CONSIP Konvention Telecom WIFI aktiviert worden. Vorprojekt und Ausführungsprojekt wurden neu erarbeitet und genehmigt. Die Durchführung der Arbeiten erfolgt 2019.
- Krankenhaus Bozen - Vorabmaßnahmen für den Bau der neuen Klinik
Im Laufe des Jahres 2018 wurden weiter einige notwendigen Arbeiten in den Abteilungen Orthopädie, Neurologie, Nephrologie, Dialyse und Umkleideräumen, zu Lasten des Gesundheitsbezirkes Bozen, als Ergänzung zu jenen der neuen Klinik durchgeführt. Diese Arbeiten sind Vorabmaßnahmen und Vorbereitungsmaßnahmen zum Umbau des Bestandes.
- Krankenhaus Bozen - Instandhaltungsarbeiten der Telefonzentrale für die Inbetriebnahme der neuen Klinik
Auch im Laufe des Jahres 2018 wurden einige Evolutive/Ergänzungsanpassungen an der Telefonzentrale des Krankenhauses Bozen durchgeführt, um so eine bessere Funktionalität und eine höhere technische Kapazität zu garantieren. Die evolutive Anwendung hat zusätzlich die Möglichkeit ergeben immerwährende technische Probleme, hauptsächlich in der Programmierung und Verwaltung der LVZ (CUP), zu beseitigen.
- Krankenhaus Bozen - Projektierung und Einbau der Klimaanlage in verschiedenen Außenstellen
Die Arbeiten wurden 2018 ausgeschrieben und im Sommer an den beiden Dienstsitzen getrennt vergeben und zugeschlagen. Nach längerer Wartezeit, da es verwaltungstechnische Probleme mit der Gemeindeverwaltung Bozen gab wurden im die Arbeiten erst im Spätherbst begonnen.
- Krankenhaus Bozen - Anpassungsarbeiten der Elektrokabine C3 an die geltenden Bestimmungen im "W" Gebäude

Im Laufe des Jahres 2018 wurde die Ausschreibung abgeschlossen. Im Sommer 2018 haben die Arbeiten für die Anpassungsarbeiten der Elektrokabine C3 an die geltenden Bestimmungen im "W"-Gebäude des Krankenhauses Bozen begonnen und werden Anfang 2019 fertiggestellt.

- Krankenhaus Bozen - Arbeiten zur Beseitigung der architektonischen Barrieren in verschiedenen Abteilungen und Diensten

Die Arbeiten erfolgten im Laufe des Jahres 2018 reibungslos und wurden in August fertiggestellt. Nach der Fertigstellung wurden noch einige geringe und kleine Ausbesserungsarbeiten durchgeführt um so am Ende des Jahres die Bescheinigung der ordnungsgemäßen Ausführung der Arbeiten auszuweisen.

- Krankenhaus Bozen - Umbau Roncangebäude Tierheim Sill

Im Laufe des Jahres 2018 wurde mit allen Beteiligten das Projekt für den Buswendeplatz ajourniert und genehmigt. Die Gemeinde Ritten hat die Arbeiten übergeben und bereits auch begonnen. In der Zwischenzeit hat die Landesverwaltung auch das Verzeichnis der Vertrauensingenieure (Freiberufler) erstellt. Weiters wurden die Ausschreibungskriterien für den Projektierungswettbewerb erarbeitet und festgelegt. Im Jahr 2019 wird der Wettbewerb starten,

- Krankenhaus Bozen - Potenzierungs- und Erweiterungsarbeiten der automatischen Warentransportanlage

Um die Zeitspanne zwischen Beginn der Teilbesetzung und endgültige Fertigstellung der neuen Klinik überbrücken zu können besteht die Notwendigkeit das bestehende Carbotnetz des AWT zu erweitern und zu potenzieren. Diesbezüglich wurden verschiedene Kontakte mit der Herstellerfirma PSB organisiert und gemeinsam mit den Projektanten ein neues AWT-Konzept erarbeitet.

- Krankenhaus Bozen - Errichtung und Ergänzung verschiedener Krankenschwesternrufanlage in verschiedenen Abteilungen

Im Laufe des Jahres 2018 wurde das bereits erarbeitete Leitprojekt für die Krankenschwesternrufanlage des Krankenhauses Bozen sowie der neuen Klinik neu erstellt. Es wurden die Eckpunkte der Ausschreibungsunterlagen bestimmt und man möchte, für das Jahr 2019, die notwendige Ausschreibung vornehmen.

- Krankenhaus Bozen - Statische antiseismische Überprüfungen

Im Laufe des Jahres 2018 wurde gemeinsam mit den beteiligten Technikern besprochen und überprüft, wie die statische Überprüfung der Strukturen bei laufender Krankenhaustätigkeit durchgeführt werden kann.

