

HAUSHALTSABRECHNUNG

2019

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	15
3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen	16
3.2.g Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet	16
3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande	17
3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande	17
3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung	18
3.2.k indirekte Facharztbetreuung	18
3.3 ALTERSHEIME:	19
3.4 BETREUUNG AUF DEM TERRITORIUM:	19
3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen	19
3.4.b ärztliche Grundversorgung	23
3.4.c Pharmazeutische Versorgung	27
3.5. KOLLEKTIVE GESUNDHEITSBETREUUNG IM LEBENS- UND ARBEITSBEREICH - DAS BETRIEBLICHE FUNKTIONELLE PRÄVENTIONSDEPARTMENT	28
3.5.a Ernährung	29
3.5.b Gesundheit im täglichen Leben	31
3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten	40
3.5.d Die Mensch-Tier Beziehung	44
3.6. INTRAMOENIA	46
3.6.a Leistungen Intramoenia	46
3.6.b Ergebnis Intramoenia	47
4. ANDERE AKTIVITÄTEN	48
4.1 VERWALTUNGSDIENSTE DER ZENTRALEN STRUKTUR DES SANITÄTSBETRIEBES	48
4.2 GESELLSCHAFTSBETEILIGUNGEN	49
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH	49

4.2.2 WABES GmbH.....	50
5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS–EBENE SOWIE RESSOURCEN	52
5.1 VERWALTUNGSTECHNISCHER UND BUCHHALTERISCHER BEREICH.....	52
5.1.a Wirtschafts- und Finanzabteilung	52
5.1.b Abteilung für Controlling	56
5.2 INFORMATISCHER BEREICH	56
5.2.a Bereich Krankenhausinformationssystem	56
5.2.b Bereich Infrastruktur.....	63
5.2.c Bereich Informationssysteme der Verwaltung	64
5.3 EINKAUFBSBEREICH	65
5.4 TECHNISCHER- VERMÖGENSBEREICH	67
5.5 MEDIZINTECHNISCHER BEREICH.....	68
5.6 BEREICH WOHNORTNAHE VERSORGUNG	70
5.7 BEREICH KOMMUNIKATION, MARKETING UND BÜRGERANLIEGEN.....	70
5.8 BEREICH PERSONALVERWALTUNG.....	75
5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:	75
5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik	79
5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik.....	79
5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik	82
5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten).....	82
6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG.....	83
6.1 REALISIERUNG DER WIRTSCHAFTLICH-FINANZIELLEN ZIELE.....	84
6.1.a Indizes der G+V-Rechnung	86
6.1.b Zusammenfassung Finanzierung	87
6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen.....	88
6.1.d Bericht über die erzielten Ergebnisse betreffend Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben – Beschluss der Landesregierung Nr. 1064 vom 11.12.2019.....	91
6.2. ENTWICKLUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN, VERMÖGENSBEZOGENEN UND FINANZIELLEN GEBARUNG SOWIE NEUKLASSIFIZIERUNG UND ANALYSE NACH INDIZES.....	93
6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung.....	93
6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung.....	94
6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes	95
6.3 ANALYSE ANKÄUFE VON GÜTERN.....	102
6.4 ANALYSE DER INVESTITIONEN	102
6.4.a Investitionen in Bauarbeiten.....	103
6.4.b Investitionen in bewegliche Güter	107
6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse	110
6.5 INFORMATIONEN ZUM GESCHÄFTSERGEBNIS	112
6.6 DIE BEDEUTENDSTEN EREIGNISSE NACH RECHNUNGSABSCHLUSS UND DIE VORAUSSICHTLICHE ENTWICKLUNG DER GEBARUNG	113
6.6.a die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs).....	113
6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres	113

<i>6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit.....</i>	<i>114</i>
<i>6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen</i>	<i>114</i>
<i>6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse</i>	<i>115</i>
ANLAGEN:	116

VORWORT

Die Bemühungen des Südtiroler Sanitätsbetriebes um einen soliden Haushalt waren auch im Finanzjahr 2019 von Erfolg gekrönt. Es ist gelungen, die Gesundheitsversorgung in mehreren Bereichen auszubauen und gleichzeitig ein positives Finanzergebnis zu erzielen.

Bezogen auf das Geschäftsjahr 2019 verbucht der Südtiroler Sanitätsbetrieb **ein positives Geschäftsergebnis** in der Höhe von 27,32 Millionen Euro, das sind 1,97% des Gesamtbudgets. Die Finanzierung für laufende Geschäftsgebarung durch das Land belief sich dabei auf 1,247 Milliarden Euro. Ganze 33,66 Millionen Euro waren für Investitionen vorgesehen.

Die **strategischen Schwerpunkte** der Gesundheitsversorgung lagen im Jahr 2019 in den Bereichen Stärkung der **Gesundheitsversorgung vor Ort**, Stärkung der kleinen Krankenhäuser durch klare Profilierung, Verbesserung der Inanspruchnahme der **Notaufnahmen** des Landes sowie die Reduktion der **Wartezeiten**. Um die Betreuung der Bevölkerung vor Ort auch in Zukunft zu gewährleisten, wurde die Rolle der kleinen Krankenhäuser konsequent verstärkt, indem vakante Primarstellen nachbesetzt und das Leistungsangebot gesichert wurden. In der besonders belasteten Notaufnahme des Krankenhauses Bozen wurde das **Ambulatorium für Grundversorgung und Betreuungskontinuität** geschaffen, das bereits nach den ersten Monaten positive Auswirkungen zeitigt. Unterstützend wurde eine breit angelegte Sensibilisierungskampagne durchgeführt, die der Bevölkerung bewusst machen sollte, dass der Zugang zur Notaufnahme nur für Notfälle vorgesehen ist. Um die Wartezeiten für prioritäre und aufschiebbare Leistungen gezielt abzubauen, wurden vom Südtiroler Sanitätsbetrieb unter anderem Verträge mit privaten Anbietern erweitert und neu abgeschlossen; auch an der Angemessenheit der Verschreibung wurde intensiv gearbeitet.

Im Jahr 2019 verstärkte der Südtiroler Sanitätsbetrieb zudem seine Bemühungen um die **Rekrutierung von Fachkräften**, sei es im Pflegebereich, wie auch im medizinischen Bereich. Es ist gelungen, in Südtiroler wieder die Facharztausbildung nach österreichischem Vorbild einzuführen, ein wichtiger Erfolg hinsichtlich einer beständigen und zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung. Im Laufe des Jahres 2019 konnten 62 Jungärzte (unter 35 Jahre) in den Dienst aufgenommen werden, davon waren 27 Facharztauszubildende und 35 Fachärzte.

Hinsichtlich der Ausgabensteigerungen lagen diese im Finanzjahr 2019 weiterhin vor allem in den Bereichen Personal und Medikamentenversorgung. Die **Personalkosten** des Südtiroler Sanitätsbetriebes stiegen um 12,97 Millionen Euro, was einer Steigerungsquote von 2,06 Prozent entspricht. Zum Teil ist das der Anwendung neuer Kollektivverträge und Gehaltsvorrückungen geschuldet aber auch den Kostenzuwächsen aufgrund von Neuanstellungen. Die Anwendung des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages verursachte Kosten von rund 8,97 Millionen Euro. Dazu kommt noch die Kostensteigerung durch die Gehaltsentwicklung beim Personal von 1,7 Millionen Euro. Die Gesamtpersonalkosten 2019 des Sanitätsbetriebes betragen 641,3 Millionen Euro.

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat auch seine Unterstützung für die Südtiroler Seniorenwohnheime, wo er einen Großteil der Pflegekräfte stellt, verstärkt, was am Anstieg der Kosten um 1,13 Prozent abzulesen ist. In absoluten Zahlen gerechnet bedeutet das ein Plus von 0,361 Millionen Euro.

Ein wichtiger Punkt in der alljährlichen Bilanz ist die Kostensteigerung bei der **Medikamentenversorgung**, diese betrug 2019 ganze 8,89 Prozent. Auch beim Einkauf von sanitären Gütern war ein Anstieg der Kosten um 11,03 Millionen Euro festzustellen. Das entspricht einer relativen Kostensteigerung von 6,41 Prozent im Vergleich zum vorangegangenen Jahr.

Doch nicht nur Kostensteigerungen konnten im Finanzjahr 2019 verbucht werden, sondern auch **Kostenreduzierungen**. So sind etwa bei den Abfertigungsrückstellungen 1,12 Millionen Euro und bei den Überweisungen von Abfertigungsanteilen an den Laborfonds 1,07 Millionen an Minderkosten zu verzeichnen. Weitere Kostenreduzierungen im Ausmaß von rund 3,33 Millionen sind auf Pensionierungen beziehungsweise auf Personalabgang zurückzuführen. Aufgrund der Ausdehnung der direkten Medikamentenverteilung konnten die Kosten für die pharmazeutische Betreuung über die Vertragsapotheken um weitere 0,82 Mio. Euro bzw. 1,78% reduziert werden. Im rheumatologischen Bereich konnten trotz des Ausbaus des Dienstes durch den Umstieg auf 2 Biosimilar-Medikamente Einsparungen von gut 1,5 Mio. Euro erzielt werden.

Somit konnte das Finanzjahr 2019 trotz der genannten Kostensteigerungen wieder mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen werden.

An dieser Stelle ergeht ein großer **Dank an die Südtiroler Landesregierung**, die seit Jahren eine solide Finanzierung der öffentlichen Gesundheitsversorgung im Lande gewährleistet. Nur dadurch ist es möglich, den Bürgerinnen und Bürgern unseres Landes eine hochwertige und auf internationalen, wissenschaftlichen Grundlagen basierende öffentliche Gesundheitsversorgung zu garantieren.

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 31.12.2019 hatte Südtirol 534.624 Einwohner (laut Astat). In der Datenbank der Betreuungsberechtigten scheinen zum 31.12.2018 510.982 Betreuungsberechtigte mit folgender demographischer Verteilung auf:

Tabelle 1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

Betreute Patienten			
ALTER	MÄNNER	FRAUEN	ANZAHL
0-14	37.296	34.773	72.069
15-64	169.875	168.488	338.363
65-74	22.839	25.552	48.391
75 Jahre und älter	22.003	30.156	52.159
TOTALE	252.013	258.969	510.982

TICKETBEFREIUNG	
nach Alter und Einkommen	193.594
andere Gründe	200.979

Man bestätigt, dass obige Daten mit dem Modell FLS 11 für das Jahr 2019 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

Tabelle 2.b Bewertung Projekte

BET/GHB/RES	N.	Projekttitel	Verantwortliche/r des Projektes	Neues Projekt/ Fortsetzung	Zustand (*)	Wertung des Gesamtfortschrittes
BET	1	Umsetzung des Projektes Familienkrankenpflege	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	66%
BET	2	Multidisziplinäres Zentrum für extrakorporale Stoßwellentherapie	Dr.in Wachtler Bettina	Fortsetzung	2	100%
BET	3	Pilotprojekt Ambulanz für die Grundversorgung in der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen	Koordinator AGV	Fortsetzung	1	25%
BET	4	Projekt "Rund um die Geburt"	Dr.in Siller Marianne	Neues Projekt	1	0%
BET	5	Plan für die Verwaltung der Vormerkzeiten für fachärztliche Leistungen.	Dr. Bertoli Perpaolo	Neues Projekt	1	25%

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 2019
ORDENTLICHE AUFENTHALTE	Anzahl Krankenhaus-aufenthalte:	24.525	11.352	3.132	9.776	1.992	9.801	1.971	62.549
	- ordentliche	20.977	10.168	2.868	8.944	1.853	8.531	1.747	55.088
	- anormale (ordentlicher Aufenthalt mit Aufenthaltstage über den Schwellenwert)	1.184	446	70	210	18	274	45	2.247
	- Eintagesaufenthalte	2.364	738	194	622	121	996	179	5.214
	Insgesamte Krankenhausaufenthaltsstage	178.346	77.275	20.026	62.255	10.866	53.014	11.332	413.114
	mittlere Aufenthaltsdauer	7,27	6,81	6,39	6,37	5,45	5,41	5,75	6,60
	mittleres Gewicht DRG	1,30	1,00	0,98	1,02	1,39	1,03	1,20	-
TAGESKLINIK-AUFENTHALTE (DH/DS)	Anzahl der Tagesklinik-Aufenthalte	5.813	2.191	739	2.860	1.474	1.904	441	15.422
	durchschnittliche Anzahl der Tage pro Aufenthalt	2,17	1,19	1,00	1,57	1,32	1,49	1,05	-
	Aufenthaltsstage insgesamt	12.588	2.609	739	4.503	1.940	2.846	461	25.686

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 2019
28.00	Spinalzentrum:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Aufenthaltstage	-	-	-	-	-	-	-	-
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Tarifbetrag	-	-	-	-	-	-	-	-
75.00	Neuro-Rehabilitation:								
	- Anzahl Zugänge	29	-	-	4	75	2	-	110
	- Aufenthaltstage	1.705	-	-	141	5.440	47	-	7.333
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	58,80	-	-	35,25	72,53	23,50	-	-
	- Tarifbetrag	767.250,00	-	-	58.427,64	1.609.737,36	21.027,59	-	2.456.442,59
56.00	Rehabilitation:								
	- Anzahl Zugänge	82	150	-	289	242	186	49	998
	- Aufenthaltstage	1.977	3.954	-	3.486	2.985	3.403	754	16.559
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	24,10	26,36	-	12,06	12,33	18,30	15,39	-
	- Tarifbetrag	551.234,08 €	1.042.118 €	0 €	917.689 €	811.469 €	946.034 €	209.612 €	4.478.156 €
60.00	Langzeitpflege:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	122	274	174	189	108	867
	- Aufenthaltstage	-	-	1.580	3.185	2.000	2.310	1.205	10.280
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	12,95	11,62	11,49	12,22	11,16	-
	- Tarifbetrag	0 €	0 €	307.150 €	708.981 €	445.200 €	528.990 €	275.945 €	2.266.266 €

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 2019
Intensivbeobachtung (OBI)								
- Anzahl Leistungen	2.528	47.755	36.367	ND/NF	ND/NF	ND	ND	
- Tarifbetrag	nd	1.064.935 €	843.487 €	ND/NF	ND/NF	586.101 €	200.139 €	
n. Patienten = n. Zugänge	1.062	2.100	2.387	2.409	722	2.088	713	11.481
Integrierte Ambulanz								
- Anzahl Leistungen								
- Tarifbetrag								
n. Patienten = n. Zugänge								

Erste Hilfe-Patienten ohne Krankenhausaufenthalt									
- Anzahl Leistungen	169.783	148.304	41.670	72.618	25.367	129.075	57.889	644.706	
- Tarifbetrag	nd	2.511.258 €	699.795 €	1.233.511 €	416.841 €	1.870.771 €	716.366 €		
n. Patienten = n. Zugänge	81.901	63048	17652	38.605	12.156	34.509	13.546	261.417	
Klinische Tätigkeit									
- Anzahl interner Leistungen	148.012	ND/NF	ND/NF	26.886	10.948	29.932	6.514		
- Tarifbetrag (interne)	4.027.394 €	ND/NF	ND/NF	786.630 €	299.964 €	585.585 €	124.471 €		
- Anzahl externen Leistungen (ohne Leist. Erste Hilfe)	729.904	413181	87029	327.898	89.543	332.786	56.397	2.036.738	
- Tarifbetrag (externe)	23.550.652 €	12635803	3398170	8.187.949 €	2.299.657 €	5.560.932 €	942.370 €	56.575.532 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	4.745			ND/NF	ND/NF				
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	2.476.869 €			ND/NF	ND/NF				
- Anzahl Leistungen	882.661	413.181	87.029	354.784	100.491	362.718	62.911	2.263.775	
- Tarifbetrag	30.054.914 €	12.635.803 €	3.398.170 €	8.974.579 €	2.599.621 €	6.146.517 €	1.066.841 €	64.876.445 €	
n. Patienten = n. Zugänge	nd	ND/NF	ND/NF	197.720	56.093	199.215,00	50.617,00		
Analyselabor									
- Anzahl interner Leistungen	1.753.751	306.702	72.011	278.370	67.501	297.942	72.075	2.848.352	
- Tarifbetrag (interne)	5.634.298 €	1.270.767 €	195.383 €	1.309.338 €	292.360 €	1.478.853 €	309.957 €	10.490.956 €	
- Anzahl externen Leistungen	1.961.361	1.333.643	288.290	630.114	180.355	794.332	162.820	5.350.915	
- Tarifbetrag (externe)	9.075.340 €	5.651.247 €	955.038 €	3.024.521 €	886.926 €	4.005.498 €	749.869 €	24.348.440 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	6.966	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	ND		
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	62.622 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	ND		
- Anzahl Leistungen	3.722.078	1.640.345	360.301	908.484	247.856	1.092.274	234.895	8.206.233	
- Tarifbetrag	14.772.261 €	6.922.014 €	1.150.421 €	4.333.860 €	1.179.286 €	5.484.351 €	1.059.826 €	34.902.019 €	
n. Patienten = n. Zugänge	nd	126.297,00	31.249,00	79.895	22.050	129.532,00	25.655,00		
Laboratorio di Microbiologia									
- Anzahl interner Leistungen	100.607								
- Tarifbetrag (interne)	2.214.394 €								
- Anzahl externen Leistungen	198.933								
- Tarifbetrag (externe)	3.690.870 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	15.673								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	582.975 €								
- Anzahl Leistungen	315.213								
- Tarifbetrag	6.488.239 €								
n. Patienten = n. Zugänge	nd								
Dienst für pathologische Anatomie									
- Anzahl interner Leistungen	22.895								
- Tarifbetrag (interne)	1.196.785 €								
- Anzahl externen Leistungen	122.651								
- Tarifbetrag (externe)	3.347.938 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	15.409								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	775.409 €								
- Anzahl Leistungen	160.955								
- Tarifbetrag	5.320.133 €								
n. Patienten = n. Zugänge	nd								
Transfusionsdienst									
- Anzahl interner Leistungen	417.488								
- Tarifbetrag (interne)	10.521.738 €								
- Anzahl externen Leistungen	45.187								
- Tarifbetrag (externe)	2.939.941 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	38.397								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	1.616.851 €								
- Anzahl Leistungen	501.072								
- Tarifbetrag	15.078.531 €								
n. Patienten = n. Zugänge	nd								
Instrumentaldiagnostik (MNV + Radiologie)									
Radiologie									
- Anzahl interner Leistungen	118.977	14.689	3.785	15.305	4.732	16.243	4.635	178.366	
- Tarifbetrag (interne)	5.042.726 €	863.254 €	155.890 €	747.315 €	155.271 €	772.560 €	163.525 €	7.900.541 €	
- Anzahl externen Leistungen	110.048	95.118	26.432	66.622	21.083	64.858	19.797	403.958	
- Tarifbetrag (externe)	5.158.623 €	4.277.812 €	847.919 €	2.664.728 €	611.638 €	2.317.018 €	490.796 €	16.368.535 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	276	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	ND		
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	13.623,0 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	N		
- Anzahl Leistungen	229.301	109.807,00	30.217,00	81.927	25.815	81.101,00	24.432,00	582.600	
- Tarifbetrag	10.214.972 €	5.141.066 €	1.003.809 €	3.412.043 €	766.910 €	3.089.578 €	654.321 €	24.282.699 €	
n. Patienten = n. Zugänge	nd	70.562	18.343	47.569	15.385	62.334	17.480		
Nuklearmedizin									
- Anzahl interner Leistungen	6.341								
- Tarifbetrag (interne)	3.140.691 €								
- Anzahl externen Leistungen	3.288								
- Tarifbetrag (externe)	94.082 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	407								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	192.056 €								
- Anzahl Leistungen	10.036								
- Tarifbetrag	3.426.829 €								
n. Patienten = n. Zugänge	nd								

Dienst für Rehabilitation									
- Anzahl interner Leistungen	54.936	ND/NF	ND/NF	28.388	37.488	27.662	7.629		
- Tarifbetrag (interne)	1.100.073 €	ND/NF	ND/NF	619.514 €	851.037 €	591.553 €	148.831 €		
- Anzahl externen Leistungen	164.907	129.126	2.232.403	76192	18915	105.928	18.982	543.443 €	
- Tarifbetrag (externe)	2.957.949 €	2.232.403 €	688.254 €	1.361.693 €	339.155 €	2.048.063 €	357.253 €	9.984.770 €	
- Anzahl Leistungen	219.843	129.126,00	29.393,00	104.580	56.403	133.590	26.611	699.546	
- Tarifbetrag	4.058.023 €	2.232.403 €	688.254 €	1.981.207 €	1.190.192 €	2.639.616 €	506.084 €	13.295.779 €	
n. Patienten = n. Zugänge	nd	12.286	2.876	10.395	2.476	7.300	1.091		
Anzahl Patienten auf dem Gesamten	ND/NF	274.293	72.507	376.593	108.882	434.978	109.102	1.376.355	

* 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

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	16.597.218	4.392
ärztliche Grundversorgung	720.200.23	87.854	10.964
fachärztliche Leistungen	720.200.24	2.663.561	84.050
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	720.200.60	1.331.013	51.576
Pharma	720.200.22	434.981	42.868
Thermalleistungen	720.200.25	7.077	n.d.
direkte Medikamentenverteilung	720.200.26	3.132.471	19.564
Transporte	720.200.27	5.439.118	5.794
Blut und Hämokomponenten	720.200.29	515.177	n.d.
IBMDR	720.200.28	0	n.d.
Sonstiges	720.100.29	0	n.d.
Insgesamte aktive überregionale Mobilität		30.208.469	219.208

internationale Mobilität	Konto	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene		2016
Erlöse		
Aufenthalte	720.100.41	7.772.000
Farma	720.200.41	199.000
ärztliche Grundversorgung	720.200.41	342.000
fachärztliche Leistugen	720.200.41	1.222.000
Thermalleistungen	720.200.41	0
direkte Medikamentenverteilung	720.200.41	0
Transporte	720.200.41	2.538.000
Sonstiges	720.100.41	375.000
Insgesamte aktive internationale Mobilität		12.448.000

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	20.969.487,86	3.857
ärztliche Grundversorgung	360.900.20	144.353,38	20.377
fachärztliche Leistugen	390.150.11	3.467.244,47	112.163
Notaufnahme ohne stationäre Aufahme	390.170.01	478.259,60	15.227
Pharma	370.200.11	516.714,69	50.433
Thermalleistungen	400.900.21	650.799,79	n.d.
direkte Medikamentenverteilung	400.960.10	1.509.169,90	65.608
Transporte	340.350.26	437.404,97	1.161
Blut und Hämokomponenten	300.110.10	0,00	n.d.
IBMDR	410.200.21	502.732,14	n.d.
Sonstiges	400.590.20	405.954,00	n.d.
Insgesamte passive überregionale Mobilität		29.082.120,80	268.826

internationale Mobilität	Konto	Betrag für unsere Patienten im Ausland
Leistungsebene		2016
Erlöse		
Aufenthalte	410.100.41	3.648.000,00
Farma	410.100.41	378.000,00
ärztliche Grundversorgung	410.200.41	0,00
fachärztliche Leistugen	410.100.41	1.203.000,00
Thermalleistungen	410.200.41	0,00
direkte Medikamentenverteilung	410.200.41	0,00
Transporte	410.200.41	678.000,00
Sonstiges	410.100.41	130.000,00
Insgesamte passive internationale Mobilität		6.037.000,00

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	2017
Erlöse		
Aufenthalte	-4.372.270,13	535
ärztliche Grundversorgung	-56.499,56	-9.413
fachärztliche Leistungen	-803.683,14	-28.113
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	852.753,15	36.349
Pharma	-81.733,43	-7.565
Thermalleistungen	-643.722,93	n.d.
direkte Medikamentenverteilung	1.623.301,40	-46.044
Transporte	5.001.712,94	4.633
Blut und Hämokomponenten	515.176,50	n.d.
IBMDR	-502.732,14	n.d.
Sonstiges	-405.954,00	n.d.
Saldo überregionale Mobilität	1.126.348,66	-49.618

internationale Mobilität	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene	2016
Erlöse	
Aufenthalte	4.124.000,00
Pharma	-179.000,00
ärztliche Grundversorgung	342.000,00
fachärztliche Leistungen	19.000,00
Thermalleistungen	0,00
direkte Medikamentenverteilung	0,00
Transporte	1.860.000,00
Sonstiges	245.000,00
Saldo internationale Mobilität	6.411.000,00

3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheitsbezirk	Leistungen im Bereich von:	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Betrag für Patienten aus dem Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	40.000,00	-	40.000,00	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	389.488,32	-	389.488,32	
	SIT-Ambulatorium für Transplantation	358.248,92	-	358.248,92	
	Labor für klinische Biochemie	11.939,40	-	11.939,40	
	Nuklearmedizin	-	-	-	
	Bezirke	-	-	-	
	Hämatologie-und Knochenmarktransplat.	-	-	-	
	pathologische Anatomie	19.300,00	-	-	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	
	aufenthaltsbez. Leist.	40.000,00	-	40.000,00	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	389.488,32	-	389.488,32	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	

Es werden nur die Daten des Gesundheitsbezirkes Bozen angegeben, da die anderen Bezirke für diese Leistungen keine Rechnungen ausstellen.