- Krankenhaus Bozen - Austausch und Sanierung der Aufzüge des „W“ Gebäudes des Krankenhauses und des Dir.5 im Neubruchweg 3 in Bozen

Nach der Projektierungsfase der Aufzüge für das „W“ Gebäude wurden im Laufe des Jahres 2018 die Arbeiten ausgeschrieben. Anfang Februar 2019 wird der Zuschlag der Arbeiten erfolgen.

- Krankenhaus Meran - Anpassungsarbeiten Gebäude König Laurin

Im Jahr 2015 ist die Baukonzession für die Umbauarbeiten eingeholt und das Ausführungsprojekt ausgearbeitet worden. Nach Ausschreibung der Arbeiten ist der Vertragsabschluss im April 2016 erfolgt. Die Arbeiten sind innerhalb Mai 2017 abgeschlossen worden. Derzeit läuft noch die verwaltungstechnische Abnahme, welche sich auf Grund von verschiedenen technischen Beanstandungen verzögert hat.

- Krankenhaus Meran - Umbau der Radiologie

Im Jahr 2014 ist die Ausschreibung des Auftrages für die Lieferung und Installation eines Computertomographen, eines Magnetresonanztomographen und eines Angiographiegerätes inklusive der entsprechenden Umbauarbeiten durchgeführt

worden. Aufgrund von Rekursen der Wirtschaftsteilnehmer ist die Vergabe erst im Frühjahr 2016 erfolgt. Aufgrund von geänderten Anforderungen seitens der Abteilung Radiologie, wegen des inzwischen beschlossenen Ankaufs eines zweiten Computertomographen, musste das Ausführungsprojekt der Umbauarbeiten neu ausgearbeitet werden. Die Arbeiten für die Installation der Magnetresonanz und des Computertomographen haben im Mai 2017 begonnen und wurden im Dezember 2017 abgeschlossen. Die beiden Geräte MR und CT wurden mit Anfang Jänner 2018 in Betrieb genommen. Im Herbst 2017 wurde von der Bezirksdirektion beschlossen, das Angiographiegeräte im OP-Trakt unterzubringen anstatt im Bereich der Ersten Hilfe. Das entsprechende Varianteprojekt wurde im ersten Semester 2018 ausgearbeitet. Diese Arbeiten für den Umbau des OP 8 wurden im Oktober 2018 begonnen und werden innerhalb des ersten Semesters 2019 abgeschlossen.

– Krankenhaus Meran - Realisierung eines W-Lan-Netzes und Austausch der betrieblichen Firewall

Im Krankenhaus von Meran soll ein neues W-Lan Netz installiert werden. Im Jahr 2017 wurden die entsprechenden Messungen durchgeführt. Die Beauftragung der Arbeiten ist mittels Beitritts zur CONSIP-Konvention im Herbst 2018 erfolgt. Die Ausführung der Arbeiten hat im Jänner 2019 begonnen. Im Projekt ist außerdem der Austausch der betrieblichen Firewall enthalten.

– Krankenhaus Schlanders - Erweiterung des W-Lan-Netzes und strukturierte Verkabelung

Im Krankenhaus von Schlanders soll ein neues W-Lan Netz installiert werden. Im Jahr 2017 wurden die entsprechenden Messungen durchgeführt. Die Beauftragung der Arbeiten ist mittels Beitritts zur CONSIP-Konvention im Herbst 2018 erfolgt. Die Ausführung der Arbeiten wird im zweiten Semester 2019 beginnen. Im Projekt ist außerdem der Austausch der strukturierten Verkabelung des Krankenhauses Schlanders enthalten.

– Krankenhaus Meran - Erneuerung des Powercenters und Realisierung einer MS-Ringleitung

Für die Sicherstellung der Stromversorgung im Krankenhaus von Meran ist die Realisierung eines neuen Powercenters und einer MS-Ringleitung erforderlich. Im Zuge des Jahres 2018 wurde die entsprechende Machbarkeitsstudie ausgearbeitet und genehmigt. Im Jahr 2019 ist die Ausarbeitung des Ausführungsprojektes der genannten Arbeiten vorgesehen.

– Krankenhaus Meran - Sanierung der hydrosanitären Anlagen - 2. Baulos

Im Krankenhaus von Meran ist die Sanierung der hydrosanitären Anlagen notwendig. Im Jahr 2017 ist das erste Baulos der Arbeiten betreffend den Turm B durchgeführt worden. Im Jahr 2018 ist das Ausführungsprojekt für das zweite Baulos der Arbeiten, betreffend den Turm A, ausgearbeitet und genehmigt worden. Im Jahr 2019 sollen die Arbeiten ausgeschrieben und begonnen werden.

– Krankenhaus Brixen - Sicherstellung der elektrischen Stromversorgung

Die Arbeiten der ersten Fase wurden fertiggestellt, die Vergabe der Arbeiten der zweiten Fase (Notstromaggregat) wurden vergeben und mit den Arbeiten wurde bereits begonnen.

– Krankenhaus Brixen - Umbau Pflgetrakt - Poliambulatorien - Zentralsterilisation

Die Phase 1 der Arbeiten für die Umstrukturierung sind abgeschlossen. Die im Bereich der Poliambulatorien angesiedelte Zentralsterilisation muss adaptiert werden. Zu diesem Zweck wurde eine Machbarkeitsstudie für die Umstrukturierung durchgeführt. Die Projektierungsarbeiten wurden vergeben und die Planung ist fast fertig gestellt.

– Krankenhaus Brixen - Magnetresonanz

Für die Unterbringung der neuen Magnetresonanz wurde im Innenhof des Krankenhauses ein Provisorium geschaffen, damit der reguläre Betrieb der neuen Magnetresonanz nicht durch die Arbeiten für das 4. Baulos gestört wird. Die neue Magnetresonanz ist in Betrieb und nach Abschluss der Umbauarbeiten von Baulos 4 kann die Übersiedlung in den alten Standort geschehen.

– Krankenhaus Brixen – Entsorgungshof

Auf dem Areal des Krankenhauses wurde der dringend benötigte neue Entsorgungshof realisiert. Dazu wurde die bisherigen Tanks für Heizöl abgebaut und in verkleinertem Maße unterirdisch realisiert. Der gesamte Bereich wurde neu gestaltet und überdacht.

– Krankenhaus Brixen – Realisierung einer Portierloge

Die bestehende Portierloge des Krankenhauses muss adaptiert und umgebaut werden, da sie nicht mehr den Vorschriften für Arbeitsplätze entspricht. Die Planungen dazu wurden beauftragt und mit diesem Projekt wird in Abstimmung mit der Gemeinde und dem Mobilitätsamt der Provinz ein Teil des Bereich vor dem Krankenhaus neu gestaltet um die Verkehrssituation für Fahrzeuge und Fussgänger zu verbessern.

– Krankenhaus Bruneck – Umbau und Erweiterung Krankenhaus Bruneck

Ein großer Teil dieses Vorhabens wurde bereits umgesetzt und fertig gestellt. Durch einen Rekurs bei der Vergabe der Arbeiten für das Baulos C/C1 wurden die weiteren Arbeiten allerdings verzögert. Die Verwaltung hat die Ausschreibung dieser Arbeiten in Folge zurückgezogen um eine Neuplanung durchzuführen, welche auf Grund der Verzögerungen und der in der Zwischenzeit neu aufgetretenen Anforderungen und Änderungen notwendig geworden ist.

Die Planungen für den Rohbau des Bauloses A wurden fertig gestellt. Die Ausschreibung der Arbeiten wird 2019 erfolgen.

Die Arbeiten für die Adaptierung der neuen HNO- Ambulanz wurden vergeben.

– Krankenhaus Bruneck – Errichtung eines einzigen Disaster Recovery Standortes für die öffentliche Verwaltung

Die Arbeiten wurden ausgeschrieben und sind in der Vergabefase. Der Beginn der Arbeiten ist für die ersten Monate 2019 vorgesehen.

– Krankenhaus Bruneck – Arbeiten im Zusammenhang mit der Lieferung von Geräten zur Diagnose (MRI und CT)

Die Arbeiten für den Umbau des MRI – Bereiches wurden fast zur Gänze abgeschlossen, die Inbetriebnahme des neuen MR – Gerätes wird Ende Januar 2019 durchgeführt. Die Planungen für die Neugestaltung des CT – Bereiches haben begonnen.

– Krankenhaus Bruneck – Anpassung der Kühlanlage

Die Kompressoren der bestehenden Kühlanlage auf dem Dach des Krankenhauses waren veraltet und reparaturanfällig. Deshalb wurde die bereits in Betrieb befindliche neue Kälteanlage entsprechend erweitert und die alten Anlagen abgebaut.

– Krankenhaus Bruneck – Adaptierung Spülbereich Küche, Austausch Spülgerät und Fettabescheider

Die Planungen für die Adaptierung wurden fortgesetzt. Die Ausschreibung der Arbeiten soll im Laufe von 2019 erfolgen.

– Krankenhaus Innichen - Umstrukturierungsarbeiten

Die Planungen für die Verlegung der Sterilisation und des Totentraktes wurden abgeschlossen und die Arbeiten dazu werden 2019 ausgeschrieben werden.

- Krankenhaus Innichen - Energetische Sanierung und Sanierung Dach Personalwohnheim

Die Arbeiten für die energetische Sanierung wurden zwar schon 2017 vergeben, aber in Absprache mit den Firmen (wegen tiefer Temperaturen im Winter) wurde der Beginn auf das Frühjahr 2018 gelegt. Die Arbeiten sind abgeschlossen, es müssen noch einige Zusatzarbeiten im Eingangsbereich des Personalwohnheims durchgeführt werden.