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.	-	-	-	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	Lieferung von Personal	-	-	-	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
MERAN	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	Lieferung von Personal	-	-	-	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
BRIXEN	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	Lieferung von Personal	-	-	-	-
BRUNECK	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	Lieferung von Personal	-	-	-	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-

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.	40.000,00	-	-	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	389.488,32	-	40.000,00	-
	Lieferung von Personal	-	-	389.488,32	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	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		1.325	13.759.505,44	77.159	6.599	2.363.394,23
Anstalten der Universitätsklinik Innsbruck		-	-	695	666	177.758,56
TILAK - Hochzirl		36	225.580,60	1.292	65	36.724,59
TILAK - Natters		20	85.060,25	1.325	51	30.250,56
TILAK - Hall		8	356.980,99	22	10	1.915,20
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken		26	201.921,94	59	47	4.288,31
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt		59	1.242.911,13	1	1	131,53
Stiftung Maria Ebene		3	59.854,41	2	1	137,74
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"		17	82.545,79	-	-	-
Klinikum Augsburg		8	174.827,05	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen		8	56.224,09	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau		259	407.783,64	-	-	-
andere Einrichtungen		40	213.374,67	-	-	-
Insgesamt		1.809	16.866.569,99	80.555	7.440	2.614.600,72

(*) 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 (**) 2019	Betrag (**) 2018
Villa S. Anna	Akutmedizin	15	432	432	1.294.000,00	1.235.542,96
Villa Melitta	REHA und post-akute Langzeitkranke	69	1.005	1.005	6.348.164,44	6.207.316,62
Bonvicini-Klinik	REHA und post-akute Langzeitkranke	86	1.252	1.252	7.331.355,43	7.166.039,37
Martinsbrunn	***REHA post-akute	-	-	-	-	1.881.932,78
Salus Center	*****REHA und post-akute Langzeitkranke	47	972	972	4.082.748,01	3.688.731,20
Villa S. Anna	****post-akute Langzeitkranke	30	453	453	2.272.786,99	2.138.373,60
Insgesamt Leistungen / Kosten		247	4.114	4.114	21.329.054,87	22.317.936,53

(*) 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

**** Villa S. Anna, 25 Betten + 5 Betten zusätzlich ab 01.09.2019 = insg. 30 Betten

***** Salus Center, im Jahr 2018 insg. 42 Betten; dann im Jahr 2019 Änderungen Betten in Kod. 56.00 e 60.00 = insgesamt 47 Betten zum 31.12.2019

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 (**) 2019	Ticket kassiert durch Private	Ticket <36,15 € kassiert durch Private	Betrag (**) 2018
klinische Tätigkeit		-	-	-			-
diagnostische Radiologie		20.149	16.783	1.531.685,38	284.120,98	39.222,80	1.240.054,77
physische Rehabilitation		97.937	6.919	1.766.650,35	116.596,79	1.075,45	1.554.568,60
HNO		4.298	1.004	71.807,14	5.314,06	482,50	64.481,75
Sauerstoffüberdrucktherapie		6.356	886	543.508,18	19.358,32	-	570.000,00
Hämodialyse		8.070	1.323	1.896.450,00	-	-	1.893.865,00
Dermatologie		8.107	7.643	54.996,57	10.344,23	89.733,50	33.364,72
Gastroenterologie		1.690	1.492	88.705,56	20.468,44	5.599,40	149.201,47
Kardiologie		1.635	1.555	40.237,15	21.999,36	2.897,00	37.029,90
Rheumatologie		453	453	4.055,00	100,00	6.590,00	5.009,20
Augenheilkunde		272	157	11.459,40	-	-	177.314,20
Insgesamt Leistungen / Kosten		154.148	43.395	7.051.024,45	487.694,06	202.225,05	5.729.898,81

(*) 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.

3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung

Tabelle 3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung:

Beschreibung	aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2019		2018	
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10
Marienklinik	35	84.209,74	76	187.075,40
Villa S. Anna	-	-	46	142.282,96
Martinsbrunn	-	-	-	-
andere Strukturen (Chirurgisches Zentrum S. Anna, Dolomiti Clinic)	108	501.438,55	130	242.362,08
Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	143	585.648,29	252	571.720,44
Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen				
verschiedene Einrichtungen in Italien	7	5.763,70	7	3.810,64
Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen	7	5.763,70	7	3.810,64
Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung in Italien	150	591.411,99	259	575.531,08
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	Patienten (*)	Betrag Konto 420.110.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.110.10
verschiedene Einrichtungen im Ausland	1	570,02	68	42.333,20
Rückvergütung EU-Richtlinie conto 420.110.10	96	202.507,08	33	159.989,56
Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung im Ausland	97	203.077,10	101	202.322,76

(*) Anzahl der Zugänge

3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Tabelle 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Beschreibung	nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2019		2018	
Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10
Kurative zahnärztliche Leistungen	3.446	360.005,00	3.778	357.875,00
Ambulante chirurgische Leistungen	257	272.395,00	297	291.485,05
andere	14.620	795.478,82	11.530	555.487,05
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Lande	18.323	1.427.878,82	15.605	1.204.847,10
Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes				
verschiedene Strukturen in Italien	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien	-	1.427.878,82	-	1.204.847,10
Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20
Kurative zahnärztliche Leistungen	200	17.062,83	225	14.118,14
andere	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland	200	17.062,83	225	14.118,14
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen	18.523	1.444.941,65	15.830	1.218.965,24

3.3 Altersheime:

Tabelle 3.3 Altersheime:

Pflegeheime / Altersheime - Kosten zu Lasten der Sanität

Beschreibung	2018	2019
Anzahl Unselbstständige	4.283	4.322
Kosten für Tagessätze (einschl. Tagessätze für Patienten außerhalb Provinz)	1.309.759,81	1.203.263,62
Kosten insgesamt für Krankenpflege und Reha-Personal	33.314.635,98	30.612.000,00
Kosten für Ärzte	2.472.868,20	2.689.702,01
Kosten für Medikamente	1.736.158,84	1.887.721,03
Ausgaben für das Sanitätsmaterial	2.403.415,47	2.428.440,39
Gesamtausgaben	41.236.838,30	38.821.127,05

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	69.967	57.231	251.879,70	66.042,86
	klinische Tätigkeit	35.915	17.586	506.922,92	369.172,32
	davon Zahnheilkunde	35.554	8.339	258.766,56	252.447,48
MERAN	Blutentnahmen	32.243	26.374	116.073,59	30.434,50
	klinische Tätigkeit	16.551	8.104	233.605,03	170.125,49
	davon Zahnheilkunde	16.384	3.843	119.247,26	116.335,24
BRIXEN	Blutentnahmen	15.917	13.020	57.302,15	15.024,62
	klinische Tätigkeit	8.171	4.001	115.324,00	83.986,00
	davon Zahnheilkunde	12.409	1.897	58.868,90	57.431,32
BRUNECK	Blutentnahmen	16.325	13.354	58.771,44	15.409,87
	klinische Tätigkeit	8.380	4.103	118.281,03	86.139,49
	davon Zahnheilkunde	3.975	1.946	60.378,36	58.903,92
Gesundheits-betrieb (insgesamt)	Blutentnahmen	134.452	109.979	484.026,88	126.911,85
	klinische Tätigkeit	69.017	33.794	974.132,98	709.423,30
	Zahnheilkunde	68.322	16.025	497.261,08	485.117,96

(*) 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	32.605	203.826
MERAN	18.318	114.509
BRIXEN	8.766	12.534
BRUNECK	6.607	28.629
BETRIEB INSGESAMT	66.296	359.498

*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	4.125	8.941	310.726,73	17.183,37	459.411,56
MESOCOPS	BOZEN	BOZEN	4.264	5.151	290.149,17	12.805,15	377.987,26
MESOCOPS	NEUMARKT	BOZEN	353	359	22.072,15	506,10	21.191,30
KOLBE	BOZEN	BOZEN	2.568	3.686	167.137,83	2.409,67	225.858,38
KOLBE	LEIFERS	BOZEN	1.977	2.452	157.379,75	1.482,15	199.727,29
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOZEN	BOZEN	5.636	6.973	449.210,96	7.195,24	572.054,60
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ST. ULRICH	BOZEN	303	471	29.884,87	307,30	46.702,51
ARCA	BOZEN	BOZEN	4.069	8.083	300.440,73	8.072,16	413.989,86
KOLBE	MERAN	MERAN	2.039	2.541	126.305,62	1.825,58	147.715,28
LILITH	MERAN	MERAN	9.395	10.996	568.414,88	21.169,42	655.374,02
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERAN	MERAN	4.158	5.454	337.544,22	6.252,07	403.050,26
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SCHLANDERS	MERAN	1.098	1.486	93.387,96	1.554,47	100.610,01
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNECK	BRUNECK	3.161	3.354	218.696,45	5.407,09	272.508,17
KOLBE	BRIXEN	BRIXEN	2.414	2.899	171.386,51	2.695,83	204.139,45
KOLBE	STERZING	BRIXEN	919	1.014	65.310,95	1.616,64	68.500,23
BETRIEB INSGESAMT			46.479	63.860	3.308.048,78	90.482,24	4.168.820,18

*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 *	204.330	120.304
	Leistungen zu Hause	478.859	121.212
MERAN	Leistungen im Ambulatorium *	114.151	67.209
	Leistungen zu Hause	267.519	67.716
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium *	56.353	33.179
	Leistungen zu Hause	132.066	33.430
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium *	57.798	34.030
	Leistungen zu Hause	135.453	34.287
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium *	432.632	254.722
	Leistungen zu Hause	1.013.897	256.645

* 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	9.333	2.677
	Leistungen zu Hause	1.273	408
	andere Leistungen *	1.694	538
MERAN	Leistungen im Ambulatorium	5.185	1.487
	Leistungen zu Hause	636	204
	andere Leistungen *	847	269
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium	2.852	818
	Leistungen zu Hause	80	15
	andere Leistungen *	-	-
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium	2.593	744
	Leistungen zu Hause	73	14
	andere Leistungen *	-	-
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium	19.963	5.726
	Leistungen zu Hause	2.062	641
	andere Leistungen *	2.541	807

* 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		4.555	30.772
MERAN	13.480		9.058	22.538
BRIXEN	6.224		14	6.238
BRUNECK	6.998		9	7.007
INSGESAMT BETRIEB	52.919	-	13.636	66.555

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	133	194.570	1.463	18.638.019,73	56.209	1.119.836,33
MERAN	74	112.742	1.524	11.080.594,23	36.912	743.022,29
BRIXEN	39	65.941	1.691	6.347.344,25	21.028	435.239,51
BRUNECK	43	68.197	1.586	6.286.414,21	18.048	375.466,99
Insgesamt Betrieb	289	441.450	1.528	42.352.372,42	132.197	2.673.565,12

* 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 2018 ist hauptsächlich auf die Einführung des neuen PDTA's für Diabetes Mellitus Typ II 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	182	1.611	74.476,20	984	8.346	255.304,14
MERAN	161	2.477	117.733,58	891	8.937	273.016,75
BRIXEN	558	4.092	189.416,56	310	2.943	90.056,96
BRUNECK	164	871	42.131,68	161	939	28.724,01
Insgesamt Betrieb	1.065	9.051	423.758,02	2.346	21.165	647.101,86

Die ärztliche Betreuung der Bewohner der Seniorenwohnheime wird wie laut Beschluss Landesregierung Nr. 257 vom 20.03.2018 vorgesehen als freiberufliche Tätigkeit durchgeführt und daher werden diesbezüglich keine programmierten Leistungen mehr bezahlt.

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	Kinder-ärzte	Einwohner <14	Kinderärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Betrag Zusatzleistungen
BOZEN	32	31.021	969	6.070.692,64	24.910	428.472,77
MERAN	15	17.627	1.175	3.131.873,65	6.299	123.054,47
BRIXEN	10	8.475	848	1.752.731,45	8.874	163.430,57
BRUNECK	6	12.037	2.006	1.265.029,98	11.929	185.676,90
Insgesamt Betrieb	63	69.160	4.998	12.220.327,73	52.012	900.634,71

* 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	34	127	6.985,00	-	-	-
MERAN	15	10	550,00			
BRIXEN	12	46	2.530,00			
BRUNECK	1	30	1.650,00			
Insgesamt Betrieb	62	213	11.715,00			

Die Kinderärzte haben im Jahr 2019 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 2019	Betrieb Insgesamt 2018
Anzahl Betreuungspunkte	-	-	-	-	-	3
Anzahl Dienststunden	-	-	-	-	-	8.220
Anzahl Anrufe	-	-	-	-	-	7.108
Anzahl Telefonberatungen	-	-	-	-	-	7.108
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	-	-	-	-	-	9.290
Anzahl Hausvisiten	-	-	-	-	-	633
*Kosten des Dientes	2.511.242,66	2.157.642,81	1.135.797,88	1.464.494,40	7.269.177,74	7.450.455
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 2019			Gesundheitsbezirk Bozen 2018			Gesundheits- bezirk Bozen Insgesamt 2019	Gesundheits- bezirk Bozen Insgesamt 2018
	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität		
Anzahl Betreuungspunkte	4			3			4	3
Anzahl Dienststunden	8.100			8.220			8.100	8.220
Anzahl Anrufe	6.473			7.127			6.473	7.127
Anzahl Telefonberatungen	6.473			7.127			6.473	7.127
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	9.702			8.057			9.702	8.057
Anzahl Hausvisiten	600			920			600	920
Kosten des Dientes	938.690,06	204.622,03		1.144.614,57	222.441,50		1.143.312,09	1.367.056,06
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)								

Die Kosten des Dienstes für den Gesundheitsbezirk Bozen sind gegenüber 2018 zurück gegangen, nachdem die Kosten von 2016 auf 2017 aufgrund der Zunahme der Beauftragungen von Ärzten für die Betreuungskontinuität in aktiver Form gestiegen waren, was auf die neue Berechnung des Verhältnisses Arzt/Patient (1:5000), laut staatl. Kollektivvertrag und dessen Anwendung seit September 2016, zurückzuführen ist.

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 2019	Betrieb Insgesamt 2018
Anzahl Betreuungspunkte	2	-	-	-	2	4
Anzahl Dienststunden	2.304	-	-	-	2.304	6.344
Anzahl Anrufe	237	-	-	-	237	137
Anzahl Telefonberatungen	-	-	-	-	-	15
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	2.617	-	-	-	2.617	3.018
Anzahl Hausvisiten	237	-	-	-	237	141
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	
					2019	2018
Verantwortliche für die Grundversorgung in den Seniorenwohnheimen	64.624,47	114.853,42	44.084,57	43.933,34	267.495,80	362.203,19
Tutortätigkeit MMG-PLS	106.046,77	-	-	-	106.046,77	138.664,91
Insgesamt	170.671,24	114.853,42	44.084,57	43.933,34	373.542,57	500.868,10

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 112	222.037	66.465			
Krankenwagen / Fahrzeuge Weisses Kreuz		60.323	12.010.250,00	104.070	7.528.417
Krankenwagen / Fahrzeuge Rotes Kreuz*		7.692	1.601.110,00	12.168	442.789
Krankenwagen / Fahrzeuge Andere (MIM)		2	11.730,00		
Insgesamt		66	13.623.090,00	116.238	7.971.206
HELI*		2.509	7.907.210,14		
Flugrettung Aiut Alpin Dolomites		1.130	2.619.206,00		
Flugrettung Andere		5	51.134,43		
Insgesamt Flugrettung		3.644	10.577.550,57		

Die Ausgaben für die Notfalltransporte am Boden und die programmierten Transporte sind in etwa laut dem mehrjährigen Trend leicht gestiegen.

Die Ausgaben für die Flugrettung sind im Trend der Vorjahre 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 2019	Summe Betrieb 2018
VERTRAGSGEBUNDEN		
Vertragsgebundene pharmazeutische Nettoausgabe	44.965.034,92	45.892.529,78
Ticket Rezept	4.370.491,50	4.580.929,86
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0,00	0,00
Payback Territorium	-1.444.159,00	-1.412.281,65
territoriale Gesamtausgabe	47.891.367,42	49.061.177,99
Ausgabenhöchstgrenze 7,96% *	75.031.336,44	74.510.629,88
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	946.485.955,72	936.063.189,43
% NGF	5,06%	5,24%
DIREKTE EINKÄUFE		
pharmazeutische Krankenhausausgaben	100.167.683,00	86.435.112,40
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0,00	0,00
Payback Krankenhaus	-6.064.065,00	-4.808.816,87
Ausgaben Arzneien Klasse C und C bis	-5.450.359,00	-5.573.813,05
Krankenhausgesamtausgabe	88.653.259,00	76.052.482,48
Ausgabenhöchstgrenze 6,89%	65.212.882,00	64.494.753,75
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	946.485.955,72	936.063.189,43
% NGF	9,37%	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	2019	2018
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe	6.482.195,68	6.343.769,03
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe laut LG 2/86	18.293.501,55	17.955.365,64
Rückerstattungen an Apotheken für Galenika	750.952,73	765.071,54
Rückerstattungen an Apotheken für Diätprodukte	2.344.579,64	2.602.443,91
Kosten für Verteilung	1.560.422,33	1.321.819,73
GESAMT	29.431.651,93	28.988.469,85

Die Steigerung von 17% der Kosten für Verteilung rechtfertigt sich wegen des ständigen Anstiegs der Medikamente, die durch diesen Verteilungskanal zugestellt werden.

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 Departements, das ein technisches Organ mit beratender Funktion darstellt. Das Komitee ist das Organ, mit dem der Direktor des Departements Vorschläge und Ausrichtungen des Departements 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	2019		2018		DELTA 2019 - 2018	
	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag
kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich						
Hygiene und öffentliche Gesundheit	0,21%	2.837	0,54%	7.113	-8,08%	- 4.275
Hygiene der Nahrungsmittel und der Ernährung	0,19%	2.635	0,25%	3.264	-1,19%	- 629
Vorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz	0,25%	3.392	0,49%	6.457	-5,79%	- 3.065
Tierärztlicher Dienst	1,04%	14.287	1,09%	14.417	-0,25%	- 130
An Personen gerichtete Vorsorgetätigkeit	0,99%	13.702	0,96%	12.696	1,90%	+ 1.006
Dienst für Rechtsmedizin	0,48%	6.576	0,46%	6.040	1,01%	+ 536
Insgesamt kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	3,15%	43.430	3,77%	49.987	-12,39%	- 6.556

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	402	543	328	445	1.718
Anzahl der entnommenen Lebensmittelproben	380	305	175	167	1.027
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	511	724	241	201	1.677
Anzahl der entnommenen Trinkwasser-proben	1.536	2.065	1.207	980	5.788
Anzahl der entnommenen Badewasserproben (in Schwimmbädern)	230	191	295	390	1.106
Anzahl der kontrollierten Tätigkeiten im Bereich der Gesundheit und Schönheitspflege	97	43	18	4	162
Anzahl der Inspektionen bei Pflanzenschutzmittelhändlern	0	7	2	3	12
Anzahl der Vorhaltungen im Bereich verwaltungsrechtlicher Übertretungen (Mahnungen inbegriffen)	246	116	103	140	605
Anzahl der Meldungen einer Straftat an die Gerichtsbehörde	2	0	5	3	10

Tabelle 3.5.a.1.3 Mykologie

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Bescheinigungen zwecks Verkauf von frischen, nicht gezüchteten Pilzen	378	0	2	23	403
Anzahl der nicht kostenpflichtigen, mykologischen Beratungen zugunsten von privaten Pilzsammlern	105	21	25	31	182
Anzahl der geprüften Kandidaten zwecks Erlass des Befähigungsnachweises zum Verkauf frischer Pilze	1	0	0	0	1
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	0	0	67	0	0	67
Schulungen: Lebensmittelhygiene und HACCP	0	0	1	0	0	1

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), ambulatorielle (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	
Ärztliche Visiten	2.615
Ernährungsbeurteilung/Ernährungstherapie	9.491
LEISTUNGEN FÜR INSTRUMENTELLE BEURTEILUNG VON STOFFWECHSEL UND KÖRPERZUSAMMENSETZUNG	
BIOELEKTRISCHE IMPEDANZMESSUNG	
Messung zur Bestimmung der Körperzusammensetzung	544
INDIREKTE KALORIMETRIE	
Messung zur Bestimmung des Energieumsatzes (Aktivitäts- und Ruhephasen)	331
METABOLISCHER HOLTER	
Fortlaufendes Monitoring des Energieumsatzes und seine Veränderungen in Aktivitäts- und Ruhephasen	
AGE READER	
Beurteilung des metabolischen Stresses	300
LEISTUNGEN zu Hause	
Ärztliche Visiten	
Ernährungsbeurteilung/Ernährungstherapie	827
LEISTUNGEN IN EXTERNEN INSTITUTIONEN	
Ärztliche Visiten	
Ernährungsbeurteilung/Ernährungstherapie	1.433
ERNÄHRUNGSSCHULUNG (teaching) – einschliesslich der Schulung bei künstlicher Ernährung (ANZAHL PATIENTEN)	24
Anzahl der Leistungen	62
FACHBERATUNG AN INSTITUTIONEN MIT GEMEINSCHAFTSVERPFLEGEUNG: ANZAHL DER BERATUNGEN (= ZUGÄNGE)	
ZUGÄNGE GESAMT	484
ALTERESHEIMEN	275
SCHULMENSEN	87
KINDERGÄRTEN	93
ANDERE STRUKTUREN	29

Tabelle 3.5.a.2.2 Informationen und Gesundheitserziehung

ART DER TÄTIGKEIT	BENÖTIGTE ZEITDAUER (h)	ANZAHL
INFORMATIONSPROJEKTE	575	121
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	2.093	503	838	482	3.916
Anzahl der Lokalausweise zum Erlass von Bewohnbarkeits- bzw. Unbewohnbarkeits-bescheinigungen	114	0	7	4	125
Anzahl der Feststellungen von prekären hygienischen Verhältnissen in Wohnungen und diesbezügliche Bescheinigungen	35	16	9	9	69
Bescheinigungen über Angemessenheit von Wohnungen nach den neuen Bestimmungen	0	31	0	4	35
Sanitäre Genehmigung für Räumlichkeiten zur Lehrtätigkeit, die vom europäischen Sozialfond finanziert werden	9	2	0	0	11

*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	1	0	0	1	2
Anzahl der Kontrollen in sozialen Einrichtungen (z.B.: Altersheime, Tageszentren für Senioren, Schulen und Kindergärten)	12	19	6	12	49

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	509	2	110	0	621

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	96
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	31

Asbest	Anzahl
Lokalausweise zur Bewertung des Zustandes der Asbestzement-Dächer	8
Ausgestellte Gutachten für die Sanierung von Asbestzement- Dächer	5
Beratungen bezüglich Materialien welche Asbest beinhalten	37
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	61
Umweltverträglichkeitsprüfung von Projekten und Programmen	15

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 Vorbeuge Tätigkeit, 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 2019	SPEZIALISTISCHE UNTERSUCHUNGEN	ABSCHLIESSENDER ÄRZTLICHER BERICHT < 5 PERSONEN	ABSCHLIESSENDER ÄRZTLICHER BERICHT > 5 PERSONEN	BETRIEBSBESICHTI- GUNGEN (ANZAHL)	SPIROMETRIE	SEHTEST	HÖRTEST
PRIVATE BETRIEBE	2.384	1.557	46	373	1.735	231	1.488
SABES	6.059	0	0	50	927	852	86
AUT.PROV. BZ	2.680	1.005	146	41	95	749	1.129
INSGESAMT	11.123	2.562	192	464	2.757	1.832	2.703

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	2.703	aus beruflichen Gründen dem Lärm ausgesetzt
Spirometrien	NICHT ZUGEHÖRIG	2.757	aus beruflichen Gründen Schadstoffen der Atemwege ausgesetzt
Sehtest	NICHT ZUGEHÖRIG	1.832	EDV-Anlagenpersonal
ärztliche Untersuchungen	NICHT ZUGEHÖRIG	11.123	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	52	78	130
Protokolle insgesamt (bezüglich...)	11	47	58
Meldungen von Strafanzeigen (CNR)	9	29	38
Verfügungsprotokolle	9	29	38
Nr. der Verstöße	13	42	55
Protokolle mit Verwaltungsstrafen	0	1	1
Anordnungsprotokolle	2	2	4
Datenanforderungen (ex Art. 4 des G. 628/61)	40	231	271
Vorsorgliche Beschlagnahmungen	2	0	2
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)	218		
Inspektionen bezüglich Asbest	22		
Tätigkeiten im Bereich Industriehygiene	Alle Bereiche		
Kontrollierte Betriebe/Baustellen mit Ermittlungen im Bereich Industriehygiene	6		
Durchgeführte Probeentnahmen	16		
Durchgeführte Messungen	40		
Ermittlungen im Bereich Arbeitsmedizin	Alle Bereiche		
Ermittlungen im Auftrag der Gerichtsbehörde	23		
Ermittlungen auf Anfrage oder auf Eigeninitiative der Abteilung oder andere Ermittlungen	66		
Ermittlungen in Folge von Berufskrankheiten	Alle Bereiche		
Abgeschlossene Ermittlungen in Folgen von Berufskrankheiten	264		
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)	211		
Lokalaugenscheine zwecks Ausstellung von Gutachten	6		
Medizinische Tätigkeit	Alle Bereiche		
Visiten auf Eigeninitiative der Abteilung oder auf Anfrage:	104		
Ausstellung der psycho-physischen Eignung als Sprengmeister (ex Art. 27 DPR 302/56), andere Visiten	128		
Überprüfung der Protokolle zur Gesundheitsüberwachung und/oder der Vorsorgekarteien der Betriebe	19		
Rekurse gegen die Eignungsbeurteilungen des Betriebsarztes (ex Art. 41 Absatz 9 G.v.D. 81/08)	19		
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.)	15		
Schulungstätigkeit	Alle Bereiche		
Schulungsstunden	60		
Unterwiesene Personen	358		

Gerichtsmedizinische Tätigkeiten:

Tabelle 3.5.b.3.1 ambulatorische Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Ärztlich-rechtsmedizinische Bescheinigungen *	9.053	7.490	1.069	4.658	22.270
Nr. Ärztliche Untersuchungen und hygienisch-sanitäre Beratungen für Auslandsreisen	656	528	647	369	2.200
Nr. verabreichte Dosen für Reiseimpfungen**	2.814	1.849	2.215	1.505	8.383

*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	0	455	0	0	455
Anzahl der Bewilligungen für Leichenwägen	19	8	2	4	33
Nr. Leichenbeschauvisiten von beauftragten Ärzten des Hygienedienstes	820	355	143	349	1.667