Tabelle 6.4.a.1 Investitionen in Bauarbeiten:

Durchführungsstand	Planung < Jahr 2016		Planung Jahr 2016		Planung Jahr 2017		Planung Jahr 2018		Summe	
	Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen	
	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%
Projektierung noch einzuleiten	4.697.321	3,48%	938.705	12,39%	2.061.172	12,12%	5.818.529	34,23%	13.515.726	7,66%
Projektierung im Gange	7.851.830	5,82%	634.667	8,38%	923.557	5,43%	880.000	5,18%	10.290.054	5,83%
Projektierung abgeschlossen	158.268	0,12%	158.287	2,09%	-	0,00%	400.000	2,35%	716.554	0,41%
Ausschreibung eingeleitet	15.739.979	11,67%	100.000	1,32%	6.554.545	38,56%	4.634.336	27,26%	27.028.860	15,32%
Auftrag vergeben	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.004.280	5,91%	1.004.280	0,57%
Bauarbeiten im Gange	8.554.891	6,34%	1.290.416	17,04%	2.305.891	13,56%	3.000.291	17,65%	15.151.489	8,59%
Arbeit durchgeführt / Ankauf	97.844.455	72,56%	4.452.592	58,78%	5.154.835	30,32%	1.262.565	7,43%	108.714.448	61,62%
Summe	134.846.744	100,00%	7.574.667	100,00%	17.000.000	100,00%	17.000.000	100,00%	176.421.411	100,00%

NB: die Daten für die Jahre vor 2009 sind zwar verfügbar, wurden aber in den einzelnen Bezirken auf unterschiedliche Art und Weise verarbeitet. Aus diesem Grund und um einen einheitlichen Startpunkt zu haben wird mit dem Jahr 2009 begonnen.

In der Anlage 6.4.a.2 *Baufortschritt Krankenhausbereich* werden die Baufortschritte der bedeutendsten Eingriffe im Krankenhausbereich dargelegt.

Die Anlage 6.4.a.3 *Baufortschritt Territorium* wird nicht angefügt, da dort in den letzten Jahren von uns keine größeren Arbeiten vorgesehen waren

6.4.b Investitionen in bewegliche Güter

Tabelle 6.4.b.1 Investitionen in bewegliche Gütern - Sprengel und territoriale Dienste:

	2016	2017	2018
Biomedizinische Geräte (1)			
Geplante Ressourcen	193.372,47	264.472,35	307.582,33
Erfolgte Ankäufe	167.540,18	229.124,76	23.921,15
Angelaufene Ausschreibungen			60.457,50
Restwert	25.832,29	22.720,59	223.203,68
EDV- und Büroausstattung (2)			
Geplante Ressourcen	-	-	-
Erfolgte Ankäufe	-	-	-
Angelaufene Ausschreibungen			
Restwert	-	-	-
Technische/Ökonomatsgüter (3)			
Geplante Ressourcen	256.627,53	335.527,65	442.417,67
Erfolgte Ankäufe	276.606,11	332.101,05	126.083,80
Angelaufene Ausschreibungen	-	-	134.065,06
Restwert	- 19.978,58	3.426,60	182.268,81
<i>Geplante Ressourcen</i>	<i>450.000,00</i>	<i>600.000,00</i>	<i>750.000,00</i>
<i>Erfolgte Ankäufe</i>	<i>444.146,29</i>	<i>561.225,81</i>	<i>150.004,95</i>
<i>Angelaufene Ausschreibungen</i>	<i>-</i>	<i>12.627,00</i>	<i>194.522,56</i>
<i>Restwert</i>	<i>5.853,71</i>	<i>26.147,19</i>	<i>405.472,49</i>

(1) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

Tabelle 6.4.b.2 Investitionen in bewegliche Gütern – Krankenhäuser:

	2016	2017	2018
Biomedizinische Geräte (1)			
Geplante Ressourcen	4.175.000,00	9.500.000,00	8.600.000,00
Erfolgte Ankäufe	3.703.956,10	4.703.818,73	3.542.477,34
Angelaufene Ausschreibungen	210.389,35	2.948.155,65	2.624.595,98
Restwert	260.654,55	1.848.025,62	2.432.926,68
EDV- und Büroausstattung (2)			
Geplante Ressourcen	8.017.273,38	7.000.000,00	7.000.000,00
Erfolgte Ankäufe	7.989.331,58	6.902.455,36	1.372.021,29
Angelaufene Ausschreibungen	-	67.000,00	450.000,00
Restwert	27.941,80	30.544,64	5.177.978,71
Technische/Ökonomatsgüter (3)			
Geplante Ressourcen	3.032.726,62	3.000.000,00	2.890.000,00
Erfolgte Ankäufe	2.976.737,17	2.902.268,91	1.323.355,74
Angelaufene Ausschreibungen	-	5.000,00	208.291,21
Restwert	55.989,45	92.731,09	1.358.353,05
Geplante Ressourcen	15.225.000,00	19.500.000,00	18.490.000,00
Erfolgte Ankäufe	14.670.024,85	14.508.543,00	6.237.854,37
Angelaufene Ausschreibungen	210.389,35	3.020.155,65	3.282.887,19
Restwert	344.585,80	1.971.301,35	8.969.258,44

(1) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

Analyse der Investitionen in bewegliche Güter

Die Zuweisungen vonseiten der Landesregierung sind mit folgenden Beschlüssen eingetreten:

- medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser: Nr. 882 vom 04.09.2018;
- informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw): Nr. 1442 vom 19.12.2017 (Widerruf der Zuweisungen laut Beschluss der Landesregierung Nr. 851 vom 26. Juli 2016 für die Jahre 2017 und 2018)
- andere Investitionsgüter (Einrichtungen und anderen beweglichen Gütern) für die Krankenhäuser: Nr. 913 vom 11.09.2018;
- Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste: Nr. n. 563 vom 12.06.2018, mit darauffolgender Verteilung der Geldmittel unter den 4 Gesundheitsbezirken, festgelegt mit Beschluss des Generaldirektors 2017- A-000444 vom 31.07.2018.

Dies in Anbetracht gezogen, sind die Ankäufe für die in die Programme des Jahres 2018 eingefügten Investitionsgüter, üblicherweise, großteils gegen Ende des Jahres eingeleitet worden.

Um den Ausführungsgrad der Investitionen im Detail zu überprüfen, scheint es nützlich zu sein, ihn in folgenden Modalitäten hervorzuheben:

- aufgeteilt nach den verschiedenen Investitionsprogrammen, die vom Sanitätsbetrieb genehmigt werden (medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser, - informatische Betriebsprojekte, (Hw und Sw) andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser, Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste), denen die Finanzierungen mit verschiedenen Beschlüssen der L.R. in verschiedenen Zeitpunkten entsprechen;

- als Prozentsatz auf den finanzierten Gesamtbeträgen nach folgender zweifacher Hinsicht:

zugeschlagene Ankäufe + schon eingeleitete Ausschreibungen

Jahr	Medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser	Informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw)	Andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser	Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste
2016	93,76%	99,65%	98,15%	98,70%
2017	80,55%	99,56%	96,91%	95,64%
2018	71,71%	26,03%	53,00%	45,94%

zugeschlagene Ankäufe

Jahr	Medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser	Informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw)	Andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser	Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste
2016	88,72%	99,65%	98,15%	98,70%
2017	49,51%	98,61%	96,74%	93,54%
2018	41,19 %	19,60%	45,79%	20,00%

Betreffend die Ankäufe von medizintechnischen Geräten zu einem Einzelwert über 103.291,38 €:

- Grundsätzlich sind alle Lieferungen des Programms 2018 (Kronoprogramm 2018) zuzuschlagen;
- In Bezug auf den Zeitraum 2016-2017 (Kronoprogramm 2017-2018) werden folgende bedeutende Lieferungen, welche noch zu vergeben/bestellen sind, hervorgehoben:

Bozen:

2017:

OP-Mikroskop für die Augen-Abteilung: die Ausschreibung ist im Laufe;

Digitalbildererfassungssystem: die Ausschreibung ist im Laufe;

Röntgendiagnostik: die Ausarbeitung der technischen Eigenschaften ist im Gange;

C-Bogen DR: die Ausschreibung erfolgt landesweit über den Gesundheitsbezirk Bruneck, die Ausschreibung ist im Laufe;

Infusionspumpen für Intensivmedizin: die Ausarbeitung der technischen Eigenschaften ist im Gange.

2018:

Spect - CT: die Ausschreibung wurde zugeschlagen; die Bestellung muss noch ausgestellt werden;

Magnetresonanz: die Ausschreibung ist im Laufe.

Meran:

2017:

Betrieblich spezifisches Projekt: 3 Mammographiegeräte: die Ausarbeitung der angefragten technischen Eigenschaften ist im Gange;

C-Bogen DR für der Röntgendienst des Krankenhauses von Meran: die Ausschreibung erfolgt landesweit über den Gesundheitsbezirk Bruneck, die Ausschreibung ist im Laufe;

C-Bogen DR für der Röntgendienst des Krankenhauses von Schlanders: die Ausschreibung erfolgt landesweit über den Gesundheitsbezirk Bruneck, die Ausschreibung ist im Laufe;

C-Bogen für die Endoskopie des Krankenhauses von Meran: die Ausschreibung erfolgt landesweit über den Gesundheitsbezirk Bruneck, die Ausschreibung ist im Laufe;

Röntgengerät für die Abteilung Urologie des Krankenhauses von Meran - die Ausschreibung ist in der Bewertungsphase;

Mobilgerät für DR Skopie: die Ausschreibung ist in der Bewertungsphase.