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 Hochleistungsathleten (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 Landeskommision für Rekurse mit Sitz im Gesundheitsassessorat (ab 2020 im Sanitätsbetrieb), 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	445	302	242	210	1.199
Zeugnisse für Wettkampfsport zugehörig der Tab. B M.D vom 18.02.82	9.849	5.027	3.378	3.555	21.809
Zeugnisse für Wettkampfsport zugehörig der Tab. B M.D vom 18.02.82 mit Fahrradergometertest wo vom Reglement vorgesehen	3.070	1.289	939	1.088	6.386
Leistungsdiagnostischer Test mit Fahrradergometrie mit Laktatleistungskurve	87	0	3	20	110
Leistungsdiagnostischer Test mit Fahrradergometrie mit direkter Messung der Atemgase	9	0	0	0	9
Sportmedizinische Check-up für nicht-wettkampfmäßigen Sport	55	38	6	85	184
Facharztvisite, einschließlich HNO-Untersuchung, neurologisches screening, Sehscreeing wo vorgesehen	1.440	814	607	837	3.698
Einfache Spirometrie ¹	51	4	5	69	129
Kardiovaskulärer Belastungstest am Fahrradergometer	193	49	23	88	353
Dynamisches Elektrokardiogramm - analogische Dispositive (holter)	66	0	5	6	77
Elektrokardiogramm (EKG) ¹	3.253	1.330	955	1.173	6.711
Sehscreeing	36	1	6	3	46
Audiometrie	268	87	44	61	460
Audiometrie	0	0	0	13	13
Echokardiogramm	111	0	0	0	111
Impedanzometrie	3	0	0	1	4
Jump Test	4	0	0	0	4
Facharztvisite	76	0	0	31	107
Holter 24- H - BP	25	0	0	0	25
INSGESAMT	19.041	8.941	6.213	7.240	41.435

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	1	1
Maßnahmen Bevölkerung	10	3
Maßnahmen bestimmte Zielgruppen	5	1
Information und Veranstaltungen für Trainer, Sportler	2	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	3.480	410	1.253	498	691	521	6.853
89.01	ZWEITVISITE	1.838	169	656	518	538	374	4.093
99.16	IMPfung	0	0	0	0	0	0	0
90.70.3	TUBERKULINPROBE	756	0	157	21	200	50	1.184
89.37.1	EINFACHE SPIROMETRIE	2.349	356	897	497	585	522	5.206
89.37.2	SIROMETRIE MIT R.V.	66	0	88	59	27	15	255
89.37.4	BRONCHOSPASMOLYSETEST	406	38	271	230	84	88	1.117
89.37.5	BRONCHOKONSTRITIONST.	133	0	60	38	41	27	299
89.38.3	DIFFUSIONSTEST (dlco)	137	0	161	114	147	40	599
91.90.6	ALLERGIE TEST	453	10	48	95	23	35	664
89.38.7	Pe MAX - Pi MAX TEST	79	1	3	6	4	3	96
75350	HAUSVISITE DES ARZTES	13	1	0	0	5	14	33
3183	KRANKENPFLEGER SCHÄTZWÄRT.	357	22	240	166	352	93	1.230
89.65.5	PULSOXIMETRIE	1.894	97	1.098	655	1.164	450	5.358
89.44.2	GEHE-TEST	46	0	41	22	30	7	146
91.48.5	ARTERIELLE BLUTABNAHME	203	0	92	158	138	70	661
89.65.1	BLUTGASANALYSE	204	0	0	0	0	0	204
34.91	PLEURAPUNKTION	0	0	0	0	0	0	0
89.38.2	GESAMTSPIROMETRIE	62	0	0	0	0	0	62
89.17	POLYSOMNOGRAPHIE	174	0	0	0	0	0	174
89.44.1	ERGOSPIROMETRIE (BIKE)	11	0	0	0	0	0	11
99.22	INFUSION	0	0	0	0	96	0	96
	Krankenbericht	0	0	0	0	0	0	0
	Konsiliarvisite für stat. Pat.	0	0	125	86	96	5	312
90.70.3	Tuberkulinprobe f. stat. Pat.	0	0	4	1	0	3	8
89.37.1	Spirometrie für stat. Pat.	0	0	0	54	0	2	56
	Pulsoximetrie für stat. Pat.	0	0	1	0	0	0	1
	GESAMT	12.661	1.104	5.195	3.218	4.221	2.319	28.718

Tabelle 3.5.b.5.2 Pneumologischer Dienst

TÄTIGKEIT	BESCHREIBUNG	Masseinheit	ANZAHL
Arztevaluierung Hausbesuche Krankenpflegepersonals	Bewertung des Arztes über den Hausbesuch vonseiten des Pflegepersonals	Anz. Hausbesuche:	996
Kurze Treffen über Sanitätserziehung u/o Lehrausbildung (CA 20 MINUTEN)	1) Bereich Home-care (Sauerstofftherapie): - WECHSEL UND RÜCKGABE VON SAUERSTOFFKOZENTRATOREN UND BEATMUNGSGERÄTEN - WECHSEL VON SAUERSTOFFKONZENTRATOR ZU FLÜSSIGSAUERSTOFF 2) Bereich OSAS (Obstruktives Schlafapnoesyndrom): - NÄCHTLICHE PULSOSSIMETRIE 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	Anz. Treffen: Anz. Treffen: Anz. Treffen: Anz. Treffen: Co: Anz. Treffen:	399 74 859 88 235 1.527
	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	TOT:	3.182
Komplexe Treffen über Sanitätserziehung u/o Lehrausbildung (CA 40 MINUTEN)	1) Bereich Home-care (Sauerstofftherapie): - AUSGABE VON SAUERSTOFFKOZENTRATOREN (auch Wechsel zwischen Sauerstoffkonzentrator 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: Anz. Treffen: Anz. Treffen: Anz. Treffen:	320 109 595 143
		TOT:	1.167
Aktivität von Case holding	Kontrolle u. Führung der klinischen Karteien zur Aktivität der Hausassistentin 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:	Betreute Pat. Anz.: Anz.: Anz.: Anz.: TOT:	 9.116 9.080 334 1.439 19.969
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:	7
Organisation, Durchführung u. abschließende Bewertung der TBC- Fahndung in Gruppen o. Risikogemeinschaften	Organisation, Durchführung u. abschließende Bewertung der TBC- Fahndung in Gruppen o. Risiko-Gemeinschaften: 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.:	999
Leitung der INPS-Akten	Aktivität des Informationsflusses zwischen Dienst und INPS zum Zweck der Versicherung des Patienten in Antituberkulosetherapie	Anz. Karteien:	55
Gesundheitserziehung 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	Anz. Begegnungen :	25
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.	Anz. Kontaktierten Pers.: Anz. Kurse:	94 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.:	21.350

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	11.535	6.524	4.170	3.948	26.177
Tetanus	11.563	6.570	4.191	3.960	26.284
Polyomielitis	11.574	6.559	4.179	3.946	26.258
Pertussis	11.484	6.502	4.137	3.924	26.047
Hepatitis B	7.257	4.018	2.782	2.378	16.435
<i>Haemophilus influenzae b</i>	7.597	4.030	2.763	2.416	16.806
Pneumococcus	6.282	3.450	2.347	2.114	14.193
Meningococcus C	2.020	1.116	743	669	4.548
Meningococcus A, C, W, Y	3.877	1.631	1.081	733	7.322
MMR (Masern, Mumps, Röteln) insgesamt Varizellen	22.672	14.414	8.433	8.009	53.528
HPV (Papilloma virus)	4.936	1.583	1.105	1.001	8.625
Varizellen (insgesamt in MMRV)	4.685	3.081	1.920	1.777	11.463
Rotavirus	3.120	1.128	541	628	5.417
Meningococcus B	8.430	2.439	2.225	1.652	14.746
INSGESAMT	117.032	63.045	40.617	37.155	257.849

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

Durchimpfungsrate im Alter von 24 Monaten: % Impfdeckung:

Tabelle 3.5.c.1.2 Impfungen Kohorte 2017

Pflichtimpfungen und empfohlene Impfungen % Impf-Deckung für die Kohorte 2017	BZ	ME	BX	BK	TOT
Diphtherie	84,50	76,60	83,30	77,80	81,10
Tetanus	84,50	76,60	83,30	77,80	81,20
Polyomielitis	84,50	76,60	83,40	77,80	81,20
Pertussis	84,40	76,60	83,30	77,80	81,10
Hepatitis B	84,40	76,50	83,40	77,80	81,10
<i>Haemophilus influenzae b</i>	84,50	76,60	83,20	77,80	81,10
Pneumococcus	80,80	70,70	76,20	75,20	76,40
Meningococcus C	73,80	60,30	64,50	70,10	68,10
MMR (Masern, Mumps, Röteln)	80,80	67,70	74,30	76,40	75,50
Rotavirus	38,00	9,30	18,50	15,60	23,60
Meningococcus B	57,40	34,90	45,80	43,50	47,30
dTPa (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2003)	77,00	72,90	62,80	70,40	72,80
dTPaPolio (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2012)	84,10	80,50	76,40	80,20	81,30
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2007) Mädchen	28,40	18,40	30,50	27,10	26,00
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2007) Knaben	21,70	13,90	27,10	22,70	20,80
Varizellen	78,30	65,30	72,20	74,70	73,20

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	946	593	354	235	2.128
Nr. Epidemiologische Erhebungen**	580	857	219	167	1.823
Nr. ans Mikrobiologische Labor weitergeleitete Laboruntersuchungen *	313	167	1.463	304	2.247
Anzahl Maßnahmen zur Überwachungen der Schaffen Lähmungen	26	-	-	-	26
Lebensmittelinfektionen (Anzahl Ausbrüche)	5	15	2	94	116

* 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	2	6	0	0	8

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	797
Anzahl der Probeentnahmen	992
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	110
Anzahl der kontrollierten Anforderungen	4.596
Anzahl der nicht Konformitäten	170
Anzahl Strafanzeigen	0

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	195
Fleischzubereitungen	63
Fischereiprodukte	78
Eier	57
Honig	34
Milch	123
Milcherzeugnisse	102
Futtermittel	185
Speiseeis	28
Gastronomieprodukte	18
Gesamt	883

Schlachtungen:

Tabelle 3.5.c.2.3 Schlachtungen

Tierart	Anzahl Tiere
Rinder/Kälber	12.189
Einhufer	126
Schweine	7.273
Schafe und Ziegen	25.041
Gesamt	44.629

Überwachung der Zoonosen bei geschlachteten Tieren:

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

Fälle Rinderbandwurmbefall bei Schlachttieren	2
Fälle Hundebandwurmbefall bei Schlachttieren	1
Trichinoskopien	7.399
BSE (bovine spongiform encephalopathy)-Test bei Rindern	1.676
TSE (trasmissibile spongiform encephalopathy)-Test bei Schafen	3.545

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
13	87	0

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	81
Milchproduktion	41
Schweine/Schafe/Ziegenhaltende Betriebe	10
Honigproduktion	16
Eierproduktion	38
Gejagtes Wild	0
Aquakultur	0
Gesamt	186

Prophylaxe von Infektionskrankheiten und Überwachung der Tiergesundheit in Zuchtbetrieben:

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

Überwachung Anwendung Tierarzneimittel (Anzahl Betriebskontrollen - Betriebe mit Nicht-Konformitäten)	397 - 8
Überwachung Meldedaten Viehhaltungsbetriebe (Anzahl Betriebskontrollen - Betriebe mit Nicht-Konformitäten)	749 - 47
Gesamtzahl Betriebskontrollen - Anzahl Betriebe mit Nicht-Konformitäten	2.512 - 77
Test bei Rindern zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Brucellose (Einzeltierproben/Sammelmilchproben)	5.634 - 4.392
auf enzootische Rinderleukose (Einzeltierproben/Sammelmilchproben)	5.189 - 4.392
auf Bluetongue (Blauzungenerkrankung)	601
auf IBR/IPV (Einzeltierproben/Sammelmilchproben)	7.098 - 4.392
auf BVD (Bovine Virus Diarrhoea/Mucosal Disease) virus - antikörper (Blut) - derma virus	659 - 2.502 - 57.253
auf Tuberkulose	88
auf Paratuberkulose	90
auf Q-Fieber	100
Test bei Schafen und Ziegen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Brucellose	14455
auf CAE (Virale Encephalitis Arthritis bei Ziegen)	22793
auf Brucella ovis (Nebenhodenentzündung bei Widder)	2122
auf Maedi/Visna (Schafe)	5
auf Scrapie	2491
Test bei Schweinen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Vesikulärkrankheit	785
auf Schweinepest	732
auf Aujeszky-Krankheit	773
Test bei Geflügel zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten:	
auf Salmonellose bei Gruppen von über 1000 Hühnern	343
Impfungen	
Bluetongue (Blauzungenerkrankung)	8467
Rauschbrand	3363
Registrierungen von Tieren für Verkauf/Schlachtung	127503

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	423
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	370
Anzahl an Nicht-Konformitäten (Inspektion)	2

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	167	20	4	191
Meran	93	5	0	98
Brixen	91	20	2	113
Bruneck	118	13	2	133
Gesamt	469 (87,7 %)	58 (10,8 %)	8 (1,5 %)	535 (100 %)

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

	Hundebisse (insgesamt)	Hundebisse ohne Kontrolle	(%)
Bozen	191	39	20,40
Meran	98	28	28,60
Brixen	113	50	44,20
Bruneck	133	55	41,35
Gesamt	535	172	32,10

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	18.645	8,95
Meran	12.160	7,65
Brixen	5.650	16,1
Bruneck	5.101	23,1
Gesamt	41.556	12,9

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

Eingefangene freilaufende* Hunde	95
Sterilisierte/kastrierte Hunde	40
Sterilisierte/kastrierte besitzerlose Katzen (Tierheim Sill)	814
Eingänge Tierheim Sill	1.690
Ausgänge Tierheim Sill	1.644

Ausgestellte Pässe Hunde, Katzen, Frettchen	1.340
Anzahl von Tieren (Hunden, Katzen, Frettchen) in der Landesdatenbank	55.707

*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)	164
--	-----

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

Informationsveranstaltungen/Schulprojekte	4 Zooantropologische Projekte, 50 Beratungstätigkeiten
Tiergestützte Tätigkeiten (Projekt)	1
Ausbildungspfad für Hunde (für Aussenstehende)	13

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	1,82%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	202.326	2.548	1,24%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		876.999	14.646
MERAN	Klinische Tätigkeit	293.968	5.440	1,85%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	72.266	168	0,23%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		366.234	5.608
BRIXEN	Klinische Tätigkeit	534.374	1.979	0,37%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	50.905	63	0,12%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		585.279	2.042
BRUNECK	Klinische Tätigkeit	196.209	1.593	0,81%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	52.291	250	0,48%
	Anästhesie	7.751	6	0,08%
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		256.251	1.849
BETRIEB	Klinische Tätigkeit	1.677.987	20.891	1,25%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	399.025	3.248	0,81%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		2.077.012	24.139

Die freiberuflich innerbetrieblich erbrachten Leistungen nehmen von 23.589 Leistungen im Jahr 2018 auf 24.139 Leistungen im Jahr 2019 zu. Dies entspricht einer weiteren Steigerung von +2,33%.

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>	2.047.074,85
- davon ärztliches Personal	1.964.672,68
- davon Stützpersonal	82.402,17
<i>Sozialabgaben bedienstetes Personal (indirekte Hilfstätigkeit)</i>	28.839,38
<i>Verbrauchsgüter</i>	3.621,75
<i>Ausgleichsfond</i>	139.051,92
IRAP	178.816,59
Summe direkte Kosten (A)	2.397.404,49
Indirekte Kosten (B)	311.662,58
Vollkosten A + B (C)	2.709.067,07
Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit (D)	2.869.327,20
<i>davon noch zu begleichende Forderungen</i>	54.578,70
Ergebnis (D - C)	160.260,13

Im Bereich der freiberuflich innerbetrieblich erbrachten Leistungen ergeben sich im Vergleich zum Jahr 2018 Mehreinnahmen von 187.765,00 Euro. Die freiberufliche innerbetriebliche Tätigkeit weist im Jahre 2019 ein positives Ergebnis von 160.260,13 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.

4. ANDERE AKTIVITÄTEN

1. Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes
2. Gesellschaftsbeteiligungen

4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

Tabelle 4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

A) Kosten	2019	2018	Delta %		
DIREKTE KOSTEN					
Bezüge 4 Direktoren, Sozialabgaben und IRAP inbegriffen	892.974,20	852.220,12	4,78%		
Bezüge 3 Rechnungsrevisoren, Sozialabg.	88.805,04	88.805,04	0,00%		
Passive Mieten	365.988,28	312.391,79	17,16%		
Abhängiges Personal	11.933.601,58	11.453.368,24	4,19%		
Kosten für Betriebssoftware	3.734.534,76	3.693.222,00	1,12%		
Beratungen	5.100.503,89	5.658.000,50	-9,85%		
Veröffentlichungen und Anzeigen	296.849,98	546.728,00	-45,70%		
Veranstaltungen und Events	17.166,32	19.177,00	-10,48%		
Kosten für Ausbildung	248.113,74	514.959,09	-51,82%		
Verschiedene (Müllentsorg., Kondominium- und Telefonsp.)	12.566.991,40	10.978.901,56	14,46%		
INDIREKTE KOSTEN					
von anderen Abteilungen/Diensten erworbene Leistungen	0,00	0,00			
allgemeine Betriebskosten	3.524.552,92	3.411.777,33	3,31%		
Summe Ausgabe (Kosten)	38.770.082,11	37.529.550,67	3,31%		
B) dem Dienst zugewiesenes Personal	Nr. Einheiten*	Gesamtkosten	Nr. Einheiten*	Gesamtkosten	
Nicht sanitäres Leitungspersonal	0	0,00	0	0,00	
Akademiker des Sanitätsstellenplanes	2	249.729,00	1,5	211.148,80	18,27%
Ärzte	4	575.628,00	4	698.238,27	-17,56%
Ärzte in Ausbildung	0	0,00	0	0,00	0,00
verwalt.- und techn. verw. Personal (Detail)	94,2	5.283.674,00	68,85	3.994.905,00	32,26%
Sekretariatassistent	49,65	2.025.205,00	31,45	0,00	0,00%
Verwaltungssachbearbeiter	27,25	1.329.579,00	21,65	0,00	0,00%
Verwaltungsinspektor	17,30	1.928.890,00	15,75	0,00	0,00%
Beauftragungen	3	276.447,00	1	123.749,02	123,39%
Rechtsanwalt	3,75	372.039,00	3,75	332.322,45	11,95%
Krankenpflegepersonal und Sanitätstechniker	10,75	725.583,00	11,90	1.155.947,62	-37,23%
Rehabilitationspersonal	1,00	21.435,00	0,00	0,00	0,00%
Personal des Fachstellenplanes	57,90	4.418.880,00	61,20	4.401.876,02	0,39%
Überprüfungs- und Kontrollpersonal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Tierärzte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Anderes Personal					
Werkverträge	0	0,00	1,92	463.362,68	-100,00%
	176,6	11.923.415,00	152,2	10.918.187,18	9,21%

* Nummer der äquivalenten Einheiten

Die Kostensteigerung im Vergleich zum Vorjahr ist teilweise auf eine Zunahme des Personals und auf die Steigerung der allgemeinen Kosten zurück zu führen. Andererseits sind Kostenminderungen bei den Veröffentlichungen und bei der Fortbildung zu verzeichnen.

4.2 Gesellschaftsbeteiligungen

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

Zum 31.12.2019 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: GPI 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 31.12.2019 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	2018	2019
Gesamte Aktiva:	2.640.396,00	2.799.202,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	2.370.938,00	2.512.208,00
Eigenkapital:	252.640,00	255.113,00
Produktionswert:	2.667.487,00	2.092.799,00
Aufwendungen für die Produktion:	2.656.966,00	2.087.216,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	4.826,00	2.474,00

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 31.12.2019 auf 130.108,14 Euro.

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

Die daraus resultierende SAIM 2.0 konzentriert sich auf die Umsetzung des am 12. Februar 2018 im Führungsgremium des Sanitätsbetriebes vorgestellten Arbeitsplans 2018.

Am 1. Februar 2019 sind die Gesellschafter der SAIM GmbH im Rechtssitz zusammengekommen, um einen neuen Verwaltungsrat zu bestellen. Der Verwaltungsrat besteht nun aus:

- Präsident: Markus Obermair
- Vize-Präsident: Gottfried Tappeiner

- Verwaltungsrat: Federica Fiamingo

Die folgenden Projekte stehen auf der Agenda von SAIM:

- 1: ADT-System (Admission-Designation-Transfer – Aufnahme-Entlassung-Verlegung)
- 2: ELVS – Einheitliche Landesvormerkstelle
- 3: CDSS - Clinical decision support System
- 4: CCOE – Elektronische Krankenakte (Cartella Clinica Ospedaliera elettronica)
- 5: OE – Order Entry
- 6: PS – Erste Hilfe (Pronto Soccorso)
- 7: ADI – Integrierte Hauskrankenpflege – (Assistenza Domiciliare Integrata)

Der dementsprechende Tätigkeitsbericht für das Jahr 2019 mit den erzielten Ergebnissen kann vom Transparenzbereich der SAIM-Website heruntergeladen werden:
<http://www.saim.bz.it/transparenztrasparenza/index>

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 Wäscheartikelpportfolios 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 2019 war ein Geschäftsjahr ohne große Besonderheiten. Die Brutto-Umsatzerlöse haben sich von 2018 auf 2019 von 3,34 Mio. € auf 3,33 Mio. € geringfügig verringert. Ein größerer Umsatzrückgang wurde dadurch verhindert, dass ab Jänner 2019 die „Marienlinik“ als Kunde hinzukam.

Die wesentlichen Mengen der von Wabes verarbeiteten Wäsche sind folgende:

Kunde	Art Wäsche	Menge 2017	Menge 2018	Menge 2019
Sabes	Flachwäsche	1.872.101 kg	1.768.498,00 kg	1.719.747 kg
Sabes	Berufsbekleidung	245.238 kg	235.951 kg	239.103 kg
Marienklinik	Flachw. + BK	0 kg	0 kg	42.073 kg

Aus der Tabelle geht hervor, dass sich das Wäscheaufkommen in den Krankenhäusern, gegenüber dem Vorjahr, nochmals um 2,27% verringert hat.

Dem gegenüber stehen die hohen und laufenden Anstrengungen der Geschäftsführung, Einsparungen in den laufenden Kosten zu erzielen, um die Rentabilität des Unternehmens bzw. ein ausgeglichenes Geschäftsergebnis garantieren zu können.

Die wichtigsten Einsparungen konnten in folgenden Positionen erzielt werden:

Beschreibung	Kosten 2018	Kosten 2019	Verringerung
Transportkosten	208.114,68 €	186.201,20 €	-12 %
Kosten Personalabstellung	13.172 €	0,00 €	-100 %

Wichtig zu erwähnen ist auch, dass es gelungen ist, die Personalkosten konstant zu halten.

Insgesamt konnten somit durch Einsparungen auf der Kostenseite Freiräume für die Gewährung eines zusätzlichen Rabattes von 100T€ gegenüber dem Sanitätsbetrieb geschaffen werden, mit welchem ein weiterer Teil des rückzuführenden Start-up-fee Betrages abgebaut wurde. Der noch zurückzuführende Restbetrag beläuft sich am Ende des Geschäftsjahres auf € 301.820,61.

Die Rabattgewährung für den Kunden Südtiroler Sanitätsbetrieb betrug somit € 126.513,36 bzw. 3,8% auf die Leistungen 2019. 2018 war es 1% Rabatt.

Das Geschäftsjahr 2019 schließt mit einem Jahresüberschuss von € 14.671,07

Mit Bilanzgenehmigung 2018 verfiel das Mandat des Verwaltungsrates. Mit Beschluss der Gesellschafterversammlung vom 22.05.2019 wurde als neuer Präsident des Verwaltungsrates Herr Christof Dr. Brandt ernannt, Frau Sandra Dr.in Lando als Vizepräsidentin und Herr Markus Haas als Mitglied des Verwaltungsrates bestätigt.

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 entsprechender Grundsatzbeschluss wurde vom Sanitätsbetrieb im Juni 2018 gefasst, worauf Wabes, bereits im Oktober 2018, ein Angebot dem Sanitätsbetrieb übermittelt hatte. Es bedarf immer noch der finalen Beauftragung durch den SABES. Von Seiten WABES wurden sämtliche möglichen Schritte zeitnah gesetzt, leider fehlt aber noch die konkrete Umsetzung durch SABES.

Seit Anfang 2019 hat die Wabes die Textil-Dienstleistung für die Marienklinik in Bozen übernommen. Hiermit wurde, für das mit dem Sanitätsbetrieb konventionierte Haus, erstmals eine Mietwäscheversorgung durch die Wabes GmbH umgesetzt. Die Versorgung läuft reibungslos und zur besten Zufriedenheit des Kunden.

Risikobewertung gemäß Art. 6 D.Lgs. 175/2016:

Die Gesellschaft hat das Programm zur Bewertung einer Unternehmenskrise gemäß den Bestimmungen von Art. 6, Absatz 2 des Gv.D. 175/2016 gemäß den Empfehlungen des CNDCEC abgefasst. Das Programm beruht auf einem prognostischen Konzept, gemäß welchem das Unternehmen folgenden Instrumente zur Risikobewertung identifiziert hat, die überwacht werden: Analyse von Bilanzindizes und Margen sowie prospektive Analyse anhand von Indikatoren.

In Übereinstimmung mit dem vorhin erwähnten Risikobewertungsprogramm wurden die Überwachung und die Prüfung des Unternehmensrisikos durchgeführt und der entsprechende Bericht gemeinsam mit dem Jahresabschluss 2018 der Gesellschafterversammlung vorgelegt. Der Bericht für das Geschäftsjahr 2019 wurde ebenfalls gemeinsam mit dem Jahresabschluss 2019 erstellt und wird der Gesellschafterversammlung vorgelegt werden

Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2019 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	2018	2019
Gesamte Aktiva:	910.382,00	902.491,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	511.473,00	455.800,00
Eigenkapital:	345.646,00	360.315,00
Produktionswert:	3.384.778,00	3.378.081,00
Aufwendungen für die Produktion:	3.376.671,00	3.355.452,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	6.425,00	14.671,00

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 31.12.2019 somit auf 183.761,16 Euro.

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 Trimester-Abschlüsse und Abschlussbilanz).

Für das Geschäftsjahr 2019 wurden die Finanzmittel seitens des Landes in angemessener Höhe zugewiesen, wodurch am 23.01.2019 ein ausgeglichener Haushaltsvoranschlag 2019 genehmigt werden konnte. Es wurde wiederum auch ein mehrjähriger Haushaltsvoranschlag (2019-2021) erstellt, allerdings wurde dieser schlussendlich nicht verabschiedet, zumal aufgrund der inzwischen geänderten Gesetzeslage nicht eindeutig geklärt war, ob ein solcher überhaupt und in welcher Form hätte genehmigt werden müssen. Für den Zeitraum 2020-2022 wurde im Sinne der Bestimmungen des Punktes 4 des Art. 2 des Landesgesetzes Nr. 14 vom 5. November 2001 mit den vom Land genehmigten Finanzierungen eine Wirtschafts- und Finanzprognose für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 erstellt, welche mit dem dreijährigen Performanceplan genehmigt werden wird. Auf diese Weise wird für den Betrieb die Planungssicherheit, was die finanzielle Mittelausstattung anbelangt, gewährleistet.

Die Wirtschafts- und Finanzabteilung hat die Betriebsdirektion bei der Umsetzung der folgenden Zielvorhaben 2019 (z. T. BSC-Ziele) unterstützt:

Zertifizierbarkeit der Bilanzen

Das Projekt Zertifizierbarkeit der Bilanz (PAC), welches mit Mai 2017 gestartet ist, wurde im Jahr 2019 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 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, bzw. sollte im Folgejahr abgeschlossen sein.

Die neue Prozedur für die Berechnung der Abfertigung ist erstellt worden und bereits für die Abschlussbilanz 2018 und 2019 angewandt worden. Die formelle Genehmigung wird 2020 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.

Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2018-A-000717 vom 22.12.2018 wurde das Amt für Internal Audit in das Organigramm der Verwaltung des Betriebes eingefügt. Das Berufsprofil des Amtsdirektors wurde bestimmt. Der Antrag für die Personaldotierung des Amtes Internal Audit wurde an die Provinz gerichtet. Die Regelung des Internal Audits und der Audit-Plan wurden erstellt.

Außerdem wurden in Zusammenarbeit aller Verwaltungsabteilungen die folgenden Verfahren formalisiert und teilweise auch implementiert:

- Verwaltung der Beiträge
- Verwaltung des Schatzamtsdienstes

- Rechnungsabschlüsse und Erstellung der Abschlussbilanz
- Verwaltung der Gehälter
- Verwaltung Konventionen und Leistungen
- Verwaltung des Anlagevermögens
- Verwaltung des Kaufs von Waren und Dienstleistungen
- Lagerverwaltung
- Sammlung, Archivierung und Offenlegung von Gesetzen und Verordnungen
- Verwaltung der Steuern
- Verwaltung der Erträge aus sanitären und nicht sanitären Leistungen
- Modalitäten zur Abgleichung der Daten der analytischen Buchhaltung mit den Daten des LA-Modells
- Modalitäten zur Abgleichung der Daten der analytischen Buchhaltung mit den Daten der Allgemeinen Buchhaltung
- Kontrolle der Investitionsausgaben mit den im Investitionsplan festgelegten Budget und Analyse der Abweichungen
- Ethikkodex / Verhaltenskodex der Mitarbeiter
- Prozedur betreffend die Verwaltung des nicht-bediensetzten Personals und der Ärzte der Pädiater und Allgemeinmediziner
- Vorbereitung und Ausarbeitung des Ministerialmodells LA
- Regeln für den Zugang zum Informationssystem, Berechtigungen und Nachverfolgbarkeit der Operationen

Die folgenden Regelungen wurden erstellt:

- Buchhaltungsregelung;
- Verordnung über den internen Zugang Dritter zu Betriebsgebäuden Kontrolle des Personen- und Warenverkehrs am Eingang und beim Verlassen der Gebäude - Beschluss. 2019-A-833 16.12.2019
- Betriebsordnung zur Regelung der Beschaffungen von Arbeiten, Lieferungen und Dienstleistungen unter der Wertschwelle – Beschluss Nr. 2020-A-000002 vom 03.01.2020
- Ein Modellvorschlag für Programmierung, Verwaltung und Kontrolle wurde erarbeitet. Planungsdocumentation für die jährliche und dreijährliche Planung ist erstellt worden
- Prozedur für das Herunterbrechen der BSC auf den Betrieb wurde erarbeitet

Im Jahr 2020 bzw. in den Folgejahren sollten die oben aufgelisteten Prozeduren vervollständigt, übersetzt, verabschiedet und implementiert werden, wobei es für die Umsetzung beispielsweise des Modells für die Programmierung, Verwaltung und Kontrolle sicherlich eines längeren Zeitraums bedarf.

Umsetzung der neuen Betriebsordnung und Organigramm für den Verwaltungsbereich

Die Mitarbeit an der Ausarbeitung und Umsetzung des Umsetzungsplanes, in den für den eigenen Zuständigkeitsbereich vorgesehenen Zeiten wurde außer in der Arbeitsgruppe für die Umsetzung des Organigramms (Verwaltungsdirektor u. Bezirksdirektorin des GB Meran) auch im Rahmen der Sitzungen der Abteilungsdirektoren und in Erfüllung der Anfragen der Betriebsdirektion geleistet.

Neue ministerielle Datenflüsse (CE, LA, SP, CP)

Die für die Erstellung der neuen ministeriellen Datenflüsse (CE, SP und LA) notwendigen Kontenplanänderungen sind in Abstimmung mit dem Land erfolgt und in das

Buchhaltungsprogramm eingefügt worden. Das neue CE-Modell ist bereits für den Voranschlag 2019 und für alle Trimester-Abschlüsse 2019 erstellt worden. Die Voraussetzungen für die Erstellung des neuen SP-Modells (nur für Abschlussbilanz 2019 zu erstellen) sind geschaffen worden.

LA: die neuen ministeriellen Vorgaben wurden analysiert und eine Vorgehensweise zur Datenermittlung festgelegt. Das LA-Modell 2019 wird dann im April/Mai 2020 mit dieser Vorgehensweise erstellt.

CP: die Neuerungen zu diesem Modell müssen in 2020 noch nicht umgesetzt werden (siehe Ministerialdekret 0013132 vom 03.05.2019). Für die Daten 2019 ist eine sog. „Probephase“ vorgesehen. Trotzdem haben wir uns die voraussichtlichen neuen Bestimmungen angeschaut und analysiert. Bevor eine strukturierte Vorgangsweise erstellt wird, gilt es abzuwarten, ob sich bei den Vorgaben noch was ändert.

Monitoring der Ausgaben - Einrichtung einer Arbeitsgruppe

Der Ausschuss zur Überprüfung der Ausgaben des Südtiroler Sanitätsbetriebes ist mit Beschl. des GD Nr. 542 vom 20.08.2019 gegründet worden. Die Teilnahme an allen monatlichen Sitzungen des Ausschusses wurde gewährleistet. Die aktive Mitarbeit ist durch die Einbringung von Informationen über den Betrieb, insbesondere über den wirtschaftlich-finanziellen und Vermögensbereich, Dokumenten, Diskussionsbeiträgen erfolgt.

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.

Im Jahr 2019 mussten die Voraussetzungen für einen automatischen Abgleich der Online-Zahlungseingänge mit den Buchhaltungsdokumenten (Rechnungen) geschaffen werden. In der zweiten Hälfte des Jahres 2019 bis Anfang 2020 wurden die Online-Zahlungen (pagoPa-Zahlungen) auf die gesamte Fakturierung, auf die Mahnungen, die Inverzugsetzungen und nicht zuletzt auf die mit Anfang 2019 eingeführten Verwaltungsstrafen für nicht abgesagte Termine ausgedehnt.

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, wengleich keine weiteren Zusammenführungen vorgenommen wurden. Mit dem Wechsel des Schatzmeisters ab 01.01.2020 werden die Zahlungseingänge nur mehr für den gesamten Betrieb und nicht mehr getrennt nach Gesundheitsbezirk ins Buchhaltungsprogramm des Betriebes digital übermittelt. Dadurch kann die Verbuchung derselben und die Ausstellung der Einhebungsanordnungen bezirksübergreifend erfolgen.

Forcierung der Eintreibungsverfahren und Eintreibung der Außenstände aus dem Ausland

Im Jahr 2019 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 Inverzugsetzungsakten in allen Gesundheitsbezirken vorangetrieben. Der Vertrag mit dem externen Partner für die Einbringung der Auslandsforderungen wurde um ein Jahr bis April 2021 verlängert. Damit sollen die Auslandsforderungen der Jahre 2018 und 2019 beginnend im Frühjahr 2020 eingebracht werden.

Vertrag mit den Südtiroler Einzugsdiensten betreffend die Zwangseintreibung von Forderungen

Am 28.11.2019 hat der Südtiroler Sanitätsbetrieb mit den Südtiroler Einzugsdiensten einen Vertrag für die Eintreibung von Außenständen abgeschlossen. Der Vertrag betrifft die Einhebung von Forderungen nur gegenüber Schuldnern auf dem italienischen Staatsgebiet, wobei im ersten Jahr der Wirksamkeit des Vertrages – 2020 – rund 4000, im zweiten Jahr 8000 und im dritten Jahr rund 15000 Fälle zur Eintreibung übergeben werden. In einem zweiten Moment, evtl. ab 2021 soll die Forderungseintreibung über die Südtiroler Einzugsdienste auch auf das Ausland ausgedehnt werden.

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, Einführung der PagoPa-Zahlungen).

5.1.b Abteilung für Controlling

Das Controlling hat im Jahr 2019 die strategischen und operativen Planungsdokumente für den Zeitraum 2020 – 2022 ausgearbeitet.

Auch für das Jahr 2019 wurde die Erhebung des Personalbedarfs aller Berufsfiguren aller operativen Einheiten des Betriebes durchgeführt.

Es wurden auch die Prozeduren für die Zertifizierbarkeit der Bilanz ausgearbeitet, die in nächster Zukunft umgesetzt werden sollen.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheitswesen der Landesverwaltung wurde 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 Jahr 2019 wurden die Projektaktivitäten in zwei operative Linien aufgeteilt:
 - o Ambulanzakte: Im Laufe des Jahres wurden die Ambulanzen in den Bezirken Bozen und Meran weiterhin verteilt, zum 31. Dezember 2019 waren die durchgeführten Aktivitäten wie folgt:
 - Bozen: Zusätzlich zu den im Laufe des Jahres 2018 aktivierten Fachbereichen, wurden im Laufe des Jahres 2019 die Ambulanzen von 5 weiteren Fachbereichen aktiviert, sodass nun insgesamt 10 operative Fachbereiche mit dem neuen System arbeiten. Für weitere 10 Fachbereiche wurden die organisatorische Analyse und Konfiguration des Systems durchgeführt, wobei die Aktivierungen ab März 2020 geplant sind.

- Meran: Zusätzlich zu den im Laufe des Jahres 2018 aktivierten Fachbereichen, wurden im Laufe des Jahres 2019 die Ambulanzen von 4 weiteren Fachbereichen aktiviert, sodass nun insgesamt 6 operative Fachbereiche mit dem neuen System arbeiten. Für weitere 5 Fachbereiche wurden die organisatorische Analyse und Konfiguration des Systems durchgeführt, wobei die Aktivierungen ab April 2020 geplant sind.

Parallel zu den Verbreitungsaktivitäten wurde eine wesentliche Entwicklungstätigkeit durchgeführt, die sowohl auf die Vertikalisierung der Lösung zur Anpassung an die Anforderungen der einzelnen Fachbereiche als auch auf die Verfeinerung der Grundfunktionalitäten der Akte abzielte.

- Abteilungsakte: Eine erste Version der Abteilungsakte, die mit ADT und OrderEntry integriert ist, wurde im Oktober offiziell vorgestellt. Anschließend wurden die Vorbereitungsarbeiten für die Validierungs- und Testphase der Lösung aufgenommen; die Abnahme ist in der ersten Hälfte des Jahres 2020 vorgesehen.
- Entmaterialisierung des roten Rezepts für Medikamente und Fachleistungen im Krankenhausbereich und bei den ÄAM/KFW:
 - Alle Apotheken und Verteilerstellen können digitale Verschreibungen einlösen, welche in der Provinz Bozen oder außerhalb der Provinz erstellt wurden.
 - Entsprechend der Entscheidung der Betriebsdirektion vom Oktober 2018, dass für das Labor nicht CupWeb, sondern ConcertoWeb als Erweiterung des bestehenden Laborsystems für die Erbringung der digitalen Verschreibungen von Fachleistungen verwendet werden soll, wurde das LIS entsprechend angepasst. Seit 2019 sind somit die wichtigsten Systeme für die Einlösung von digitalen Verschreibungen im SABES angepasst und aktiviert, und die Voraussetzungen für die digitale Verschreibbarkeit aller vorgesehenen Fachvisiten und -leistungen durch Fachärzte und ÄAM/KFW gewährleistet.
 - Im März 2019 wurde das neue PSM2019 vorgestellt, welches in einigen Pilotstationen, in denen die neue klinische Patientenakte (NGH) eingeführt wurde, verbreitet werden sollte.
 - Die Programme der Basisärzte der sechs führenden Anbieter in Südtirol (ca. 93% des ÄAM/KFW in Südtirol), welche bereits für die digitale Verschreibung von Medikamenten angepasst und aktiviert wurden, wurden nun auch für die digitale Verschreibung von Fachleistungen angepasst. In der zweiten Jahreshälfte wurde ein Pilotprojekt mit einigen Ärzten für jede Software durchgeführt, und im November 2019 wurde mit der schrittweisen Aktivierung für alle ÄAM/KFW der Provinz begonnen. Am 31.12.2019 verschreiben 88,5% der ÄAM/KFW Medikamente sowie 61,7% auch Fachleistungen in digitaler Form.
 - In Zusammenarbeit mit Provinz und SIAG wurde die Analyse für eine Überarbeitung des derzeitigen Dienstes aus technischer und organisatorischer Sicht in Angriff genommen, um die Aktivierung der Dienste für die digitale Verschreibung auch für ÄAM zu ermöglichen, welche Cloud-basierte Lösungen nutzen.
 - Im Dezember 2019 scheinen für die Provinz Bozen auf dem Portal SistemaTS 81,2% digitale Verschreibungen von Medikamenten, sowie 56,7% für Fachleistungen auf.
- ADT: Der Beginn der Projektaktivität fand im November 2017 statt. Die ersten Sitzungen waren der Sammlung von Anforderungen zusammen mit der Gruppe für die Definition von Geschäftsprozessen gewidmet, die sich aus dem Qualitätsbüro und dem Eigentümer zusammensetzt, mit Unterstützung der Prozessverantwortlichen (eine

Gruppe, die sich aus den Ärztlichen Direktoren der 4 Distrikte zusammensetzt und von ihnen vertreten wird). In einer anschließenden Phase wurde die Strategie für die Umsetzung und Verbreitung des neuen Systems skizziert. Mehrere Sitzungen waren der Prüfung möglicher Einsatzszenarien und der Regelung der Aktivitäten gewidmet. Die Projektstrategie beinhaltete die direkte Beteiligung der medizinischen Direktoren des Präsidiums zur Bewertung der Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit der Anwendungen und auch des logischen Ablaufs für die Verwaltung der Patienten bei gewöhnlichem und DH-Krankenhausaufenthalt, aber auch die Berücksichtigung der Verwaltung der ambulanten Makroaktivität auf hohem Versorgungsniveau (PAC) und die Einführung einer geordneten und strukturierten Verwaltung der Warteliste. Aus der aus dieser Sitzungsreihe resultierenden Dokumentation wurden die Designspezifikationen für die nächste Phase der Softwareentwicklung erstellt. Der ursprüngliche Projektvorschlag beinhaltete die Implementierung des ADT-Systems innerhalb des Basis-Softwarevorschlags von PT SAIM. In Abstimmung mit dem Arbeits- und Prozessteam wurde diese Lösung durch die Implementierung der neuen ADT-Lösung als integriertes Modul der neuen NGH-Klinikakte überarbeitet. Die entwickelte Lösung wurde im Dezember 2018 funktional abgenommen. 2019 haben verschiedene Sitzungen zur Festlegung der Inhalte und des Layouts der vom System erzeugten Drucke stattgefunden.

- OrderEntry (OE): Im letzten Quartal des Jahres 2019 wurde innerhalb des Lenkungsausschusses die Entscheidung getroffen, die Integrationsarbeiten zwischen OE und den Fachsystemen (wie z.B. Labor für Analyse, pathologische Anatomie, Radiologie und Transfusion) wieder aufzunehmen, und gleichzeitig bestätigte GPI die neue Entwicklungslinie, welche die Überarbeitung der OE-Software (aktuell: ehemalige InsielMercato-Lösung) vorsieht, um das OE-Modul in NGH/ADT einzubetten und somit die gemeinsame Programmierung mit dem ADT-System, die für die erste Hälfte des Jahres 2020 geplant ist, wieder aufzunehmen.
 - o Analyse von Anforderungen, Bedürfnissen und Kontext: Die Projektstrategie beinhaltete die direkte Beteiligung des Prozess Owner Dr. Bertoli, Ärztlicher Direktor des Bezirks Meran, und der Ansprechpartner des Unternehmens an den Abnahmestellen (Labor), um die Benutzerfreundlichkeit der Anwendungen und auch den logischen Ablauf für die Verwaltung von Untersuchungs- und Konsultationsanfragen der Abteilung und für Patienten sowohl in der herkömmlichen Krankenhaus-, Tagesklinik- und Notfallversorgung sowie für die Verwaltung von Untersuchungsanforderungen in der Vor- und Nachkrankenhausversorgung zu beurteilen.
 - o Umsetzung der Anforderungen: Der Projektvorschlag sah die Entwicklung des OE-Systems als Teil des Basissoftwarevorschlags von PT SAIM vor, und in Übereinstimmung mit der Arbeits- und Prozessgruppe wird diese Lösung funktionell getestet und in den Gesundheitsbezirken zusammen mit der ADT-Lösung in Betrieb genommen. Bis zur zweiten Hälfte des Jahres 2020 wird diese Lösung durch die Implementierung der neuen OE-Lösung als integriertes Modul der neuen NGH/ADT-Patientenakte überarbeitet werden.
 - o Verbreitung des Systems, Schulung und Unterstützung bei der Inbetriebnahme von IT-Verfahren: In der ersten Hälfte des Jahres 2020 wird die OE-Lösung voraussichtlich im Krankenhaus in Schlanders und Meran und in der zweiten Hälfte des Jahres im Krankenhaus in Bozen verbreitet werden. Zunächst wird das OE mit den Radiologiediensten integriert sein. In der zweiten Hälfte des Jahres 2020 wird es nach der Überarbeitung und Umsetzung der Verfahren zur Sicherheit der bettseitigen Transfusion (EliotWeb Dissemination Project) in den Transfusionsdienst integriert werden. Zudem wird es in der zweiten Jahreshälfte mit dem Dienst für pathologische Anatomie und mit dem Labor integriert werden.

- Vormerkungen ELVS: Im Laufe des Jahres 2019 unterstützte die SAIM den Südtiroler Sanitätsbetrieb hinsichtlich IT und der damit verbundenen Dienstleistungen bei der Fortsetzung ihrer Aktivitäten zur Verbesserung der Wartelisten, mit besonderem Augenmerk auf dem Vormerksystem ELVS, in Übereinstimmung mit den vom Assessorat für Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen definierten BSC-Zielen. Insbesondere in der ersten Hälfte des Jahres 2019 konzentrierten sich die IT-Beratungs- und Unterstützungsarbeiten auf den Abschluss der Arbeiten zur Umsetzung des gesamten Verwaltungsverfahrens, das dem Beschluss der Landesregierung Nr. 657/2018.
 - In Übereinstimmung mit dem, was nach der Analysephase der Anforderungen an eine neue grafische Benutzeroberfläche des CUP SAIM identifiziert und festgelegt wurde, schloss SAIM im Laufe des Jahres 2019 die Entwicklungsphase neuer Softwarekomponenten ab, wie z.B. ein System für die Verwaltung der Terminkalender, welches bald aktiviert wird (April 2020), die Entwicklung fortgeschrittener Integrationen mit der RUAD und die Überarbeitung der CUPWEB-Schnittstelle in Bezug auf die Verwaltung der Termine und Terminvereinbarungen.
 - Fertigstellung des RUAD-Systems für:
 - Durchführung von Maßnahmen, um dem Phänomen "no show", d.h. der vorgemerkten und nicht rechtzeitig abgesagten Leistung, mit der Aktivierung entsprechender Rückrufkanäle (automatischer Bürgerruf) und SMS-Reminder zu begegnen.
 - Umsetzung der Verwaltungsvorschriften bezüglich dem Versäumnis, vorgemerkte Termine rechtzeitig abzusagen, um die korrekte Auslösung des Sanktionsverfahrens für Bürger mit und ohne Befreiung vorzusehen, welche Termine nicht innerhalb der festgelegten Fristen absagen, es sei denn, dies wird ordnungsgemäß begründet.
 - Entwicklung und Freischaltung einer Anwendung für mobile Geräten (mobile App), wie z.B. Smartphones und Tablets, über welche der Bürger selbständig Termine vormerken, verschieben und stornieren kann, welche auf der betrieblichen Plattform vormerkbar sind, einschließlich Dienstleistungen zur Prävention (Impfungen für Erwachsene und Kinder, Führerscheinbescheinigungen, Screening, ...).
 - Schrittweise Erweiterung der Vormerkungsplattform CUP SAIM für die Vormerkung der Erstvisiten, um den Vormerkungsmitarbeitern in Zukunft die Möglichkeit einer betriebsweiten Übersicht zu garantieren und somit die erste Verfügbarkeit auf Provinzebene anbieten zu können;
 - Schrittweise Ersetzung der anderen Vormerksysteme in den Bezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck mit dem Start eines spezifischen Projekts zur Migration der Terminkalender der Systeme Medarchiver und IKIS sowie anschließender Aufgabe derer Vormerkungskomponente;
 - Integration von CUP SAIM mit den klinischen Anwendungen: Schaffung einer Schnittstelle zwischen den in den verschiedenen Abteilungen verwendeten Anwendungen und der betrieblichen Vormerkungsplattform;
 - Schnittstelle zwischen CUP SAIM und den betrieblichen Systemen im Bereich der Prävention, mit besonderem Schwerpunkt auf Impfungen und Mammographie-Untersuchungen;
 - Abschluss des Übergangs zum CUP SAIM aller radiologischen und nuklearmedizinischen Terminkalender im Bezirk Bozen, aller radiologischen Terminkalender im Bezirk Meran sowie der Terminkalender der konventionellen Radiologie im Raum Bruneck;

- Überarbeitung der Terminkalender der Radiologie mit dem Ziel, eine betriebliche Sicht und die anschließende Vormerkung über zentrale Kanäle wie das ELVS-Callcenter zu ermöglichen.
- Sanktionen für nicht abgesagte Termine: Die Software für die Verwaltungsstrafen, welche für nicht wahrgenommene Termine vorgesehen sind, wurde erstellt und in die Systemarchitektur der bestehenden Anwendungen integriert, um so den gesamten Prozess digital zu unterstützen. Integrationen wurden insbesondere mit dem einheitlichen Register für Termine und Absagen (RUAD), dem Buchhaltungssystem (GPI) und dem Protokollierungssystem (SIAV) durchgeführt. Dabei wurde Wert auf eine modulare Systemgestaltung gelegt, welche Gewähr für die Flexibilität und Erweiterbarkeit ist; Hauptmerkmale moderner offener Systemarchitekturen. Zudem wurde auch versucht, die für eine öffentliche Verwaltung unabdingbare notwendige Unabhängigkeit von Lieferanten und Drittanbietern so gut wie möglich zu gewährleisten; eine unter Effizienz- und Kostenaspekten notwendige Vorgehensweise.
- Notaufnahme: Das Projekt für das neue System der Notaufnahmen von SAIM 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 Notaufnahmen 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. Derzeit werden die Integration der Monitore und Rufsysteme, die Analyse und Definition der Inhalte der Ausdrücke und die organisatorische Überprüfung zur Anpassung der Software an die Verwaltung des Berichtsflusses für die Bezahlung des Tickets, wo erforderlich, und die Einführung und Verwaltung von Ambulatorien für die Grundversorgung analysiert. Das Projekt sieht die gemeinsame Inbetriebnahme der Systeme ADT, Notaufnahme und OrderEntry vor, sobald die Software getestet und der Plan den Ärztlichen Direktoren der Gesundheitsbezirke Meran und Bozen mitgeteilt wurde.
- Fast Track und neue Ticketbestimmungen in der Notaufnahme: Die Anpassungen wurden durchgeführt und die festgelegten Prozesse digital abgebildet. Die Datenflüsse für die fachärztlichen Leistungen und die Notaufnahme/EMUR wurden an die neuen Leitlinien angepasst und die notwendigen Integrationen vorgenommen. Insbesondere wurden die notwendigen Systemanpassungen an die neuen Ticketbestimmungen vorgenommen.
- STP und weitere Dienste: Die Integration mit den von SOGEI verwalteten Zentralsystemen wurde weiter ausgebaut und verbessert. Unter anderem erfolgt jetzt auch die mit Schreiben vom 25.11.2019 angemahnte Überprüfung der Daten für die zeitweilig anwesenden Ausländer (STP). In diesem Zusammenhang muss darauf hingewiesen werden, dass die zentralen Systeme zeitweise instabil sind und in der Folge auch die lokalen Systeme nur eingeschränkt funktionieren können.
- Anagraphik Sanitätsbetrieb: Es wurden erste Dienste mittels der Technologie von Webservices aktiviert, so dass neben der nativen Datenbearbeitung auch mittels dieser Kommunikationsmethode anagraphische Daten bearbeitet werden können. Dieser Kommunikationskanal wird zukünftig noch weiter ausgebaut, so dass Drittanbieter und -systeme diese transparent in die jeweilige Anwendungsumgebung integrieren können.