2018:

2 HNO-Einheit für die Abteilung HNO des Krankenhauses von Meran: die Ausarbeitung der angefragten technischen Eigenschaften ist im Gange;

HNO-Navigator für die Abteilung HNO des Krankenhauses von Meran: die Ausarbeitung der angefragten technischen Eigenschaften ist im Gange;

C-Bogen DR für der Röntgendienst des Krankenhauses von Meran: die Ausschreibung ist im Laufe.

Brixen:

2018:

C-Bogen DR – Röntgendienst Brixen: die Ausschreibung erfolgt landesweit über den Gesundheitsbezirk Bruneck, die Ausschreibung ist in Vorbereitung.

HNO-Navigator: die Ausarbeitung der angefragten technischen Eigenschaften ist im Gange

Bruneck:

2017:

Spezifische Projekt für 55 Infusionspumpen: die Ausschreibung befindet sich derzeit in der Bewertungsphase;

Spezifische Projekt für Narkosegeräte: die Ausschreibung befindet sich derzeit in der Bewertungsphase;

2018:

Fluoreszenzangiographiegerät: die Ausschreibung ist im Laufe;

Für den Ankauf der 13 C-Bögen, welche in verschiedenen Ankaufsprogrammen vorgesehen sind, ist der Gesundheitsbezirks Bruneck als federführende Ausschreibungsstelle namhaft gemacht worden und mit Entscheidung des Bezirksdirektors Nr. 277 vom 12.12.2018 wurde die Genehmigung der technischen Beschreibung und die Ernennung des Verfahrensverantwortlichen vorgenommen.

Für die medizintechnischen Geräte für die Krankenhäuser wird der Prozentsatz von den Beträgen betreffend die „Großgeräte“ stark beeinflusst, wofür sich die Definierung der

speziellen Leistungsverzeichnisse und der Bewertungskriterien besonders komplex erweisen, vor allem im Falle, dass mehrere Gesundheitsbezirke miteinbezogen sind.

Was die informatischen Betriebsprojekte 2018 betrifft, so hat die zuständige Abteilung noch nicht die endgültigen Anträge für den Ankauf mit den dazugehörigen technischen Beschreibungen erarbeitet.

6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse

1. Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens
2. Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens oder Restwert der langlebigen Konsumgüter / Summe der Bruttoinvestitionen langlebige Konsumgüter
3. Inzidenz der Leasingraten

6.4.c.1 Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens

Das Verhältnis zwischen der Summe der im Geschäftsjahr durchgeführten Investitionen in immaterielles und materielles Anlagevermögen und dem Bestand an Bruttoanlagevermögen (ohne Abzug der Abschreibungsfonds) am Ende des Geschäftsjahres bemisst den Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens.

Tabelle 6.4.c.1.a Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens:

Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens			
	2016	2017	2018
Neue Investitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	42.341.490,92	34.250.164,20	31.384.582,64
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	666.509.399,10	689.517.657,62	702.454.789,84
Erneuerungsgrad	6,35%	4,97%	4,47%

Tabelle 6.4.c.1.b Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung:

Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2016	2017	2018
Neue Investitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	7.359.794,78	6.636.091,67	8.600.158,44
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	959.781,53	930.466,99	725.638,10
Erneuerungsgrad	766,82%	713,20%	1185,19%

6.4.c.2 Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens oder Restwert der langlebigen Konsumgüter / Summe der Bruttoinvestitionen langlebige Konsumgüter

Dieser wird anhand des Vergleichs zwischen dem Bestand an Investitionen abzüglich des Abschreibungsfonds mit den Bruttoinvestitionen berechnet. Der Indikator misst, in

welchem Ausmaß die Anlagen bereits abgeschrieben sind und verweist auf die Notwendigkeit, einen Erneuerungsplan der Investitionen vorzusehen, der umso dringlicher ist, je näher sich der Indikator dem Null-Wert nähert.

Tabelle 6.4.c.2.a Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens:

Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens			
	2016	2017	2018
Summe der Nettoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	311.806.280,07 €	322.582.690,08 €	327.852.301,97 €
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	666.509.399,10 €	689.517.657,62 €	702.454.789,84 €
Überalterungsgrad	46,78%	46,78%	46,67%

Tabelle 6.4.c.2.b Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung:

Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2016	2017	2018
Summe der Nettoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	21.889.692,81	20.858.166,65	27.086.942,92
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	959.781,53	930.466,99	725.638,10
Überalterungsgrad	2280,70%	2241,69%	3732,84%

6.4.c.3 Inzidenz der Leasingraten

Dieser Indikator misst die Anlagestrategien des Betriebs aufgrund der Betriebsentscheidung, maschinelle Anlagen und sanitäre Ausrüstung zu erwerben oder auf Leasing zurückzugreifen. Der Indikator baut auf dem Verhältnis zwischen Leasingraten und den Kosten für die Anlagegüter sei es im Eigentum (durch die Abschreibungsquoten) als auch in Leasing (Leasingraten) auf.

Tabelle 6.4.c.3 Inzidenz der Leasingraten:

		Inzidenz der Leasingraten		
		2016	2017	2018
A	Leasingraten Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung	0,00	0,00	0,00
B	Abschreibungen des materiellen Anlagevermögens (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	8.377.611,74	8.667.397,88	8.378.000,00
C=A+B	Insgesamt	8.377.611,74	8.667.397,88	8.378.000,00
D=A/C	Inzidenz der Leasingraten	0,00%	0,00%	0,00%

6.5 Informationen zum Geschäftsergebnis

Die Bilanz 2018 schließt mit einem Gewinn von Euro 17.621.023,61. Der Sanitätsbetrieb hat somit den im Haushaltsvoranschlag 2018 vorgesehenen wirtschaftlichen und finanziellen Rahmen eingehalten und das Ziel, eine ausgeglichene Bilanz vorzulegen, mehr als erreicht.

Die Gründe, welche zum äußerst positiven Ergebnis geführt haben, wurden im gegenständlichen Bericht mit den beiliegenden Tabellen und im Besonderen in der Anlage Nr. 6.2.a. „Analyse der Kosten und der Erlöse“, sowie im Anhang zur Bilanz erläutert.

Unter Berücksichtigung zwar der außerordentlichen Umstände (Beispiel: außerordentliche Erträge aufgrund Streichung von Verbindlichkeiten/Fonds), welche das Geschäftsergebnis mit beeinflusst haben, war eine akkurate Kosteneinsparungspolitik, insbesondere im Bereich des nicht sanitären Personals, des Ankaufes und der angemessenen Verwendung von sanitären und nicht sanitären Gütern und Dienstleistungen, welche vom Sanitätsbetrieb auch im Laufe des Jahres 2018 verfolgt worden ist, entscheidend. Auch die von der „Spending Review“ vorgegebenen Einsparungsmaßnahmen haben weiterhin ihren Teil beigetragen.

Der Jahresgewinn von Euro 17.621.023,61 wird im Sinne des Art. 8 des Landesgesetzes vom 5. November 2001, Nr. 14, betreffend „Bestimmungen im Bereich Planung, Buchhaltung, Controlling und Vertragstätigkeit des Landesgesundheitsdienstes“ auf die Eigenkapitalreserve VI - Gewinn- und Verlustvortrag übertragen, wodurch sich diese auf insgesamt 39.919.257,99 Euro erhöht. Da der Sanitätsbetrieb zwar keine Verluste früherer Geschäftsjahre abzudecken hat, beim Übergang von der öffentlichen kameralistischen Finanzbuchhaltung im Jahr 2002 auf die Wirtschafts- und Vermögensbuchhaltung sich jedoch bei der Erstellung der Eröffnungsbilanz im Ausstattungskapital eine negative „RÜCKLAGE / FEHLBETRAG FÜR SONSTIGE ANFANGSAKTIVA UND ANFANGSPASSIVA“ ergeben hat, welche nach Abzug der Abdeckungen der vergangenen Jahre sich noch auf -52.941.434,07 Euro beläuft, vom Gewinn 2018 den Betrag im Ausmaß von 9.000.000 Euro, im Sinne der Vereinbarungen mit dem Land für die teilweise Abdeckung des genannten negativen Postens des Ausstattungskapitals zu verwenden, womit sich die „Anfangsbewertungsrücklage des Anlagevermögens“ auf -43.941.434,07 Euro reduziert. Der restliche Anteil des Gewinns wird für die Abdeckung eventueller zukünftiger Verluste vorgetragen.

6.6 die bedeutendsten Ereignisse nach Rechnungsabschluss und die voraussichtliche Entwicklung der Gebarung

- a) die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs)
- b) die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres
- c) die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit
- d) die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen
- e) die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse

6.6.a die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs)

Zum Zeitpunkt der Erstellung gegenständlichen Berichtes, gibt es keine Informationen hinsichtlich zum Abschluss des Geschäftsjahres 2018 bestehender Situationen, welche Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs).

Es wird darauf hingewiesen, dass der Betrieb im Sinne der Buchhaltungsprinzipien und unter Beachtung des Vorsichtsprinzips, so wie bereits in Vergangenheit, auch im Jahr 2018 Risikorückstellungen für laufende Streitverfahren in die Bilanz eingeschrieben, bzw. jene der vorangegangenen Jahre beibehalten hat, um mögliche Kosten im Falle eines für den Betrieb negativen Ausgangs der Verfahren abdecken zu können. Auch wurden mögliche zukünftige Forderungsausfälle durch entsprechende Abwertungen berücksichtigt.