Department- und territoriale Systeme

- Nationales Impfreister SIAVr: Die Vereinbarung über die kostenlose, nicht ausschließliche Begründung des Rechts auf Wiederverwendung des Anwendungsprogramms "Regional Vaccination Register Information System - SIAVr" wurde unterzeichnet: Das Departement für Gesundheitsvorsorge ist mit dem neuen Impfmanagement-Programm ausgestattet, welches mit dem nationalen Impfreister integriert ist.
- Beitritt zu einer Konvention CONSIP SGI Los 4 für UFA/TPN: Um das Ziel der Informatisierung des gesamten onkologisch galenischen Prozesses bei der zentralisierten Produktionseinheit für Zytostatikatherapien (UFA) und parenterale Ernährung (TPN) zu erreichen, wird beschlossen, sich an der CONSIP-Ausschreibung zu beteiligen. Das Ergebnis ist ein Projekt, welches die Analyse der Arbeitsabläufe und Daten in allen beteiligten klinischen Zentren und die Vorbereitung einer Rückverfolgung der Beutel auf Betriebsebene durch Integration der verwendeten klinischen Anwendungen vorsieht.
- Beitritt zu einer Konvention CONSIP Los 3 für die Rezeptabrechnung: Da der Sanitätsbetrieb die derzeitige Plattform für die Rezeptabrechnung, welche bisher extern von InsielMercato/GPI verwaltet wurde, technologisch aktualisieren muss, wird durch den Beitritt zu diesem CONSIP-Los eine neue und moderne Plattform für die Rezeptabrechnung und Supportdienste realisiert, die dann an die IT-Abteilung zur vollständigen internen Verwaltung übergeben wird.
- Beitritt zu einer Konvention CONSIP Los 1 für 118: Angesichts des Bedarfs der Landesnotrufzentrale 118, sich mit modernen Technologien an Bord des Fahrzeugs auszustatten, um Ambulanzeinsätze sicher zu gestalten, wird durch den Beitritt zu diesem CONSIP-Los eine neue und moderne Plattform für die Verwaltung der Ambulanzeinsätze an Unfallstellen realisiert, die dann an die IT-Abteilung zur vollständigen internen Verwaltung übergeben wird.
- Ankauf von Hardware für die operative Nachverfolgbarkeit im betrieblichen Dienst für Pathologische Anatomie und Histologie: Im Hinblick auf die Aktivierung der Softwaremodule zur Gewährleistung der Operationsverfolgung im betrieblichen Dienst für Pathologische Anatomie und Histologie wird eine spezielle Computerausrüstung angekauft, die in der Abteilung installiert wird und auf der die Überwachungssoftware laufen wird.
- Inbetriebnahme der Interoperabilität zwischen der Diabetes-Management-Software und RUAD: Es wird das Einheitliches Register für Termine und Absagen (RUAD) eingerichtet, d.h. eine Anwendung, welche feststellen kann, welche Anwender einen bei der EVZ vorgemerkten Termin ordnungsgemäß abgesagt haben und an welche somit keine Sanktion für Nichtabsage gesendet wird. Da die Terminkalender der verschiedenen Ambulatorien im Betrieb für Erstvisite über die EVZ und für Folgetermine in der Diabetes-Management-Software (SDC von Meteda) verwaltet werden, ist es notwendig, das ERVA darüber zu informieren, ob neben der Erstvisite auch Folgetermine abgesagt wurden oder nicht.
- Inbetriebnahme der Interoperabilität zwischen der territorialen pneumologischen Anwendung und RUAD: Es wird das Einheitliches Register für Termine und Absagen (RUAD) eingerichtet, d.h. eine Anwendung, welche feststellen kann, welche Anwender einen bei der EVZ vorgemerkten Termin ordnungsgemäß abgesagt haben und an welche somit keine Sanktion für Nichtabsage gesendet wird. Da die Terminkalender der verschiedenen Ambulatorien im Betrieb für Erstvisite über die EVZ und für Folgetermine in der betrieblichen territorialen Pneumotisiologie-Anwendung (PneumoWeb von Sidera) verwaltet werden, ist es notwendig, das ERVA darüber zu informieren, ob neben der Erstvisite auch Folgetermine abgesagt wurden oder nicht.
- Inbetriebnahme der Interoperabilität zwischen MedArchiver und RUAD: Es wird das Einheitliches Register für Termine und Absagen (RUAD) eingerichtet, d.h. eine

Anwendung, welche feststellen kann, welche Anwender einen bei der EVZ vorgemerkten Termin ordnungsgemäß abgesagt haben und an welche somit keine Sanktion für Nichtabsage gesendet wird. Da die Terminkalender der verschiedenen Ambulatorien im Betrieb für Erstvisite über die EVZ und für Folgetermine in der elektronischen Patientenakte (medarchiver von Medarchiver Srl) verwaltet werden, ist es notwendig, das ERVA darüber zu informieren, ob neben der Erstvisite auch Folgetermine abgesagt wurden oder nicht.

- Inbetriebnahme der Anwendung DataBreast für Data Manager Breast Unit Bozen: Die Anwendung DataBreast wird von den Brustzentren verwendet, die nach den Kriterien der EUSOMA (Europäische Gesellschaft der Brustkrebs-Spezialisten) zertifiziert sind, um die Qualität von Diagnose, Behandlung und Nachsorge des Mammakarzinoms und des Mammographie-Screenings zu überwachen. 2019 wurde die Anwendung DataBreast in Betrieb genommen.
- Inbetriebnahme der Anwendung Zenzy für Herstellung von Antiblastika in der Krankenhausapotheke von Brixen: Die Krankenhausapotheke von Brixen bereitet onkologische Medikamente zu, verfügte bisher aber nicht über ein IT-System für die Nachverfolgung und Zubereitung. In Erwartung der Standardisierung der Plattform für die Herstellung von Antiblastika auf Betriebsebene, wurde die Anwendung Zenzy eingeführt.
- Inbetriebnahme der Anwendung Mosaiq für die Strahlentherapie: Auf allen Client-PCs in der Abteilung für Strahlentherapie wurde die Anwendung Medfolio mit Mosaiq ersetzt.
- Inbetriebnahme des Portals für Amtsarztkontrollen der Rechtsmedizin: GPI hat das Modul für die Amtsarztkontrollen implementiert, welche Teil der ASTER MEDLEG Suite ist und aus drei Teilen besteht:
 - o Portal für Unternehmen
 - o Portal für Amtsärzte
 - o Backoffice-Modul (administrative Abwicklung)

Im Laufe des Jahre 2019 wurde das Portal für Amtsarztkontrollen in Betrieb genommen.

Die Analyse für die Module für Invalidität und monokratische Ambulanzen ist im Gange.

- Prothetischer Bereich: Die funktionelle Abnahme und damit die Einführung und Verbreitung der Lösung erfolgte im Dezember 2017. Während des Beobachtungszeitraums wurden Änderungen, die zur Verbesserung der Nutzbarkeit des Systems notwendig waren, festgestellt und freigeschalten. Eine kürzlich durchgeführte Evaluierung mit den Projektvertretern legte fest, dass einige Aktivitäten überprüft werden müssen und eine neue verstärkte Schulungsreihe durchgeführt werden soll. Das Projekt kann bis zum Ende der ersten Hälfte des Jahres 2020 abgeschlossen werden.
- Inbetriebnahme des GRA9-Portals für die Arbeitsmedizin: SIAG hat die vom Gesundheitsministerium zur Verfügung gestellte Webanwendung für die telematische Verwaltung der regulatorischen Anforderungen im Zusammenhang mit Asbestarbeiten der Arbeitsmedizin zweisprachig gestaltet. In der Folge wurde diese Anwendung in Betrieb genommen.
- Inbetriebnahme des Sipral/Spisal Portals für die Arbeitsmedizin: Der Arbeitsmedizin wurde eine neue Software zur "Asbestüberwachung" zur Verfügung gestellt, indem ein konsolidiertes Produkt, das von der Azienda Zero der Region Venetien genutzt wird, wiederverwendet wurde.

- Hauspflege: Die Software für das Management der Hausbetreuung AsTer wurde, im Zeitraum Juni-Dezember 2019, in allen 20 Gesundheitssprengeln des Südtiroler Sanitätsbetriebes, ausgerollt. Zurzeit benutzen ca. 350 Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger die Software. Die Software ermöglicht sowohl das Management der Hausbetreuung und die damit verbundene Dokumentation der Leistungen mittels Smartphone, als auch die Verwaltung der Krankenpflegeambulatorien.
Mit AsTer werden außerdem alle Informationen erhoben, welche für die Erstellung des SIAD-Datenflusses erforderlich sind. 2020 wird daher eine erste Datenübermittlung des SIAD- Datenflusses möglich sein.
- Inbetriebnahme des Onlinedienstes für Wahl/Widerruf des ÄAM/KFW: Der Onlinedienst für die Wahl und den Widerruf des AAM bzw. des KFW wird auf dem Betriebs- und dem Bürger bereitgestellt, um dem Bürger die Möglichkeit zu geben, die Wahl online statt am territorialen Schalter der Leistungsabteilung vorzunehmen.
- Elektronische Gesundheitsakte (EGA): Die Infrastruktur der EGA-Plattform und die Integration mit den Interoperabilitätsdiensten mit den EGAs der anderen Regionen Dienste mittels der Nationalen Interoperabilitätsinfrastruktur (INI) wurden optimiert. Ebenso wurden die Zeiten für die Indizierung der digitalen Verschreibungen in der EGA wurden optimiert. In der ersten Jahreshälfte wurde die Integration der Laborbefunde im CDA2-Format sowie als digital unterschriebenes PDF in Betrieb genommen, so dass diese von den Bürgern auf dem EGA-Portal eingesehen werden können, wenn sie ihre Zustimmung gegeben haben. Auch Änderungen und Annullierungen dieser indizierten Befunde, sowie die Verbindung zwischen der digitalen Verschreibung und dem Befund werden verwaltet. Derzeit sind die Arbeiten für die Integration der Radiologiebefunde im CDA2-Format sowie als digital unterschriebenes PDF im Gange. Diese Arbeiten erfolgen in enger Anlehnung an die Empfehlungen auf gesamtstaatlicher Ebene
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 Eispeisung der Dokumente und der Konsultation der EGA begonnen. Auch das Portal für das Gesundheitspersonal für die Verwaltung der Einverständniserklärungen der Bürger und Einsicht in die Dokumente/Befunde der EGA wurde implementiert (Abnahme muss noch erfolgen). Erste Treffen mit Vereinigungen (z.B. Krebshilfe) haben stattgefunden, um über das Projekt zu informieren. Eine allgemeine Informationskampagne ist für 2020 geplant.

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.

- Netzwerke / IT-Security / Server

Im Netzbereich wurde die neue Netzausrüstung für die neue Klinik in Bozen installiert und konfiguriert, um den TAM-Dienst (automatischer Transport) sowie die Eröffnung der Kliniken und der Erste-Hilfe-Station zu gewährleisten. Die WLAN-Geräte (Access Point, Controller) für die WIFI-Aktivierung im Krankenhaus Meran wurden geliefert und konfiguriert und die notwendige Verkabelung wird installiert; für das Krankenhaus von Schlanders haben die Arbeiten der notwendigen Verkabelung für die WIFI-Aktivierung begonnen. Die neuen Firewalls wurden entsprechend der AGID Leitlinien installiert und konfiguriert.

Im Bereich der IT-Sicherheit wurde die Aktivierung des QRadar/IBM-Systems von SIEM mit der entsprechenden Konfiguration der Regeln abgeschlossen; das

kundenspezifische Projekt für SABES mit der Bezeichnung "security awarness" wurde bei 4 Pilotdiensten aktiviert; Vulnerability-Tests wurden auf allen internen Servern durchgeführt sowie Penetrationstests für spezifische Software, um die interne/externe IT-Sicherheit zu stärken.

Im Serverbereich wurde die Spectra Tape Library aktualisiert und an einen anderen Standort verlegt und der zugehörige TSM-Server aktualisiert; das VPLEX-System wurde erworben und installiert, wodurch die Geschäftskontinuität an zwei verschiedenen Standorten der gesamten VmWare-Umgebung (SIAG-Site und SABES-Site) vervollständigt werden konnte. Die Blade-Server wurden aufgerüstet, um der steigenden Nachfrage nach Servern und Rechenleistung gerecht zu werden; das ISILON-System (Firmen-Fileserver) wurde aktualisiert.

Die Migration zu Office365 war nach der Lieferung der fehlenden Lizenzen fast abgeschlossen.

- Datenbanken

Im Bereich Datenbanken wurde im Jahr 2019 das Projekt der Konsolidierung der Datenbanken erfolgreich fortgeführt und entsprechend obsolete Hardware aus dem Dienst genommen (Datenbank iKis Bruneck IA1, Datenbank der Betreuungsberechtigten BDPA, ...). In enger Zusammenarbeit mit der Lieferfirma Medarchiver wurde in mehreren Teilschritten die Vereinheitlichung des betrieblichen EKG-Systems vorangetrieben. Des Weiteren wurden umfangreiche Vorbereitungsarbeiten organisiert, um die noch verbleibenden Datenbanken - wie die klinische Datenbank von Meran Prod10gME oder das Datawarehouse DWH - rasch in die zertifizierte Umgebung zu überführen (Aufbau von Testsystemen, Tests der Performance, Test der verschiedenen Clientversionen, ...). Zudem wurden wesentliche Schritte zur Modernisierung der zentralen Plattform arrangiert, beispielsweise das Update der Firmware des zentralen Oracle Clusters. Parallel dazu wurden kontinuierlich Arbeiten zur Stärkung des Sicherungskonzeptes vorangetrieben, wie die Neuausrichtung der Konfiguration des physischen Backups RMAN mit doppelter Sicherung, die Überprüfung und teilweise Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben AGID (misure standard e avanzate), die Installation und Auswertung des Überwachungstools Trendmicro zur Unterstützung des ‚virtual patching‘ für Datenbanken oder die Neukonfiguration des Backupserver (Tivoli, Spectra Bandsystem). Gemeinsam mit der Lieferfirma Dedalus wurden wesentliche Verbesserungen des betrieblichen Laborsystems erarbeitet, bewertet und umgesetzt (Erweiterung der Systemressourcen, Verschärfung der Überwachung wesentlicher Systemkomponenten, Aktivierung verschiedener Optimierungen auf Applikationsebene). In Absprache mit SAIM und in enger Zusammenarbeit mit dem technologischen Partner GPI wurden verschiedene Tuning-Sessions ausgerichtet und Optimierungen der Prozeduren implementiert. In mehreren Besprechungen mit dem Partner SIAG auf Provinzebene wurden Synergien ausgelotet und einige gemeinsame Systeme und Verträge in Auftrag gegeben (Aktivierung des VPLEX EMC – Speichersystem, der virtuellen Umgebung Oracle OVM, des DBMS-Vertrages ULA/Oracle im Sinne des ‚license pooling‘ auf Provinzebene, ...).

- ServiceDesk

Im Bereich Service Desk wurde ein Konzept zur Neuorganisation des Dienstes ausgearbeitet, welches die 1. Phase einer mehrjährigen Service-Optimierung beschreibt, die 2020 operativ umgesetzt wird.

5.2.c Bereich Informationssysteme der Verwaltung

- Aktivierung / Erweiterung des PagoPA-Zahlungsdienstes: Die Möglichkeit, das PagoPa-System für alle Arten von Zahlungsdokumenten (Rechnungen, Lastschriften, Strafen usw.) zu verwenden, wurde erweitert. Die Verbindung wurde auch mit dem MyCivis-

Bürgerportal hergestellt und die automatische Schließung der Zahlungen (Riconciliazione) wurde abgeschlossen.

- Erweiterung der SpExpert-Anwesenheitsverwaltungssoftware: Die Implementierung von SpExpert im Bezirk Bruneck wurde abgeschlossen. Im Bezirk Bozen wurden weitere Abteilungen auf das System SpExpert gebracht.
- NSO: Die Vorbereitungen zur Aktivierung von NSO (Nodo smistamento ordini) wurden durchgeführt.
- EUSIS - Bereich Rechnungswesen und Lagerverwaltung: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der EUSIS-Software
- GPS – Personalverwaltungsbereich: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der GPS-Software
- GP4 - Verwaltung für Allgemeinmediziner: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der GP4-Software
- IPV: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der IPV-Software
- Online-Dienste für den Mitarbeiter: Die Online-Dienste für den Mitarbeiter wurden erweitert.
- Vereinheitlichung der Zeitschaltuhren auf Betriebsebene: Das Projekt zur Vereinheitlichung der Zeitschaltuhren wurde durchgeführt, indem die Option gewählt wurde, dasselbe Modell wie jenes in Bozen für die anderen Bezirke zu verwenden. Die Zeitschaltuhren wurden größtenteils ausgetauscht.
- Vereinheitlichung der Stempelkarten auf Unternehmensebene: Das Projekt zur Vereinheitlichung von Stempelkarten wurde mit der Einführung der Lesetechnologie - Mifare - gestartet. Es wurde beschlossen, Stempelkarten anzukaufen, die mit dem Mifare 4K-Chip ausgestattet sind, um die Möglichkeit zu gewährleisten, verschiedene Daten auf dem Chip zu speichern, wie z. B. Fingerabdrücke.
Alle Karten-Leseprogramme und die verschiedenen zugehörigen Verwaltungen wie Arbeitszeitmanagement, Mensa, Zutrittsmanagement usw. wurden an die neuen Karten angepasst.
- SiGoPes-Projekt: Das SiGoPes-Projekt ist mit der Provinz angedacht, und sieht die Schaffung einer DWH auf Provinzebene vor. Aus diesem Grund wurden Schnittstellen für die Datenübermittlung an die Provinz erstellt.
- Sicherheitsmanagement am Arbeitsplatz: Das Modul zum Management der Arbeitssicherheit wurde über das ECM-Portal implementiert
- Oppositionsmanagement: Es wurde ein Verfahrensablauf erstellt und eingeführt, um die vorgebrachten Widersprüche einer Sanktion im Falle einer nicht abgesagten Visite, zu verwalten. Der Verfahrensablauf wurde in Archiflow erstellt, wo der Widerspruch registriert wird. Anschließend wird der Verwaltungsprozess bis zur endgültigen Ablehnung oder Annahme fortgesetzt und mit der dazugehörigen Protokollierung und Benachrichtigung fertiggestellt.

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 fortgefahren. In den periodischen monatlichen Sitzungen wurden verschiedene Themen

von allgemeinem Interesse in diesem Bereich angegangen, um nach Möglichkeit die Vereinheitlichung der Auslegung und Anwendung der zahlreichen Bestimmungsneuigkeiten, welche im Bereich erschienen sind, zu garantieren und um die Verfahren auf Betriebsebene zu vereinheitlichen.

Das öffentliche Beschaffungswesen ist nämlich stark von wichtigen und zahlreichen neuen Vorschriften sowohl auf Landesebene als auch auf nationaler Ebene beeinflusst worden (das sogenannten Dekret „sblocca cantieri“ vom 18/4/19 Nr. 32 und die entsprechenden Anpassungen der Landesgesetzgebung bzgl. öffentlichen Auftragswesen Nr. 16/2015, erfolgt mit L.G. 3/2019, sowie weitere Aktualisierungen der ANAC-Leitlinien und der Leitlinien der Landesagentur).

Zu Beginn des Jahres 2019 genehmigte der Generaldirektor mit Beschluss Nr. 2019-A00001 vom 09.01.2019 die Betriebsverordnung zur Regelung der Beschaffungen von Arbeiten, Lieferungen und Dienstleistungen unterhalb der Schwelle.

Im Laufe des Jahres 2019 erarbeitete die technische Beschaffungsgruppe den Vorschlag zur Aktualisierung der oben genannten Verordnung auf der Grundlage der Änderungen, die das L.P. Nr. 3 vom 09.07.2019 am L.P. Nr. 16 vom 17.12.2015 vorgenommen hat. Dieser Vorschlag wurde daraufhin Agentur für die Verfahren und die Aufsicht im Bereich öffentliche Bau-, Dienstleistungs- und Lieferaufträge (AOV) vorgelegt und am 12.12.2019 an den Verwaltungsdirektor weitergeleitet.

Die Zusammenarbeit mit der Einheitlichen Vergabestelle Dienstleistungen und Lieferungen der AOV wurde fortgesetzt, insbesondere die Unterstützung durch das Amt für den Ankauf nicht sanitärer Verbrauchsgüter während der Durchführungsphase des offenen Verfahrens betreffend die Konvention auf Landesebene für die Lieferung von Lebensmitteln, sowohl in Bezug auf Erklärungsanfragen als auch in Bezug der Überprüfung der ungewöhnlich niedrigen Angebote.

Im Laufe des 2019 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 2019:

- sich an 6 Vergabeverfahren für den Ankauf von verschiedenen Arzneimitteln, welche von der "Società di Committenza della Regione Piemonte Spa" durchgeführt wurden, angeschlossen;
- hat eine Reihe relevanter offener Verfahren veröffentlicht, darunter z.B. jenes für die Lieferung von Trokar über einen Rahmenabkommen, jenes für die Lieferung von venösen und arteriellen Zugängen und jenes für die Lieferung tragbarer radiologischer Geräte für den gesamten Sanitätsbetrieb usw.;
- das offene Verfahren zum Abschluss eines Rahmenvertrages über orthopädische Prothesen auch im Namen der „Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento“ zugeschlagen und die entsprechenden Verträge abgeschlossen;
- Veröffentlichung und Zuschlag für den ersten spezifischen Auftrag über der EU-Schwelle im Rahmen des dynamischen Beschaffungssystems der Öffentlichen Verwaltung, welches von Consip Spa für die Beschaffung von Informationssystemen eingerichtet wurde;
- den permanenten Vergleichstisch mit den Kollegen der „Azienda per i servizi sanitari di Trento“ fortgesetzt.

Das erste Zweijahresprogrammes (2020-2021) für die Beschaffung von Lieferungen und Dienstleistungen im Wert von oder höher als 40.000 Euro wurde 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 ausgearbeitet und auf der Website des Betriebes veröffentlicht.

Im Laufe des Jahres 2019 wurde der technische Tisch eingerichtet, dessen Zweck die Überwachung der Einhaltung der Hinweise zur Verwendung von biologischen Arzneimitteln ist, in Umsetzung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1033/2018 „Hinweise an den Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Verwendung von biologischen Arzneimitteln“.

In Zusammenarbeit mit der Sanitätsdirektion, der Abteilung Medizintechnik und der Abteilung Einkäufe wurde ein dreijähriges Betriebsprogramm für Investitionen in große biomedizinische Technologien (2020-2022) erstellt und am 31.10.2019 an das Amt für Gesundheitssteuerung gesendet.

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

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

Für letztere wird eine weitere Überarbeitung erforderlich sein, da sich die einschlägige Gesetzgebung im Laufe des Jahres geändert hat. Im Laufe des Jahres 2019 wurden sowohl für die Korruptionsprävention als auch für den Transparenzteil verschiedene Vorschläge im Bereich der Einkäufe erarbeitet, die in den dreijährigen Betriebsplan zur Vorbeugung der Korruption 2020-2022 aufgenommen werden sollen.

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. 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. Hier ist vor allem der große Aufwand im Bereich Transparenz und Antikorruption zu nennen. Durch die letzten Neuerungen wurden einige Erleichterungen in Bezug auf Direktvergaben bis € 150.000,00 eingeführt. Einige Vereinfachungen in diesem Bereich wurden auch durch das neue Betriebsreglement eingeführt.

Die zunehmende Digitalisierung der Aufträge und Rechnungen bringt für die Mitbieter nicht unbedingt eine Erleichterung, sondern teilweise auch Mehrarbeit mit sich.

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, gemeinsamer Beitritt bei Konventionen wie Festnetztelefonie, Datenverkehr usw.).

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 des sanitären Mülls, medizinische Gase).

Es bestehen 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. Dadurch kommt es zu Unterschieden im Wert der Immobilien. Es muss noch geklärt werden, wie die Angleichung zwischen den Werten des Sanitätsbetriebes und des Landes gemacht wird - in dieser Hinsicht sollte die 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. Grundsätzlich ist ein einziger betriebsweiter Dienst vorgesehen, wobei auch die Mitarbeiterzahl den Erfordernissen und Aufgabenbereich angepasst werden wird. Ein diesbezügliches 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 2019 wurde die ISO-Zertifizierung 9001 und (ISO 9001:2015) und damit die Angemessenheit des QMS im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung bestätigt. Die Audit LRAQ fand am 25. und 26.06.2019 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 2019 grundsätzlich erreicht haben, berücksichtigt. Kritischer Punkt bleibt immer die Erhöhung der periodischen Kontrollen. Es wurden mehr als 4697 Interventionen von den internen Technikern durchgeführt und es wurden mehr als 281 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 2019 wurden mehrere Versammlungen abgehalten und zwar, sowohl von der im Bereich des Projektes zur Umsetzung des Verwaltungs-Informationssystems 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 2019 für das Triennium 2020/21/22 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 2020/21/22 (in Direktionssitzung des Sanitätsbetriebes besprochen und genehmigt) ergeben. Die Planung wurde am 31.10.2019 vom Amt für den Ankauf von Investitionsgütern mit dem vom Generaldirektor unterzeichneten Schreiben Prot. n. 138261/19 an das Amt für Gesundheitssteuerung gesendet

5.6 Bereich wohnortnahe Versorgung

Aufgrund der Aktualisierung seitens der Landesregierung im April 2020 des Landestarifverzeichnisses für ambulante fachärztliche Leistungen, Instrumentaldiagnostik und Laboruntersuchungen und der Einführung von genomischen Test zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes für die in Südtirol wohnhaften Frauen mit lokalisierten Brustkrebs hat die Abteilung wohnortnahe Betreuung in enger Zusammenarbeit mit den Primären der Abteilung Onkologie und des betrieblichen Dienstes für pathologische Anatomie und Histologie mit dem amerikanischen Unternehmen Myriad Genetics ein Vertragsabkommen für die Erbringung der genomischen Tests EndoPredict abgeschlossen, um bei den Patienten Chemotherapie und Strahlentherapie zu vermeiden

Ein weiteres ehrgeiziges Projekt für die digitalen Entwicklung, welches die Abteilung im Jahr 2019 gestartet hat, betrifft den Dienst „Arzneimittel-Verrechnungsamt“. Mittels Beitritt an einem COSIP-Abkommen konnte die Abteilung nach einer intensiven Vorbereitungsphase und in Zusammenarbeit mit der Abteilung Informatik gemeinsam mit der Bietergemeinschaft Almaviva S.p.A./Almawave S.r.l., Indra Italia S.p.A. e Pwc Advisory S.p.A. einen komplexen Prozess für die Entwicklung eines digitalen Verrechnungs-, Kontroll- und Archivierungsdienstes der Medikamentenverschreibungen sowie für die informatische Aufbereitung der diesbezüglichen statistischen Daten einleiten.