6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres

Es gibt keine weiteren Ereignisse, die hier angezeigt werden müssten, mit Ausnahme folgender Informationen. Nach Abschluss des Geschäftsjahres hat der Betrieb 13 Streitverfahren mit Personal mit Werkvertrag im Vergleichswege beendet, wofür insgesamt 695.952,77 Euro aus dem Risikofonds verwendet wurden.

6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit

Der Betrieb hat mit eigenem Beschluss Nr. 2019-A-000022 vom 23.01.2019 den Haushaltsvoranschlag 2019, mit Gesamterträgen und Aufwendungen im Ausmaß von 1.338.951.176 Euro genehmigt. Mit den verfügbaren Mitteln, und mit den Mitteln aus dem Nachtragshaushalt des Landes (rund 12.000.000 Euro), unter Berücksichtigung auch des positiven Geschäftsergebnisses 2018, sollte es dem Sanitätsbetrieb somit möglich sein, die Betriebstätigkeit wie geplant weiterzuführen.

Der mehrjährige Haushaltsvoranschlag 2019-2021 wurde zwar in einer ersten Fassung mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 000750 vom 27.12.2018 verabschiedet, dieser wurde jedoch vom Betrieb widerrufen, zumal die Geldmittelbereitstellungen seitens des Landes für die Jahre 2020-2021 erst noch definitiv definiert werden müssen.

6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen

Im Jahr 2018 betragen die Landeszuweisungen für Investitionen rund 41.295.000 Euro, gegenüber Abschreibungen im Ausmaß von rund 26.063.000 Euro. Aufgrund der für 2019 vom Land genehmigten Investitionsfinanzierungen im Ausmaß von rund 36.750.000 Euro und der für 2019 und 2020 genehmigten Beträge (je 37.750.000 Euro) wird der Wert des Anlagevermögens voraussichtlich zunehmen. Es ist Bestreben des Betriebes, die zugewiesenen Investitionsfinanzierungen in möglichst kurzer Zeit zu investieren.

Was die weitere Entwicklung der Forderungen, insbesondere jener gegenüber Privaten anbelangt, sollten sich diese aufgrund des verstärkten direkten Inkassos und der Forcierung der Forderungseintreibung nicht weiter erhöhen. Für die Forderungseintreibung gegenüber ausländischen Schuldnern hat der Betrieb einen externen Partner beauftragt, für die Einbringung der Forderungen in Italien sind Verhandlungen mit den Südtiroler Einzugsdiensten im Gange.

Im Geschäftsjahr 2018 bestand keine Notwendigkeit, die mit dem Kreditinstitut Schatzamt-Kassier vereinbarte Kassenbevorschussung von rund 60 Millionen Euro zu beanspruchen. Die momentane Zuweisungspraxis im Bereich der ungebundenen Finanzierungen lässt auf eine positive Entwicklung der Liquidität des Betriebes für 2019 hoffen.

Die Zahlungen 2018 wurden ordnungsgemäß durchgeführt und die fälligen Verbindlichkeiten wurden geschlossen (siehe Anlage 6.6.d - *Bescheinigung der durchschnittlichen Zahlungszeiten*). Deshalb handelt es sich bei den zum Zeitpunkt der Erstellung des gegenständlichen Berichtes bestehenden Verbindlichkeiten größtenteils ausschließlich um solche, für welche die vertraglich festgelegte Fälligkeit noch nicht erreicht worden ist.

6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse

Zum Zeitpunkt der Erstellung gegenständlichen Berichtes gibt es keine Informationen über relevante Umstände und Situationen, welche sich stark auf die Quantifizierung der für die

einzelnen Kosten- und Ertragsposten der im Voranschlag 2019 vorgesehenen Beträge auswirken könnten.

Bozen, April 2019
Der Generaldirektor
Dr. Florian Zerzer

Anlagen:

2.a Liste der entwickelten Projekte

3.2.g Leistungen von österreichischen Einrichtungen

3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

3.3. Altersheime

3.6.b. Ergebnis Intramoenia

3.7 Landesweite Dienste

5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte

6.2.a Analyse der Kosten und Erlöse

6.2.a.3 modello ministeriale LA Jahr 2016 und 2017

6.2.a.4 modelli ministeriali CP Jahr 2016 und 2017

6.2.b.2 Kassenbedarf

6.2.b.3 incassi per codici gestionali

6.2.b.4 pagamenti per codici gestionali

6.2.b.5 disponibilità liquide

Anlage 6.4.a.2 Baufortschritt Krankenhausbereich

Anlage 6.6.d Bescheinigung über die Zahlungszeiten

Anlage „Dynamische Tabelle Aufwände/Erträge“