Im Laufe des Jahres 2019 hat das Amt für die Territoriale Verwaltung mit einem Pilotprojekt die Ambulanz für die Grundversorgung errichtet: es handelt sich um eine Ambulanz innerhalb der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen, die von den Ärzten für Allgemeinmedizin und jenen der Betreuungskontinuität geführt wird, um Patienten mit nicht dringendem Kodex, die per Triage geschickt wurden, zu bündeln, damit eine überfüllte Notaufnahme aufgrund der zahlreichen unangemessenen Zugänge entlastet werden kann. Ein Einvernehmensprotokoll, das mit allen Gewerkschaften gemeinsam ausgearbeitet wurde, regelt die Tätigkeit der Ambulanz für die Grundversorgung, die Öffnungszeiten und die Art der Zugänge der Patienten, die zum Arzt für Allgemeinmedizin geschickt werden können. Dies war eine beachtliche Arbeit, die in Zusammenarbeit mit der Direktion des Gesundheitsbezirkes, der Generaldirektion und mehreren Vertretern des Ressorts für Gesundheit und der repräsentativsten Gewerkschaften der Allgemeinmedizin geleistet wurde. Es war ein großer Organisations- und Koordinationsaufwand, der zu einem nützlichen und funktionierenden Projekt zur Zufriedenheit aller beteiligten Akteure geführt hat.

Seit 1.Juli 2019 sind die neuen Bestimmungen für die Gewährung von glutenfreien Produkten an Zöliakieerkrankte in Kraft getreten. Gemeinsam mit dem zuständigen Assessorat arbeitet die Abteilung an einem interregionalen Projekt mit dem Ziel die derzeitige Verteilung der Produkte aufgrund von Papiergutscheinen zu digitalisieren und somit den gesamten Prozess der glutenfreien Produkte zu vereinfachen und beschleunigen.

5.7 Bereich Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen

Die Abteilung koordiniert die Kommunikations- und Informationstätigkeiten, auch durch den Einsatz von Multimedia-Tools.

Sie definiert insbesondere Programme und Prioritäten im Kommunikationsbereich und fördert die Gesundheit durch gezielte Aktionen. Sie identifiziert, bewertet und implementiert die Instrumente im Bereich Customer Relationship Management (CRM), um in Interaktion mit den Bürgerinnen und Bürgern zu treten auch mittels Koordination der verschiedenen Kommunikationskanäle.

Sie unterstützt die Entwicklung von integrierten Unternehmenskommunikationsprozessen 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, welche mit Printmaterial, Citylights, Poster, Flyer, Kärtchen und durch die Social-Media-Kanäle (Facebook, Instagram) bestückt werden. In Zusammenarbeit mit der IT-Abteilung werden Projekte zur Entwicklung und Implementierung von Informationssystemen für Kommunikation, Marketing sowie von *Enterprise Content Management* (ECM) durchgeführt. Sie pflegt die externe Kommunikation von betrieblicher und / oder strategischer Bedeutung, die Beziehungen zur Presse - Pressemitteilungen, Pressekonferenzen, Richtigstellungen und Stellungnahmen. Sie koordiniert die interne Kommunikation des Betriebes sowie Marketinginitiativen von betrieblicher Wichtigkeit. Sie ist ein strategischer Partner für die Patienten- und Freiwilligenorganisationen. Sie fördert die Beziehungen mit den institutionellen Partnern, indem sie Veranstaltungen und Feierlichkeiten, z.B. Eröffnungen, Tage der offenen Tür, Tagungen, Abende für Studierende und Neuakademiker aus den Bereichen Medizin und Gesundheitsberufe, organisiert.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung treffen sich jeden Dienstagnachmittag, um sich über Kommunikationsthemen auszutauschen, Brainstorming zu strategisch wichtigen Argumenten zu betreiben und kollegial die wöchentlichen Arbeitsagenden abzustecken.

In jedem Gesundheitsbezirk, aber auch in der Betriebsdirektion, übernimmt die Abteilung Front-Office-Tätigkeiten in Zusammenhang mit den Bürgeranliegen.

Kommunikation nach außen – Auch 2019 hat die Abteilung pünktlich und transparent über Vorkommnisse im Sanitätsbetrieb berichtet, und zwar sowohl durch das Versenden von Pressemitteilungen als auch durch Pressekonferenzen und vielfältige Beziehungen zu den Medienpartnern. Die Medienarbeit war auch proaktiv, auch wenn es in einigen Krisensituationen notwendig war, reaktiv Journalisten und Öffentlichkeit zu informieren.

Für die externe Kommunikation wird die Abteilung auch durch die Presse-Büros in den Gesundheitsbezirken unterstützt, welche eng mit den Bezirksdirektionen zusammenarbeiten.

In der externen Kommunikation wird die Abteilung stets durch die Bezirksbüros unterstützt, welche eng mit den jeweiligen Bezirksdirektionen zusammenarbeiten und welche an einer Vielzahl von Medientreffen zusammen mit den Bezirksdirektoren teilnehmen.

So wurden 2019 beispielsweise ca. 100 zweisprachige Pressemitteilungen mit Foto verschickt. In den meisten Fällen wurden die Pressemitteilungen noch am Tag des Ereignisses verschickt.

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

Online-Kommunikation – 2019 hat mit der „mySABES/myASDAA“ Informations-App begonnen: Diese wurde zwar am 28. Dezember 2018 vorgestellt, doch gab es erst Anfang 2019 einen Zuwachs der Downloads und Kommentare zur App. Somit wurden die bereits im Jahr 2018 begonnenen Arbeiten und Bestrebungen für mehr Innovation zum Teil abgeschlossen. Durch die App wurden einige der meistbesuchten Sektionen der Webseite und mobilen Webseite durch neue Funktionalitäten aufge bessert. Im Laufe des Jahres wurde die Informations-App weiterhin überprüft und bei Bedarf mit dem Entwickler Änderungen und Bugfixes gemacht.

Die Webseite und mobile Webseite wurden fortlaufend weiterentwickelt und durch neue Projektseiten und Info-Portale erweitert. Die Planung mit SIAG für das Redesign des Internetauftrittes wurde teils aktualisiert und teils neu analysiert.

Die Datenbanken wurden weiter vereint und normalisiert und einige Webservices im Südtiroler Opendata-Portal mit neuen Feldern erweitert.

Sprengel- und Kontaktdatenbanken wurden weiterhin gepflegt, aktualisiert und erweitert, sowohl für die institutionelle Seite www.sabes.it als auch für die Nebenseiten und Themenportale.

Die Ende Dezember 2018 gestartete Kampagnen-Seite der Absage von vorgemerkten Terminen „www.sabes.it/absagen“, wurde während des Jahres fortlaufend erweitert und verbessert.

Ende Dezember 2019 wurde die Kampagnen-Seite zur Sensibilisierung der Nutzung der Notaufnahmen „www.sabes.it/notaufnahme“ gestartet. Diese wurde von einer externen Firma programmiert, doch hat die Abteilung einige Teile und Unklarheiten selbst umkodiert und angepasst: von SIAG wurde sie als Nebenseite veröffentlicht.

2019 begannen auch die Treffen für den Relaunch der betrieblichen Homepage.

Mitarbeiter-Kommunikation - Das Magazin des Südtiroler Sanitätsbetriebes erschien im Jahr 2019 insgesamt dreimal mit jeweils einer Gesamtauflage von 6.200 Stück (4.100 in Deutsch und 2.100 in Italienisch). Die Erscheinungsmonate waren Mai, September und Dezember 2019. Die Titelthemen reichten von "Besondere Berufe im Südtiroler Sanitätsbetrieb" über "Zusammenarbeit auf dem Prüfstand bis hin zu "Medizin und Ethik". Im Vergleich zum vorangegangenen Jahr war die Auflage etwas herabgesetzt worden. Gleichzeitig waren die Zugriffe auf die digitalen Ausgaben in PDF-Form auf www.sabes.it sowie auf die blätterbare Ausgabe auf www.issuu.com gestiegen.

Das Magazin wird per Post auch an rund 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versandt, die zur Zeit nicht im Dienst sind, sondern sich im Wartestand befinden.

2019 war auch das Jahr, in dem erstmals ein Newsletter des Südtiroler Sanitätsbetriebes produziert wurde, der an alle der rund 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschickt wurde. Im Gegensatz zum Print-Magazin des Sanitätsbetriebes, in dem auch Reportagen, Porträts und längere Artikel Platz finden, wird der Newsletter dazu genutzt, nützliche Infos für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rasch an diese zu kommunizieren. Insgesamt wurde 2019 dreimal ein Newsletter versandt. Erscheinungsmonate waren März, Mai und November.

Daneben wurden an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Laufe des Jahres 2019 mehrmals Rundmails versandt, um sie über aktuelle und kurzfristige Entwicklungen zu informieren.

Die Präsenz des Südtiroler Sanitätsbetriebes im Intranet, Internet und auf den verschiedenen Social-Media-Plattformen (Twitter, Facebook, YouTube, LinkedIn) trägt ebenfalls dazu bei, dass sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schnell und unkompliziert über Entwicklungen und News, die den Südtiroler Sanitätsbetrieb betreffen, informieren können. Im Intranet können auch die gesamten in den Newslettern enthaltenen Artikeln nachgelesen werden.

Durch die Zusammenarbeit mit einer externen Agentur erhalten alle Führungskräfte des Sanitätsbetriebes innerhalb 08:00 Uhr morgens per Mail den Pressespiegel mit Artikeln zu Gesundheit, inklusive digitale und elektronische Medienclippings. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können außerdem auf den Pressespiegel über die Intranetseite Mysabes zugreifen.

Im Falle von unkorrekten oder kritischen Artikeln unterstützt die Abteilung den/die Betroffenen/Dienste, um eine gezielte Reaktion zu koordinieren oder ev. Krisensituationen zu handeln.

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Um den Arbeitseintritt von neu angestelltem ärztlichen und Gesundheitspersonal, welches noch nicht im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises ist, zu beschleunigen, hat die Abteilung die Neubearbeitung eines dreisprachigen Wörterbuchs betreut. Dieses wurde vor Jahren für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsbezirkes Brixen erarbeitet. Es wurden zwei Versionen (italienisch und deutsch) geschaffen. 2020 wird das Wörterbuch, in neuer Grafik, gedruckt und verteilt.

Für das gesamte neuangestellte Personal hat die Abteilung an einem „Willkommens-Kit“ in Printform mitgearbeitet, auch mittels der Einrichtung einer Dokumentenbibliothek zum Downloaden auf der Intranet-Seite Mysabes. Kit und Bibliothek sind innerhalb der ersten Monate des Jahres 2020 erhältlich/downloadbar.

Strategischer Prozess / Corporate Culture – Die Direktion hat die Abteilung für Kommunikation, in Zusammenarbeit mit der Abteilung Personal beauftragt, zwei strategische Workshops für das Top-Management und weitere Führungskräfte des Sanitätsbetriebes zu organisieren. Der erste Workshop von drei Tagen hat – nach einigen Verschiebungen – im Jänner 2019 stattgefunden. Ein zweites strategisches Treffen, aufgrund des großen Erfolges des ersten, fand im Kulturzentrum von Toblach vom 30. September bis zum 2. Oktober 2019 mit rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern statt.

Corporate Design – Corporate Design – Die Abteilung hat weiterhin Unterstützung geleistet für die Gestaltung und Strukturierung von Erst-Dokumenten (Layout Briefe, Formulare, Beschriftungen etc.). Die Arbeiten für die Erstellung von betriebsweit gültigen Formularen gingen weiter.

Die Abteilung hat auch die beauftragten Grafikfirmen für die verschiedenen Sensibilisierungsinitiativen oder Vorsorgekampagnen unterstützt, indem diese konkrete Anweisungen zur Anwendung des CD erhielten.

Es wurden autonom viele grafische Materialien erarbeitet v.a. bei Events und Veranstaltungen (Flyer, Plakate, Powerpoint...) und Kampagnen (Inserate, Slides...).

Marketing – Anlässlich der zwei wichtigsten Kampagnen 2019 – „Einen Termin absagen? Passt.“ Und „Notaufnahme? Nur im Notfall.“, publiziert in vielen Lokalmedien, wurden Inserate angekauft (Isarco News, Katholisches Sonntagsblatt, WippMedia, Vinschger Wind usw.), die redaktionell und grafisch betreut wurden.

Es wurde eine Zusammenarbeit mit Radio Sacra Famiglia und Grüne Welle gestartet (12-minütige Beiträge zum Thema Gesundheit, erklärt von Experten). Die Abteilung hat dabei die Themenauswahl vorgenommen, die Interviewpartner kontaktiert und die Beiträge koordiniert.

Slides zu diversen Gesundheitsinitiativen wurden auf betriebsinternen Monitoren und auf den Monitoren der SAD-Züge gezeigt und ständig aktualisiert.

Veranstaltungen und Events

Auch anlässlich der Herbstmesse 2019 hat die Abteilung an der Ausarbeitung des Infomaterials mitgearbeitet, außerdem wurde die Aktion organisatorisch an allen vier Messetagen unterstützt.

Die Abteilung hat weiterhin die Betriebsabteilung Personal im Rahmen des Recruiting unterstützt. Im Besonderen hat sie 2019 an der Organisation von zwei Events mitgearbeitet, welche im NOI-Techpark an den Abenden des 22. Februars und des 18. Oktobers stattfanden. Die erste Veranstaltung mit der Bezeichnung „Investment for the future“ richtete sich an die Medizinstudentinnen und -studenten und Neo-Ärzte, die

zweite, organisiert in Zusammenhang der Kampagne „Hero for life“, richtete sich an die Zielgruppe der Studierenden des zweiten und dritten Jahres der Pflegeausbildung und der Gesundheitsberufe. Beide Abende waren ein voller Erfolg.

Ein großer Erfolg war auch die Initiative TeddyDoc, welche im April 2019 im Krankenhaus Bozen stattfand. Die Abteilung unterstützte die Organisation praktisch (Räumlichkeiten, technische Aspekte, Verpflegung), aber auch durch Kommunikationsaktivitäten (Poster, Flyer, Pressemitteilungen und Pressekonferenz).

Auch Ausstellungen in den Krankenhäusern und Besuche sowie Schulklassen wurden vor Ort betreut, so z.B. der Fußballer des FC Südtirol in der Pädiatrie des Krankenhauses Bozen oder, im Krankenhaus Meran, die Organisation, Führung und Begleitung von rund 40 Studierenden der 5. Klassen der Oberschulen als Schnuppertour für das zukünftige Studium im Bereich des Gesundheitswesens für rund eine Woche.

Anlässlich des Besuchs einer Delegation des „Clubs der Gesundheitswirtschaft“ aus Berlin waren verschiedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Abläufe und Treffen in den verschiedenen Einrichtungen des Sanitätsbetriebes (Bad Bachgart, Sprengel Gries, neue Klinik) eingebunden. Eine Mitarbeiterin begleitete die Delegation während des gesamten Besuches.

Informationskampagnen und Sensibilisierung – Im Einklang mit den Beschlüssen der Landesregierung 656 und 657 vom 3. Juli 2018, hat die Abteilung zwei wichtige Info-Kampagnen für die Bevölkerung erarbeitet. Für jede Kampagne wurde ein eigener Kommunikationsplan mit Inhalten und Grafiken ausgearbeitet, letztere wurden zum Teil in Zusammenarbeit mit einer externen Grafikfirma verwirklicht.

Für jede Kampagne gelang es 2019, insgesamt 142 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 (der Citylights und der Werbeflächen der SASA) koordiniert, sowie Druck und Verteilung des Printmaterials (Flyer, Poster, Aufsteller, Kärtchen) in allen Kontaktpunkten landesweit (Krankenhäuser, Sprengel, Haus- und Kinderärzte, Apotheken) organisiert.

Die Informationskampagnen betrafen 2019 insbesondere:

- Gripeschutzimpfung
- Verwaltungsstrafe bei Nicht-Absage von vorgemerkten Visiten (Fortführung von 2018)
- Unangemessene Zugänge in der Notaufnahme.

Büro für Bürgeranliegen und Beschwerdemanagement – Aufgabe des Büros für Bürgeranliegen ist es, die Beziehungen zwischen der öffentlichen Institution und den Bürgerinnen und Bürgern zu erleichtern, den Zugang zu den Akten zu garantieren und die Verwaltungstransparenz zu fördern. Die Büros sind dafür da, der Bürgerin und dem Bürger zu helfen, sich in der öffentlichen Verwaltung zurecht zu finden und Antworten zu erhalten, aber auch Vorschläge, Anmerkungen, Beschwerden und Lobe anzunehmen.

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat diese Büros in den Krankenhäusern von Bozen, Meran, Brixen und Bruneck eingerichtet, in Schlanders gibt es eine Mitteilungsstelle. Alle Büros für Bürgeranliegen verfügen über einen gemeinsamen informatischen Support (Trouble Ticketing), worin alle Kontakte eingetragen und kategorisiert werden, gleich ob es sich um Info-Anfragen, Anregungen oder Beschwerden handelt.

2019 wurden bei den Büros für Bürgeranliegen insgesamt 3.146 Meldungen registriert (203 weniger als 2018) und 3.864 Einwendungen (93 mehr als im letzten Jahr). Von den

3.146 registrierten Kontakten, betrafen 70,8% die Kategorie „Beschwerden“, 19,8% „Info-Anfragen“ und 9,4% „Lob“.

Fortbildungen Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung haben 2019 verschiedene fachspezifische Fortbildungen besucht, wie z.B. zu Kommunikationsthemen, Management und zum Umgang mit schwierigen Patienten.

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	2.479,20	1.229,90	841,90	763,60	12,00	5.326,60
	davon bei anderen Körperschaften tätig	41,70	11,00	3,75			56,45
	Externes Personal:						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge) CO.CO.PRO	11,84	23,04	32,00	14,50		81,38
	Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen .. Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro) von anderen Körperschaften tätig						
Fachstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	14,00	6,00	4,75	4,50	3,75	33,00
	davon bei anderen Körperschaften tätig						
	Externes Personal:						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge) CO.CO.PRO						
	Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen .. von anderen Körperschaften tätig						
Technischer Stellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	723,20	570,65	256,75	244,00	13,25	1.807,85
	davon bei anderen Körperschaften tätig	2,00		1,00			3,00
	Externes Personal:						
Verwaltungsstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	497,80	223,35	134,50	128,00	48,30	1.031,95
	davon bei anderen Körperschaften tätig	5,55		0,75			6,30
	Externes Personal:						
Anderes Personal	CO.CO.PRO von anderen Körperschaften tätig	0,85				1,00	1,85
	Externes Personal (Taschengeld Schüler, Famulanten und Stipendiat ...)						
Insgesamt		3.677,64	2.041,94	1.264,40	1.154,60	78,30	8.216,88

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.

Der leichte Anstieg der Beschäftigten ist auf Anstellungen infolge von Stellenplanerhöhungen sowie der Anstellungen im Rahmen der Facharztausbildung nach österreichischem Modell zurückzuführen.

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 2019	Begründung Neueinstellung*
Sanitätsbezirk BOZEN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	60,75	413,37	908.333,33	5.793.955,56	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	7,00	64,13	105.666,67	748.947,22	N/S
	nicht-ärztliches Personal	112,25	829,17	606.500,00	4.280.452,78	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	1,00	8,00	11.500,00	92.000,00	N/S
	nicht-leitendes Personal	1,70	18,37	17.166,67	162.411,11	N/S
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	29,25	163,70	124.833,33	653.466,67	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	50,45	328,83	269.916,67	1.551.561,11	N/S
	Insgesamt Sanitätsbezirk	262,40	1.825,57	2.043.916,67	13.282.794,45	
Sanitätsbezirk MERAN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	34,00	175,63	514.083,33	2.476.463,89	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	2,50	11,87	33.250,00	130.566,67	N/S
	nicht-ärztliches Personal	61,25	448,07	345.916,67	2.311.988,89	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	-
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	30,50	286,73	138.250,00	1.077.908,33	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	1,00	4,00	-	-	N
	nicht-leitendes Personal	9,50	71,57	53.416,67	280.105,56	N/S
	Insgesamt Sanitätsbezirk	138,75	997,87	1.084.916,67	6.277.033,34	
Sanitätsbezirk BRIXEN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	30,50	200,18	336.558,46	2.078.323,70	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	1,50	15,67	21.813,72	139.966,14	N/S
	nicht-ärztliches Personal	37,10	318,72	223.871,65	1.583.650,37	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	1,00	1,53	10.283,45	15.733,68	N
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	30,75	161,17	134.227,55	539.622,59	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	10,75	73,37	66.674,60	335.111,62	N/S
	Insgesamt Sanitätsbezirk	111,60	770,64	793.429,43	4.692.408,10	
Sanitätsbezirk BRUNECK	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	26,00	112,53	242.946,00	1.315.069,54	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	2,00	11,50	23.749,00	100.302,29	N/S
	nicht-ärztliches Personal	34,00	262,37	188.292,00	1.210.887,61	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	1,00	11,97	7.100,00	83.845,39	S
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	38,00	164,83	144.088,00	422.781,39	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	5,00	43,70	35.022,00	110.300,54	N/S
	Insgesamt Sanitätsbezirk	106,00	606,90	641.197,00	3.243.186,76	
Südtiroler Sanitätsbetrieb	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	151,25	901,71	2.001.921,12	11.663.812,69	
	leitendes nicht-ärztliches Personal	13,00	103,17	184.479,39	1.119.782,32	
	nicht-ärztliches Personal	244,60	1.858,33	1.364.580,32	9.386.979,65	
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	1,00	8,00	11.500,00	92.000,00	
	nicht-leitendes Personal	3,70	31,87	34.550,12	261.990,18	
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	128,50	776,43	541.398,88	2.693.778,98	
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	1,00	4,00	-	-	
	nicht-leitendes Personal	75,70	517,47	425.029,94	2.277.078,83	
	Insgesamt Sanitätsbetrieb	618,75	4.200,98	4.563.459,77	27.495.422,65	

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

Wie schon im Jahr 2018 konnten mehr befristete Verträge mit dem ärztlichen und Pflegepersonal abgeschlossen werden. Dies ist auch auf die Erhöhung des Stellenplans zurückzuführen. Zudem sind auch befristete Verträge mit Ärzten in Facharztausbildung nach österreichischem Modell abgeschlossen worden.

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 2019
Sanitätsbezirk BOZEN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	51,75	285,60	801.333,33	4.214.205,56
	leitendes nicht- ärztliches Personal	4,75	35,57	66.666,67	386.277,78
	nicht- ärztliches Personal	94,20	546,70	594.083,33	2.876.438,89
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	0,70	17,37	11.333,33	98.411,11
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	2,00	6,00	11.666,67	35.000,00
	nicht- leitendes Personal	38,15	205,13	173.416,67	856.800,00
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	31,85	207,27	174.666,67	903.400,00
Insgesamt Sanitätsbezirk	223,40	1.303,64	1.833.166,67	9.370.533,34	
Sanitätsbezirk MERAN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	19,75	145,20	360.750,00	2.656.552,78
	leitendes nicht- ärztliches Personal	3,00	3,96	45.166,67	236.916,67
	nicht- ärztliches Personal	39,60	235,20	272.250,00	1.335.277,78
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	27,50	138,20	132.833,33	712.650,00
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	2,00	4,00	17.166,67	34.333,33
	nicht- leitendes Personal	10,32	59,83	52.250,00	243.330,56
Insgesamt Sanitätsbezirk	102,17	586,39	880.416,67	5.219.061,12	
Sanitätsbezirk BRIXEN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	11,25	89,87	202.474,70	2.632.171,48
	leitendes nicht- ärztliches Personal	2,00	16,10	27.692,31	360.000,00
	nicht- ärztliches Personal	15,75	178,81	132.943,00	547.459,24
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	1,00	4,24	9.926,54	42.088,53
	nicht- leitendes Personal	23,25	195,40	102.705,82	564.159,94
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	7,00	58,92	32.691,74	210.766,85
Insgesamt Sanitätsbezirk	60,25	543,34	508.434,11	4.356.646,04	
Sanitätsbezirk BRUNECK	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	17,00	74,73	170.077,00	1.066.844,70
	leitendes nicht- ärztliches Personal	-	-	-	-
	nicht- ärztliches Personal	21,00	109,60	153.848,00	405.197,67
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	38,00	226,27	146.414,00	672.737,53
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	8,00	17,37	27.336,00	56.597,87
Insgesamt Sanitätsbezirk	84,00	427,97	497.675,00	2.201.377,77	
Südroler Sanitätsbetrieb	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	99,75	595,40	1.534.635,03	10.569.774,52
	leitendes nicht- ärztliches Personal	9,75	55,63	139.525,65	983.194,45
	nicht- ärztliches Personal	170,55	1.070,31	1.153.124,33	5.164.373,58
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	0,70	17,37	11.333,33	98.411,11
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	30,50	148,44	154.426,54	789.738,53
	nicht- leitendes Personal	99,40	626,80	422.536,49	2.093.697,47
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	2,00	4,00	17.166,67	34.333,33
	nicht- leitendes Personal	57,17	343,39	286.944,41	1.414.095,28
Insgesamt Sanitätsbetrieb	469,82	2.861,34	3.719.692,45	21.147.618,27	

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

Im Vergleich zum letzten Jahr sind die Dienstaustritte allgemein zurückgegangen.

5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik

Im Laufe des Jahres 2019 haben sowohl die Stabstelle für berufliche Entwicklung als auch der Referent für die Weiterbildung im ärztlichen Bereich verstärkt multidisziplinäre Ausbildungsveranstaltungen auf Betriebsebene organisiert. Zudem sind die Projekte "relationship based care" und "Lean-Management" fortgesetzt und auf andere Krankenhaus- oder territoriale Bereiche ausgedehnt worden.

Im Bereich "Unternehmenskultur", hingegen, sind die Weiterbildungen zur LEO-Methode (leading an empowered organization) und die beiden Klausuren in Toblach von den Führungskräften sehr positiv aufgenommen worden.

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	337	6.754	3.271	4.949	4.724
	Fachstellenplan	7	12	28	37	35
	Technischer Stellenplan	51	307	101	178	165
	Verwaltungsstellenplan	37	158	99	239	223
Meran	Sanitätsstellenplan	271	3.530	873	1.616	1.475
	Fachstellenplan	6	14	8	14	12
	Technischer Stellenplan	40	400	41	90	78
	Verwaltungsstellenplan	24	151	45	85	80
Brixen	Sanitätsstellenplan	270	3.657	642	1.482	1.365
	Fachstellenplan	5	15	5	6	5
	Technischer Stellenplan	59	332	34	136	128
	Verwaltungsstellenplan	33	243	22	48	43
Bruneck	Sanitätsstellenplan	295	4.752	512	1.205	1.020
	Fachstellenplan	5	6	8	10	9
	Technischer Stellenplan	56	573	15	27	23
	Verwaltungsstellenplan	32	360	10	16	14
Insgesamt Betrieb	Sanitätsstellenplan	1.173	18.693	5.298	9.252	8.584
	Fachstellenplan	23	47	49	67	61
	Technischer Stellenplan	206	1.612	191	431	394
	Verwaltungsstellenplan	126	912	176	388	360
	Insgesamt Stellenplan	1.528	21.264	5.714	10.138	9.399

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	56.228,46	185,50	2.339,00	1.252,00	60.004,96
Meran	28.433,00	147,00	3.519,00	969,00	33.068,00
Brixen	25.400,84	96,00	1.683,33	819,00	27.999,17
Bruneck	26.065,27	21,38	2.268,05	1.800,38	30.155,08
Insgesamt Betrieb	136.127,57	449,88	9.809,38	4.840,38	151.227,21

Die Stundenanzahl der Teilnahme an internen Kursen ist etwas zurückgegangen.

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	93.753,60	459,80	1.854,40	3.978,60	100.046,40
Meran	90.918,87	139,25	1.157,08	772,25	92.987,45
Brixen	21.695,99	65,13	1.741,63	579,18	24.081,93
Bruneck	16.044,77	81,50	237,53	130,08	16.493,88
Insgesamt Betrieb	222.413,23	745,68	4.990,64	5.460,11	233.609,66

Die Stundenanzahl an externen Kursen ist vor allem für das Gesundheitspersonal gestiegen. Dies ist auf die Teilnahme an sehr spezifischen Kursen sowie an viele Online-Kurse zurückzuführen.

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 2017 (A)	Kosten für Fortbildung (B)	Restbetrag (A-B)
Bozen	Ärzte	3.299.672,41	1.234.828,79	2.064.843,62
	nicht-ärztliches Personal	1.200.594,39	646.949,32	553.645,07
	Leitendes Personal	473.580,20	215.482,92	258.097,28
	Insgesamt Bezirk	4.973.847,00	2.097.261,03	2.876.585,97
Meran	Ärzte	1.328.488,58	522.749,11	805.739,47
	nicht-ärztliches Personal	652.814,61	428.035,63	224.778,98
	Leitendes Personal	170.638,40	77.103,45	93.534,95
	Insgesamt Bezirk	2.151.941,59	1.027.888,19	1.124.053,40
Brixen	Ärzte	840.798,24	403.599,43	437.198,81
	nicht-ärztliches Personal	399.229,55	341.343,57	57.885,98
	Leitendes Personal	128.635,10	90.354,94	38.280,16
	Insgesamt Bezirk	1.368.662,89	835.297,94	533.364,95
Bruneck	Ärzte	792.965,50	327.670,51	465.294,99
	nicht-ärztliches Personal	375.451,44	263.671,14	111.780,30
	Leitendes Personal	172.831,04	89.093,38	83.737,66
	Insgesamt Bezirk	1.341.247,98	680.435,03	660.812,95
Sanitätsbetrieb	Ärzte	6.261.924,73	2.488.847,84	3.773.076,89
	nicht-ärztliches Personal	2.628.089,99	1.679.999,66	948.090,33
	Leitendes Personal	945.684,74	472.034,69	473.650,05
	Insgesamt Betrieb	9.835.699,46	4.640.882,19	5.194.817,27

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	1.237	48	33.702,62
Meran	143	4	4.678,96
Brixen	146	5	4.165,61
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	1.526	57	42.547,19

Famulanten (Medizinstudenten)

Abteilung	Famulatur Dauer (Tage)	Anzahl Famulanten	getätigte Ausgabe
Bozen	1.805	76	29.531,60
Meran	659	24	10.781,24
Brixen	1.184	44	21.561,01
Bruneck	941	42	17.186,91
Insgesamt	4.589	186	79.060,76

Facharztbildungsärzte mit Vergütung

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	3.663	19	266.587,16
Meran	455	2	37.954,38
Brixen	455	2	14.151,10
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	4.573	23	318.692,64

Facharztbildungsärzte ohne Vergütung (Personalbüro)

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	1.483	10	777,47
Brixen	0	1	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	1.483	11	777,47

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

Im Jahr 2019 ist die Anzahl der Facharztbildungsärzte, die eine Vergütung erhalten, etwas zurückgegangen.

5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik

Trotz des Führungswechsels wurde beschlossen, die Veranstaltungen im Rahmen der Unternehmenskultur, der Personalbedarfsplanung oder des Organisationsaktes fortzusetzen. Einige Beispiele:

- Die Umfrage zur Zufriedenheit und zum Arbeitsklima ist eine von der Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa (MeS) geförderte Umfrage, die 2016 durchgeführt wurde und alle zwei Jahre wiederholt wird, ist durchgeführt worden. Sie bietet die Möglichkeit, zu verstehen, was sich geändert hat, und darauf in Form von Schulungen und Aktualisierungen zu reagieren.
- Es sind zwei Management-Klausuren abgehalten worden. Diese dienen zur Strategiefindung und Richtungsweiser für die Zusammenarbeit der nächsten Jahre.

Was die Wartelisten betrifft, ist auch im Jahr 2019, 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	624.390,88	9.816,03	145.245,38	371.620,09	1.151.072,39	5.292.463,27	104.365,65	15.892,16
	Fachstellenplan	3.912,27	7,60	1.086,72	1.941,38	6.947,97	33.210,37	213,33	40,00
	Technischer Stellenplan	172.545,52	4.389,15	74.481,16	49.794,10	301.209,93	1.422.307,42	14.623,47	2.135,00
	Verwaltungsstellenplan	112.566,83	679,68	31.120,34	41.001,70	185.368,55	960.520,32	19.425,92	3.109,00
	Insgesamt Bezirk	913.415,49	14.892,46	251.933,60	464.357,27	1.644.598,83	7.708.501,38	138.628,38	21.176,16
SANITÄTSBETRIEB MERAN	Sanitätsstellenplan	302.449,60	2.486,02	54.899,27	195.937,77	555.772,65	2.583.784,88	13.632,90	2.394,00
	Fachstellenplan	1.571,65	-	144,40	337,02	2.053,07	11.377,33	-	0,00
	Technischer Stellenplan	136.901,95	1.329,37	47.424,23	39.468,83	225.124,38	1.107.438,48	5.157,32	910,00
	Verwaltungsstellenplan	53.186,15	844,68	13.600,43	12.975,38	80.606,65	448.386,32	8.451,48	1.352,00
	Insgesamt Bezirk	494.109,35	4.660,07	116.068,33	248.719,00	863.556,75	4.150.987,02	27.241,70	4.656,00
SANITÄTSBETRIEB BRIXEN	Sanitätsstellenplan	213.410,41	1.345,07	28.398,92	135.265,52	378.419,91	1.783.298,02	9.187,80	1.386,00
	Fachstellenplan	861,65	-	212,80	1.739,35	2.813,80	10.649,50	-	0,00
	Technischer Stellenplan	59.643,85	1.560,97	14.116,27	15.440,10	90.761,18	500.542,65	5.909,95	821,00
	Verwaltungsstellenplan	31.664,93	147,95	7.152,53	12.417,02	51.382,43	262.220,20	1.462,30	226,00
	Insgesamt Bezirk	305.580,83	3.053,98	49.880,52	164.861,98	523.377,32	2.556.710,37	16.560,05	2.433,00
SANITÄTSBETRIEB BRUNECK	Sanitätsstellenplan	191.349,25	1.637,15	31.946,02	126.204,28	351.136,70	1.655.986,02	7.283,10	1.185,00
	Fachstellenplan	1.005,10	-	13,52	303,75	1.322,37	8.517,70	-	0,00
	Technischer Stellenplan	58.206,98	1.921,40	14.567,53	11.448,38	86.144,29	474.041,45	3.497,90	615,00
	Verwaltungsstellenplan	30.953,35	-	5.629,12	15.712,15	52.294,62	265.769,80	2.040,60	271,00
	Insgesamt Bezirk	281.514,67	3.558,55	52.156,19	153.668,56	490.897,97	2.404.314,97	12.821,60	2.071,00
INSGESAMT BETRIEB	Sanitätsstellenplan	1.331.600,14	15.284,26	260.489,59	829.027,65	2.436.401,64	11.315.532,19	134.469,45	20.857,16
	Fachstellenplan	7.350,67	7,60	1.457,43	4.321,50	13.137,20	63.754,90	213,33	40,00
	Technischer Stellenplan	427.298,29	9.200,89	150.589,19	116.151,42	703.239,79	3.504.330,00	29.188,64	4.481,00
	Verwaltungsstellenplan	228.371,25	1.672,31	57.502,43	82.106,25	369.652,24	1.936.896,64	31.380,31	4.958,00
	Insgesamt Betrieb	1.994.620,35	26.165,06	470.038,64	1.031.606,82	3.522.430,87	16.820.513,73	195.251,73	30.336,16

Daten in Stunden angegeben

Im Vergleich zum letzten Jahr sind keine relevanten Änderungen zu verzeichnen.

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. 1064 vom 11.12.2019

Aufgrund der als angemessen zu betrachtenden Geldmittelzuweisungen seitens des Landes aber auch aufgrund der eingeleiteten Sparmaßnahmen, war es dem Sanitätsbetrieb möglich, für 2019 realistische **wirtschaftliche Ziele** zu definieren und somit einen ausgeglichenen Haushaltsvoranschlag 2019 mit Gesamterträgen und Gesamtaufwendungen im Ausmaß von rund 1.339.000.000 Euro mit Beschluss Nr. 22 vom 23. Jänner 2019 zu genehmigen.

Am Ende des Geschäftsjahres 2019 ist der Verlauf der Kosten und Erträge der ordentlichen Geschäftstätigkeit im Einklang mit dem Haushaltsvoranschlag 2019 bzw. erweist sich als äußerst positiv. Dank einerseits der zusätzlichen Landeszuweisungen im Ausmaß von rund 36,8 Mio. Euro (für den BÜKV, für Neueinstellungen, für den Ärztevertrag, für die Abdeckung des negativen Dotationsfonds) und des positiven Verlaufs der eigenen Einnahmen (erhöhte Pay-Back-Rückerstattungen) und andererseits der Einsparungen in verschiedenen Bereichen (Ankauf von nicht sanitären Gütern (-1,11 Mio. gegenüber dem Voranschlag), pharmazeutische Betreuung im Abkommenswege (-1,77 Mio.), Ankauf von nicht sanitären Diensten (-1,42 Mio.), sowie Instandhaltungen und Reparaturen (-1,45 Mio.), kann aus der ordentlichen Tätigkeit trotz Mehrkosten bei Einkäufen von sanitären Leistungen für ambulatorische fachärztliche Betreuung (+1,96 Mio.), für die Grundversorgungsärzte aufgrund der neuen Verträge (+4,25 Mio) und erhöhter Personalkosten immer gegenüber dem Voranschlag 2019 (+13,34 Mio.), sowie Mehrkosten für Rückstellungen für ungenutzte zielgerichtete Finanzierungen im Ausmaß von 8,83 Mio. Euro, ein Ergebnis von 12.476.000 Euro erzielt werden. Zusammen mit dem positiven Ergebnis aus der außerordentlichen Gebarung, insbesondere aufgrund der Eliminierung von nicht mehr notwendigen Rückstellungen für Streitfälle (-10.000.000 Euro) oder für Verpflichtungen gegenüber dem Personal (-5.000.000 Euro), im Ausmaß 15.156.000 Euro, ergibt sich ein positives **Geschäftsergebnis im Ausmaß von 27.632.000 Euro**.

In der ordentlichen Gebarung nimmt der Produktionswert gegenüber dem Voranschlag 2019 um rund 43.431.000 Euro (+3,24%) zu, wobei diese Erhöhung im Wesentlichen auf die Zunahme der Landeszuweisungen um rund 36.818.000 Euro, +3,04%, auf die Zunahme der Erträge aus Rückerstattungen und Rückerlangungen um 3.842.000 Euro (+21,45%), insbesondere aufgrund der um 2,15 Mio. gestiegenen Pay-back-Zahlungen, sowie auf den Anstieg der Sterilisierungen von Abschreibungen um 2.782.000 Euro, +12,28%, zurückzuführen ist.

Innerhalb der Landeszuweisungen (+36.818.000 Euro gegenüber dem Voranschlag 2019) sind zusätzliche Zuweisungen für Neueinstellungen und für Arbeitsverträge des bediensteten Personals (Ärzte und andere sanitäre Leiter, Verwaltungsführungskräfte, BÜKV für das gesamte bedienstete Personal) und des Vertragspersonals – Grundversorgungsärzte – und für anderweitige Zwecke, wie beispielsweise für Impfungen zu verzeichnen.

Gegenüber dem Abschluss 2018 nehmen die Landeszuweisungen in Summe allerdings um rund 49.752.000 Euro (+4,16%) zu, wovon allein für den Personalbereich rund 12.970.000 Euro zusätzlich ausgegeben wurden.

Die Zunahme gegenüber dem Voranschlag 2019 der Erträge aus Rückerstattungen und Rückerlangungen (3.842.000 Euro, +21,45%) ist im Wesentlichen durch die gestiegenen Pay-back-Rückerstattungen (+2.151.000 Euro), durch die erhöhten Rückerlangungen von

Personalkosten für beim Land abgestelltes Personal (+581.000 Euro) und durch erhöhte sonstige Regresse Rückzahlungen und Rückerstattungen (+504.000 Euro) begründet. Die Einnahmen aus Kostenbeteiligungen an den Sanitätsausgaben (Ticket) liegen mit +158.000 Euro gegenüber dem Voranschlag im Rahmen der Planung, während die Sterilisierungen von Abschreibungen um rund 2.782.000 Euro aufgrund der gestiegenen Investitionen zunehmen.

Bei den Aufwendungen für die Produktion sind gegenüber dem Voranschlag 2019 zwischen Kostensteigerungen und -Reduzierungen in Summe Mehrkosten von rund 28.911.000 Euro (2,22%) zu verzeichnen, wobei die Kosten für den bereichsübergreifenden Kollektivvertrag (BÜKV) für das gesamte bedienstete Personal im Ausmaß von 8.966.000 Euro, die Kosten für den Vertrag der Grundversorgungsärzte über 5.480.000 Euro und Kosten für Neueinstellungen im Ausmaß von 5.084.000 Euro im Voranschlag 2019 nicht eingeplant waren. Die wesentlichen Kostensteigerungen, immer gegenüber dem Voranschlag 2019, sind zum einen innerhalb der Kategorie „Ankauf von sanitären Leistungen“ und zwar bei den Kosten für „Einkäufe von sanitären Leistungen für ambulatorische fachärztliche Betreuung (+1.963.000 Euro, +14,88%) und bei jenen für „Sonstige sanitäre und soziosanitäre Dienstleistungen von sanitärer Relevanz“ (+808.000 Euro, +2,94%), sowie in der Kategorie „Nutzung von Gütern Dritter“ (1.549.000 Euro, +16,51%, in der Hauptsache für die Anmietung von biomedizinischen Geräten und für Räumlichkeiten) zu verzeichnen. Außerdem sind beträchtliche Kostenzuwächse bei den Personalkosten inklusive Rückstellungen für Verträge (12.970.000 Euro, +2,06%), bei den Kosten für die Grundversorgungsärzte inklusive Rückstellungen für Verträge (3.536.000 Euro), sowie bei den Abschreibungen (2.646.000 Euro, + 11,33%) zu verzeichnen. Die Mehrkosten bei den Rückstellungen (+21.789.000 Euro gegenüber dem Voranschlag), betreffen zu 8.083.000 Euro Rückstellungen aufgrund nicht genutzter zielgerichteter Finanzierungen, in der Hauptsache für Neueinstellungen, zu 3.013.000 Euro erhöhte Rückstellungen für Abfertigungen, zu 4.444.000 Euro Rückstellungen für den BÜKV, zu 6.132.000 Euro Rückstellungen für die GV-Ärzte und zu 795.000 Euro andere Rückstellungen.

Zum anderen sind Minderkosten gegenüber dem Voranschlag 2019 im Ausmaß von rund - 8.686.000 Euro insbesondere bei folgenden Kostenkategorien zu verzeichnen: „Einkäufe von nicht sanitären Gütern (-1.100.000 Euro, -5,89%), „Einkäufe von sanitären Leistungen (-4.021.000 Euro), „Einkäufe von nicht sanitären Leistungen“ (-1.421.000 Euro, -2,16%), „Instandhaltung und Reparaturen“ (-1.454.000 Euro, -5,98%), Rückstellungen für Risiken (-512.000 Euro, -72,16%).

Vergleicht man hingegen die Aufwendungen für die Produktion 2019 (rund 1.328.674.000 Euro) mit den Aufwendungen für die Produktion 2018 (1.281.920.000 Euro), ergibt sich in Summe eine Kostensteigerung von rund 46.754.000 Euro, bzw. **+3,65%**.

In der außerordentlichen Gebarung tragen vor allem die Streichung von Fondsrückstellungen für Risiken (10.000.000 Euro - Werkverträge) und 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, 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. Lediglich in den Monaten April und Mai musste der Betrieb für einige Tage die Kassabevorschussung durch den Schatzmeister in Anspruch nehmen, wofür rund 18.000 Euro an Passivzinsen angefallen sind. Am Ende des Geschäftsjahres

2019 betrug der Kassenbestand bei der Bank 186.984.861,37 Euro gegenüber einem Endbestand am Ende des Vorjahres im Ausmaß von 164.963.243,19 Euro, wobei dieser hohe Bestand Ende 2019 wiederum auf den Umstand zurückzuführen ist, dass das Land die laufenden Beiträge für den Monat Jänner 2020 bereits im Dezember 2019 ausbezahlt hat.

Ein Aspekt, der sich bereits seit dem Jahr 2016 negativ auf die Liquidität des Betriebes ausgewirkt 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 Abfertigung ohne separate Zuweisungen seitens der Provinz schultern muss, wodurch bis zum 31.12.2019 Forderungen gegenüber den Bediensteten im Ausmaß von 78.017.762,50 Euro angereift sind, dass diesen Vorschüssen bzw. den Überweisungen an den Laborfonds (43.135.468,59 Euro) jedoch Abfertigungsrückstellungen im Ausmaß von 165.346.895,62 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 mit der „Finanzrechnung“, sowie in den entsprechenden Anlagen zum gegenständlichen Bericht (Anlagen 6.2.b.2 – 6.2.b.5) 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 gewährleitetes 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 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
1	Allgemeiner wirtschaftlicher Ausgleich (Betriebsergebnis)	12.691.479,80	17.621.023,61	27.632.395,09
2	Sanitärer wirtschaftlicher Ausgleich (Differenz Produktionswert und Aufwendungen für die Produktion im Verhältnis zum Produktionswert)	3,17%	3,81%	3,88%

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 verschiedenen 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.

Im Geschäftsjahr 2019 konnten die Mehrkosten in den weiter oben aufgezählten Bereichen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes, durch erhöhte Eigeneinnahmen, durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag und insbesondere durch die Streichung von Fondsrückstellungen für Risiken (10.000.000 Euro) und die Streichung von Personalverbindlichkeiten im Ausmaß von rund 5.000.000 Euro, nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte wiederum ein äußerst positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 27.632.395,09 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.382.351.170,73 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.328.673.535,87 Euro) beläuft sich auf 53.677.634,86 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 3,88% entspricht.

6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Tabelle 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Position	Abschluss 2018	Voranschlag 2019	Abschluss 2019
1.) Kosten (inkl. Passive Mobilität)	1.326.260.724,04	1.338.951.176,00	1.377.172.587,67
davon außerordentliche Aufwände	4.731.051,82	256.500,00	7.520.246,57
2.) Finanzierung	1.343.881.747,65	1.338.951.176,00	1.404.804.982,76
a) Mittel aus Gewinnvorträgen*	-	-	-
b) Eigenmittel (Ticket u.s.w.)	66.515.771,13	63.177.900,00	68.478.764,57
c) Finanzerträge	19.419,93	15.000,00	9.160,95
d) Mittel aus dem LHH	1.197.307.961,17	1.210.243.076,00	1.247.099.668,23
e) Sterilisierungen	25.429.420,71	22.660.200,00	25.447.281,22
f) Aktive Mobilität	43.505.000,00	42.839.000,00	41.325.456,71
g) Aufwertungen	6.503,01	-	8.744,97
h) außerordentliche Erträge	11.097.671,70	16.000,00	22.435.906,11
3.) Jahresergebnis	17.621.023,61	-	27.632.395,09

6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen

Im Gegensatz zu den vergangenen Jahren wurden für das Jahr 2019 zusätzlich zu den im Entwurf der BSC 2019 und im Jahrestätigkeitsprogramm-Performance-Plan 2019 vorgesehenen Ziele und Maßnahmen, keine weiteren separaten Rationalisierungsmaßnahmen definiert. Der Sanitätsbetrieb war bestrebt, die Fülle der in genannten Dokumenten vorgesehenen Aufgaben und Ziele, insbesondere die Maßnahmen für die Realisierung der Gesundheits- und Verwaltungsreform, umzusetzen, wodurch ebenfalls Synergieeffekte und Einsparungen bzw. niedrigere Kostenzuwächse zu erwarten waren. Der Betrieb hat sich weiterhin bemüht, auch im Rahmen der laufenden Projekte (PAC-Projekt, Prozess-Management, Logistikkonzept), Maßnahmen betreffend die Rationalisierung von Abläufen, beispielsweise bei den Gütereinkäufen durch zentrale Einkäufe oder in allen anderen Bereichen des Einnahmen- und Ausgabenzklus, zu treffen, welche auf die Steigerung der Produktivität der Verwaltung und des medizinischen Angebots abzielen.

Andere Maßnahmen, wie beispielsweise die strikte Prüfung der Aufnahmen des Verwaltungspersonals und der spezialisierten Hilfskräfte aller Bereiche sowie des nicht-sanitären Personals, das von den Verwaltungsabteilungen und -diensten abhängt, wurden in 2019 fortgeführt. Die Nachbesetzung freier Stellen erfolgte in Absprache mit der Generaldirektion.

Pharmazeutische Betreuung und Versorgung mit Medizinprodukten

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

Konto	Beschreibung	Abschluss 2015	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	69.349.843,71	72.824.861,93	75.607.963,46	80.296.331,56	87.520.142,78
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	8.141.843,28	8.985.402,34	8.737.960,49	9.373.040,13	10.592.177,20
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	2.034.075,78	1.354.514,90	1.432.657,16	1.436.062,66	1.090.070,07
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	1.510.744,79	1.712.662,66	1.679.429,35	1.731.026,15	1.741.021,98
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	7.982,88	126.622,65	140.893,53	125.816,85	170.547,14
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	0,00	0,00	0,00	10.744,80	0,00
300.100.42	Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	720.921,86	665.728,40	682.592,64	764.227,72	763.810,32
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	81.765.412,30	85.669.792,88	88.281.496,63	93.737.249,87	101.877.769,49
370.100.10	private Apotheken	46.517.863,35	46.283.253,46	45.358.467,38	43.732.511,09	42.973.039,98
370.100.20	Gemeindeapotheken	2.191.172,36	2.237.691,13	2.195.000,42	2.136.944,37	1.968.920,62
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	48.732.110,03	48.544.018,91	47.576.542,12	45.892.529,78	44.965.034,92
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)	52.476,14	55.312,90	64.176,91	75.769,76	84.620,58
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	851.335,85	922.953,50	1.051.288,30	1.246.049,97	1.475.801,75
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	903.811,99	978.266,40	1.115.465,21	1.321.819,73	1.560.422,33
	Summe pharmazeutische Ausgaben	131.401.334,32	135.192.078,19	136.973.503,96	140.951.599,38	148.403.226,74

Konto	Beschreibung	Delta 2015 - 2016	Delta 2015 - 2017	Delta 2015 - 2018	Delta 2015 - 2019
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	3.475.018,22	6.258.119,75	10.946.487,85	18.170.299,07
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	843.559,06	596.117,21	1.231.196,85	2.450.333,92
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	-679.560,88	-601.418,62	-598.013,12	-944.005,71
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	201.917,87	168.684,56	220.281,36	230.277,19
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	118.639,77	132.910,65	117.833,97	162.564,26
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	0,00	0,00	10.744,80	0,00
300.100.42	Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	-55.193,46	-38.329,22	43.305,86	42.888,46
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	3.904.380,58	6.516.084,33	11.971.837,57	20.112.357,19
370.100.10	private Apotheken	-234.609,89	-1.159.395,97	-2.785.352,26	-3.544.823,37
370.100.20	Gemeindeapotheken	46.518,77	3.828,06	-54.227,99	-222.251,74
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	-188.091,12	-1.155.567,91	-2.839.580,25	-3.767.075,11
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)	2.836,76	11.700,77	23.293,62	32.144,44
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	71.617,65	199.952,45	394.714,12	624.465,90
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	74.454,41	211.653,22	418.007,74	656.610,34
	Summe pharmazeutische Ausgaben	3.790.743,87	5.572.169,64	9.550.265,06	17.001.892,42

Bezüglich Erläuterungen zu den oben ausgewiesenen Zahlen wird auf den Bericht betreffend „Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2019“ verwiesen, welcher derzeit vom pharmazeutischen Dienst ausgearbeitet wird.

Rückerstattungen und Beiträge

Im Bereich der Rückerstattungen und Beiträge konnten auch im Jahr 2019 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 8.322.000 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), 2017 (7.528.000 Euro) und 2018 (8.589.000 Euro), betragen die Einsparungen in diesem Bereich somit im Achtjahreszeitraum rund 57.461.000 Euro (siehe nachfolgende Tabelle).

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

Konto	Beschreibung	Abschluss 2015	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	1.450.040,31	1.245.571,00	1.043.895,14	575.531,08	591.411,99
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	237.580,07	325.107,13	260.527,78	202.322,76	203.077,10
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	25.715,10	16.231,77	14.250,98	16.907,39	3.108,92
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	29.847,60	60,00	40,00	0,00	0,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	12.395,04	14.460,88	16.526,72	25.306,54	17.559,64
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	1.456.524,46	1.527.272,24	1.574.146,83	1.204.847,10	1.427.878,82
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	59.902,36	20.133,61	26.415,53	14.118,14	17.062,83
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	3.456.083,12	3.256.913,08	3.004.737,29	2.791.953,52	2.826.333,35
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	3.910,71	2.422,42	2.029,36	1.594,80	1.134,28
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	698.156,70	627.385,17	650.896,99	677.203,17	684.219,32
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	17.019,97	47.293,12	104.257,76	125.824,94	124.362,27
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	64.341,52	56.913,72	47.371,00	43.487,00	46.613,00
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	33.032,19	41.719,43	39.256,68	44.192,67	41.154,79
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	10.332,92	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe	7.554.882,07	7.181.483,57	6.784.352,06	5.723.289,11	5.989.916,31

Konto	Beschreibung	Delta 2015 - 2016	Delta 2015 - 2017	Delta 2015 - 2018	Delta 2015 - 2019
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	-204.469,31	-406.145,17	-874.509,23	-858.628,32
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	87.527,06	22.947,71	-35.257,31	-34.502,97
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	-9.483,33	-11.464,12	-8.807,71	-22.606,18
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	-29.787,60	-29.807,60	-29.847,60	-29.847,60
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	2.065,84	4.131,68	12.911,50	5.164,60
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	70.747,78	117.622,37	-251.677,36	-28.645,64
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	-39.768,75	-33.486,83	-45.784,22	-42.839,53
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	-199.170,04	-451.345,83	-664.129,60	-629.749,77
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	-1.488,29	-1.881,35	-2.315,91	-2.776,43
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	-70.771,53	-47.259,71	-20.953,53	-13.937,38
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	0,00	0,00	6.000,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	30.273,15	87.237,79	108.804,97	107.342,30
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	-7.427,80	-16.970,52	-20.854,52	-17.728,52
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	8.687,24	6.224,49	11.160,48	8.122,60
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	-10.332,92	-10.332,92	-10.332,92	-10.332,92
	Summe	-373.398,50	-770.530,01	-1.831.592,96	-1.564.965,76

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. 1064 vom 11.12.2019

Mit Bezugnahme auf die im Beschluss der Landesregierung Nr. 1064 vom 11.12.2019 vorgesehene Berichterstattung zu den erzielten Ergebnissen betreffend Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben für das Jahr 2019 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 mit genanntem Beschluss keine getrennten Einsparungsziele vorgegeben.

1. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat seit den Jahren 2017 und 2018 seine **Planungsaktivitäten** stark ausgebaut. Die im Landesgesundheitsplan 2016-2020 (B.L.R. Nr. 1331 vom 29.11.2016) vorgesehenen Gesundheitsziele, sowie die genehmigten „Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard - Jahr 2019“, wurden in die eigenen Planungsinstrumente übernommen. Demnach wurde für 2019 wiederum, neben den anderen Planungsdokumenten das Jahrestätigkeitsprogramm 2019 und der Performance-Plan 2019-2021 erstellt. Außerdem wurden mehrjährige Investitionspläne und der ICT-Masterplan 2020-2022 ausgearbeitet. Unterjährig wurden vom Generaldirektor Zwischenberichte zu den in der BSC bzw. im Performance-Plan vorgesehenen Ziele, sowie Trimester-Abschlüsse 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 2019 (<http://www.asdaa.it/it/amministrazione-trasparente/gestione-economico-servizi.asp>), bzw. in den Berichten zum Performance-Plan 2019 und zum Jahrestätigkeitsprogramm, berichtet. Es wird darauf hingewiesen, dass das Ziel eine ausgeglichene Abschlussbilanz vorzulegen, hinlänglich erreicht wurde, zumal das Geschäftsjahr 2019 mit einem äußerst positiven Ergebnis im Ausmaß von rund 27.632.000 Euro abgeschlossen werden konnte.

2. Der vom Sanitätsbetrieb für das Jahr 2019 bzw. für den Dreijahreszeitraum 2019-2021 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/Performance-Plan 2019 und im Performance-Plan 2019-2021 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 2019 und des mehrjährigen Haushaltsvoranschlags 2019-2021 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 Kassabevorschüssen durch die Bank (rund 18.000 Euro) praktisch beinahe vermieden werden konnte. In der Haushaltsabrechnung 2019 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 2019, im Rahmen der Genehmigung des Haushaltsvoranschlages, beschlossen die 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 weiterzuführen. Auch die Nachbesetzung freier Stellen erfolgte in Absprache mit der Generaldirektion.

Andererseits hat die Betriebsführung große Anstrengungen unternommen, das notwendige Sanitätspersonal, insbesondere ärztliches Personal und Pflegepersonal zu finden und anzustellen, um die Aufrechterhaltung der sanitären Dienste sicherzustellen. Allerdings hat sich der Betrieb bemüht Nachbesetzungen bei Pensionierungen oder Warteständen wie z. B. Mutterschaft nicht sofort bzw. auf möglichst sparsame Weise vorzunehmen. Dies auch um die Erhöhung der Personalkosten so bescheiden wie möglich zu halten.

4. **Öffentliche Vergabe:** Es wird auf die Punkte 5.3 bis 5.5 dieses Berichtes verwiesen.
5. **Information Technology:** Bezüglich der Vereinheitlichung und Gewährleistung der Interoperabilität der bestehenden oder zukünftigen EDV-Systeme, sei es betriebsintern, sei es auf Landesebene, ist in dem von der Informatikabteilung Direktion neu erarbeiteten ICT-Masterplan 2020 – 2022 vorgesehen und wird im Rahmen des entsprechenden Umsetzungsplanes realisiert.
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. Zudem sind für alle Strukturen, die der Sanitätsbetrieb verwaltet Wartungspläne vorhanden, nach denen die ordentliche Wartung der Gebäude und der Anlagen abgewickelt wird. Die Wartungsintervalle orientieren sich an der Intensität der Nutzung, den Vorgaben des Herstellers und an gesetzlichen Vorgaben (speziell für sicherheitsrelevante Anlagen). Die Finanzierung dafür wird über die laufenden Ausgaben gewährleistet.
7. **Management der Forderungen:** 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 die Eintreibung von Forderungen auf dem italienischen Staatsgebiet wurde mit den Südtiroler Einzugsdiensten ein Vertrag mit Wirksamkeit 01.01.2020 unterzeichnet.
8. **Publikationen und Postspesen:** Die Ausgaben für Publikationen wurden nur auf absolut notwendige, institutionelle Tätigkeiten beschränkt. Diese betrafen

insbesondere die Begleitung von Maßnahmen zur Sensibilisierung und Information der Bürgerinnen und Bürger zu Themen der Prävention und Vorsorge, welche die Information aller betroffenen Stakeholder vorsahen. Derartige verpflichtende Kommunikationstätigkeiten wurden auch zur Steigerung der Angemessenheit der Zugänge zu den verschiedenen Notaufnahmen des Landes (gemäß Beschluss Nr. 656/2018 der Landesregierung) sowie zur Information betreffend die verpflichtende zeitgerechte Absage von vorgemerkten Visiten und Leistungen getätigt (gemäß Beschluss Nr. 657/2018 der Landesregierung).

Durch die vermehrte Verwendung der elektronischen (zertifizierten) Post, Online-Befunden, -Rechnungen und -Zahlungen und von SMS-Diensten konnten die Postspesen reduziert werden. In absoluten Zahlen sind die Postspesen bedingt durch die Zustellung der Verwaltungsstrafen über die Post dennoch angestiegen. Allerdings werden diese zusätzlichen Kosten von den Schuldnern der Strafen dem Betrieb rückerstattet.

9. **Autos/Kraftfahrzeuge:** Projektes Flottenmanagement: Nach der ersten Vorstellung eines Projektes im Mai 2019 in der Verwaltungsdirektion Bozen wurden die Verwaltungskoordinatoren im September darüber informiert und übermittelten an die Firma MRK aus Deutschland die Daten zum Fahrzeugpark aller 4 Bezirke. Im Anschluss daran gab es Ende Oktober 2019 ein Treffen mit dem Referenten des Projektes Flottenmanagement. Den bisherigen Vorschlag wollte die Firma MRK daraufhin neu ausarbeiten, wozu sie einen neuen Fragenkatalog zu den Themenbereichen Fuhrparkverwaltung und -kosten sowie Fahrzeugnutzungsverhalten und -modernisierung übermittelte. Dieser wurde von den 4 Bezirken ausgefüllt. Die Auswertung hat ergeben, dass auf Wunsch der Firma MRK es vor Angebotserstellung ein weiteres Treffen zum besseren Verständnis der Bedürfnisse und konkreten Umsetzungsschritte stattfinden soll. Dieses wurde nach anfänglichen Terminfindungsproblemen mit Ende März 2020 vereinbart. Aufgrund der Corona-Krise wurde das Treffen verschoben und vereinbart, dass man sich danach wiederum trifft.

Die 4 Verwaltungskoordinatoren sind der Meinung, einen Teil der Software der Firma MRK genauer untersuchen zu wollen, so vor allem die Software für die Fahrtenkontrollen, die Instandhaltung, die Revisionen, u.a. Was allerdings nicht machbar ist, ist eine Einsparung von Fahrzeugen, nachdem der Großteil auf dem Territorium angesiedelt ist. Mit der Firma sind Punkte wie Shuttle-Dienst für Mitarbeiterinnen für den Transport zur Arbeit bzw. Leasingaspekte nicht besprochen worden, da es dazu keine Gelegenheit mehr gegeben hat.

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 2019, 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 2018, Voranschlag 2019 und Abschluss 2019 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 2018 und 2019 beigelegt.

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 2018 und 2019 werden beigelegt.

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	164.923	44.691	50.180	53.244	42.838	32.331	59.084	75.213	29.917	34.808	31.156	36.203
EINNAHMEN INSGESAMT	4.882	103.185	106.997	105.575	100.400	128.879	141.471	77.228	104.276	102.278	101.859	283.760
AUSGABEN INSGESAMT	125.114	97.696	103.933	115.981	110.907	102.126	125.342	122.524	99.385	105.930	96.812	132.980
monatlicher Saldo	-120.232	5.489	3.064	-10.406	-10.507	26.753	16.129	-45.296	4.891	-3.652	5.047	150.780
fortlaufender Saldo	44.691	50.180	53.244	42.838	32.331	59.084	75.213	29.917	34.808	31.156	36.203	186.983

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 2019 wurde bei Haushaltserstellung ein Gesamtkassabedarf im Ausmaß von 1.307.100.000 Euro eingeplant, wobei zu Beginn des Jahres 2019 ein anfänglicher Kassenbestand im Ausmaß von rund 164.900.000 Euro zur Verfügung stand. Für Kassabevorschussungen durch die Bank bestand im Jahr 2019 nur in den Monaten April und Mai für einige Tage Bedarf, wofür Passivzinsen im Ausmaß von 17.815,45 Euro bezahlt werden mussten. Der Gesamtkassabedarf 2019 belief sich auf rund 1.338.729.000 Euro, der Kassensaldo auf dem Schatzamtskonto zum Ende des Jahres 2019 beläuft sich auf rund 186.985.000 Euro, wodurch für die Zahlungen im Monat Jänner 2020 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 2019 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 2019	ABSCHLUSS 2019	ABWEICHUNG VORANSCHLAG / ABSCHLUSS	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.210.243.076,00	1.247.061.140,39	36.818.064,39	+ 3,04%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	0,00	0,00	0,00	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener	0,00	38.527,84	38.527,84	-
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	61.462.900,00	61.670.279,97	207.379,97	+ 0,34%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	17.914.000,00	21.756.124,34	3.842.124,34	+ 21,45%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	20.800.000,00	20.958.527,61	158.527,61	+ 0,76%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	22.660.200,00	25.442.562,38	2.782.362,38	+ 12,28%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten	0,00	4.718,84	4.718,84	-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	5.840.000,00	5.419.289,36	-420.710,64	- 7,20%
Summe A)	1.338.920.176,00	1.382.351.170,73	43.430.994,73	+ 3,24%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	201.627.726,00	200.708.400,04	-919.325,96	- 0,46%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	344.844.500,00	342.381.332,49	-2.463.167,51	- 0,71%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	65.645.850,00	64.224.791,08	-1.421.058,92	- 2,16%
4) Instandhaltung und Reparaturen	24.304.000,00	22.850.066,93	-1.453.933,07	- 5,98%
5) Nutzung von Gütern Dritter	9.383.300,00	10.932.214,37	1.548.914,37	+ 16,51%
6) Personalkosten	620.842.800,00	629.742.764,94	8.899.964,94	+ 1,43%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.518.500,00	3.352.567,14	-165.932,86	- 4,72%
8) Abschreibungen	23.349.000,00	25.995.088,00	2.646.088,00	+ 11,33%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.050.000,00	1.254.782,12	204.782,12	+ 19,50%
10) Veränderungen der Restbestände	155.000,00	227.923,68	72.923,68	+ 47,05%
11) Rückstellungen	5.042.000,00	27.003.605,08	21.961.605,08	+ 435,57%
Summe B)	1.299.762.676,00	1.328.673.535,87	28.910.859,87	+ 2,22%
DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)	39.157.500,00	53.677.634,86	14.520.134,86	+ 37,08%
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge	15.000,00	9.160,95	-5.839,05	- 38,93%
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen	101.000,00	106.262,67	5.262,67	+ 5,21%
Summe C)	-86.000,00	-97.101,72	-11.101,72	+ 12,91%
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA				
1) Aufwertungen	0,00	8.744,97	8.744,97	-
2) Abwertungen	0,00	0,00	0,00	-
Summe D)	0,00	8.744,97	8.744,97	-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN				
1) Außerordentliche Erträge	16.000,00	22.435.906,11	22.419.906,11	+ 140124,41%
2) Außerordentliche Aufwendungen	256.500,00	7.520.246,57	7.263.746,57	+ 2831,87%
Summe E)	-240.500,00	14.915.659,54	15.156.159,54	- 6301,94%
JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)	38.831.000,00	68.504.937,65	29.673.937,65	+ 76,42%
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	38.831.000,00	40.872.542,56	2.041.542,56	+ 5,26%
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)	38.831.000,00	40.872.542,56	2.041.542,56	+ 5,26%
GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES	0,00	27.632.395,09	27.632.395,09	-

Bezüglich der Begründungen der Abweichungen zwischen Voranschlag und Abschluss 2019 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 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
1	Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben* am Produktionswert	90,27%	89,83%	90,19%
2	Anteil der Eigeneinnahmen** inklusive der aktiven Mobilität am Produktionswert	7,99%	8,26%	7,94%
3	Anteil der Eigeneinnahmen abzüglich der aktiven Mobilität am Produktionswert	4,89%	4,99%	4,95%
4	Anteil der sonstigen Personalkosten*** an den Produktionskosten	47,73%	48,33%	47,40%
5	Anteil der Einkäufen von sanitären und nicht sanitären Gütern an den Produktionskosten	14,48%	14,81%	15,11%
6	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen an den Produktionskosten	30,74%	31,30%	30,60%
7	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen (abzüglich der verrechneten Mobilität) an den Produktionskosten	28,13%	28,69%	28,03%

* 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 der oben genannten Daten geht hervor:

- ein gegenüber 2018 leicht steigender Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben und ein sinkender Anteil der "Eigeneinnahmen" am Produktionswert (teilweise bedingt durch die Veränderungen bei der Krankenedmobilität);
- Der Anteil der Personalkosten an den Aufwendungen für die Produktion nimmt im Jahr 2019, nach 2018 wieder ab, bedingt u. a. durch die Tatsache, dass im Jahr 2019 andere Kostenkategorien, beispielsweise der Ankauf von Gütern (+5,7%), viel höhere Zuwachsraten als die Personalkosten (1,65% - ohne Rückstellungen) zu verzeichnen hatten.
- betreffend die Kosten, ein geringfügig niedriger Anteil der Kosten für den Erwerb von Dienstleistungen und ein höherer Anteil für den Ankauf von sanitären und nicht sanitären Gütern (aufgrund höher Kostensteigerung beim Ankauf von Gütern).

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

	Indikatoren	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
1	Anteil der Personalkosten der ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	34,12%	34,52%	34,93%
2	Anteil der Personalkosten der nicht-ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	4,69%	4,77%	4,79%
3	Anteil der Personalkosten nicht leitendes sanitäres Personal auf die Gesamtkosten des Personals	38,72%	38,63%	38,52%

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 31/12/2019
ANLAGEVERMÖGEN	
Summe immaterielles Anlagevermögen (I)	286.995.870,64
Summe materielles Anlagevermögen (II)	43.288.435,18
Summe Finanzanlagevermögen über 12 Monaten (III):	122.892.252,13
<i>Finanzielle Forderungen (Finanzanlagevermögen über 12 Monaten)</i>	122.578.382,83
<i>Wertpapiere (Finanzanlagevermögen)</i>	313.869,30
<i>Forderungen über 12 Monaten</i>	79.154.416,44
SUMME AKTIVES ANLAGEVERMÖGEN	532.330.974,39
UMLAUFVERMÖGEN	
Summe Lagerbestände (I)	41.894.032,60
Eigene Vorauszahlungen	3.883.390,39
NICHT LIQUIDE MITTEL	45.777.422,99
fremde Rückstände	-
Finanzanlagevermögen unter 12 Monaten	3.000.000,00
Forderungen unter 12 Monaten (II)	174.260.621,61
DIFFERIERTE LIQUIDE MITTEL	177.260.621,61
Finanzaktiva, die kein Anlagevermögen darstellen (III)	-
Summe liquide Mittel (IV)	187.476.800,93
UNMITTELBAR LIQUIDE MITTEL	187.476.800,93
SUMME UMLAUFVERMÖGEN	410.514.845,53
SUMME MITTELVERWENDUNG	942.845.819,92

Mittelherkunft	Beträge zum 31/12/2019
EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)	
Ausstattungskapital (I)	- 27.291.156,74
Finanzierungen für Investitionen (II)	432.589.643,55
Rücklagen aus Schenkungen und Hinterlassenschaften, die an Investitionen gebunden sind und sonstige Rücklagen (III - IV)	26.528.216,21
Beiträge für Verlustausgleich (V)	-
Gewinn- und Verlustvortrag (VI)	22.298.234,38
Jahresgewinn oder Jahresverlust (VII)	27.632.395,09
SUMME EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)	481.757.332,49
TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)	
Risiko- und Abgabenrückstellungen über 12 Monaten	26.350.000,00
Abfertigungsfonds über 12 Monaten	161.643.261,15
Verbindlichkeiten über 12 Monaten	30.119.238,98
SUMME TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)	218.112.500,13
FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)	
Risiko- und Abgabenrückstellungen unter 12 Monaten	23.615.396,48
Abfertigungsfonds unter 12 Monaten	4.115.000,00
Verbindlichkeiten unter 12 Monaten	214.844.601,32
Passive Rechnungsabgrenzungen	400.989,50
SUMME FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)	242.975.987,30
SUMME MITTELHERKUNFT	942.845.819,92

6.2.c.4 Indizes der Vermögensgebarung

Tabelle 6.2.c.4.a Vermögensindizes Aktiva:

ANALYSE AKTIVA			Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
Vermögen	Mittelverwendungselastizität	Umlaufvermögen / Gesamtvermögen	36,62%	42,55%	43,54%
	Mittelverwendungsrigidität	Anlagevermögen / Gesamtvermögen	63,38%	57,45%	56,46%

Die **Mittelverwendungselastizität** und die **Mittelverwendungsrigidität** messen die Fähigkeit des Betriebes, die eigene Produktionsstruktur zu ändern. Gegenüber 2018 steigt die Elastizität wieder an (der Anteil des Umlaufvermögens am Gesamtvermögen steigt), während der Grad der Rigidität (der Anteil des Anlagevermögens am Gesamtvermögen) abnimmt.

Tabelle 6.2.c.4.b Vermögensindizes Passiva:

ANALYSE PASSIVA			Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
Mittelherkunft	Kapitalisierung	Eigenkapital / Summe Mittelherkunft	51,73%	49,37%	51,10%
	Verschuldung	(Tilgbarkeiten + Fälligkeiten) / Summe Mittelherkunft	48,27%	50,63%	48,90%
Strukturmargin	primäre	Eigenkapital / Nettoanlagevermögen	81,61%	85,93%	90,50%
	sekundäre	(Eigenkapital + konsolidierte Passiva) / Nettoanlagevermögen	113,82%	128,57%	131,47%

Die **Kapitalisierungskennzahl** beschreibt das Verhältnis von Risikokapital zu Fremdmitteln. Mit der Abnahme der Verbindlichkeiten (-11,69 Mio.) und der Zunahme des

Eigenkapitals (+35,41 Mio.) ist der Anteil des Eigenkapitals an der Summe der Mittelherkunft (gesamte Passiva) im Vergleich zu 2018 angestiegen.

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 2018 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 leicht zunehmende Kennzahl zeigt kein temporales Ungleichgewicht zwischen Aktiva und Passiva auf, da sie relativ weit über 100 liegt.

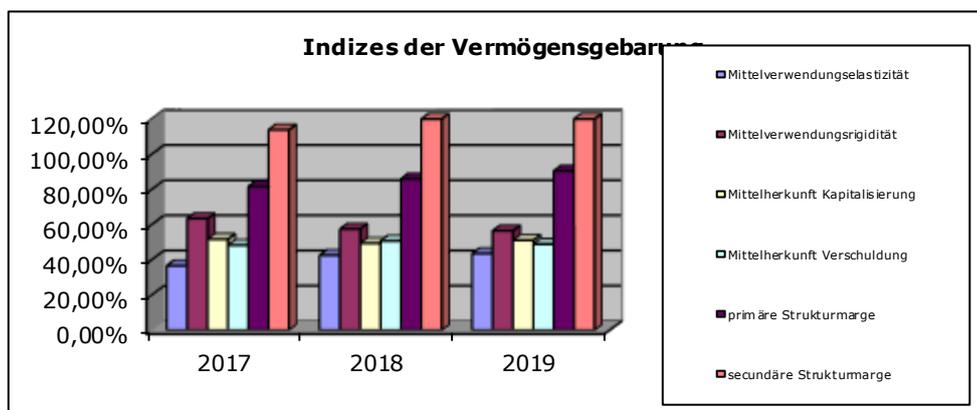


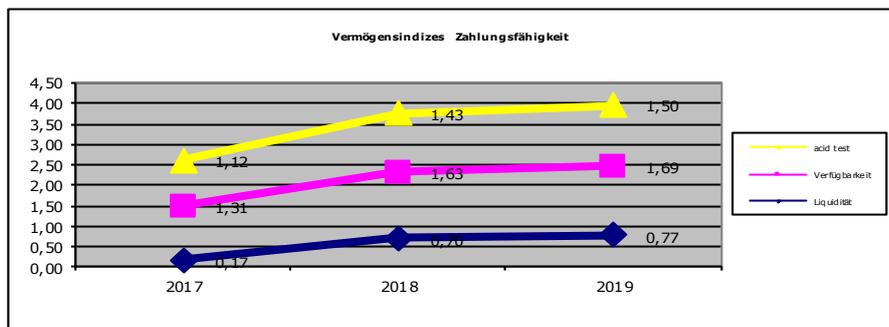
Tabelle 6.2.c.4.c Vermögensindizes Zahlungsfähigkeit:

ANALYSE DER ZAHLUNGSFÄHIGKEIT			Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
Indikatoren Finanzanalyse	Liquidität	Unmittelbar liquide Mittel / Fälligkeiten	0,17	0,70	0,77
	Verfügbarkeit	Umlaufvermögen / Fälligkeiten	1,31	1,63	1,69
	acid test	Unmittelbare und differierte liquide Mittel / Fälligkeiten	1,12	1,43	1,50

Die **Liquiditätskennzahl** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen ausschließlich mittels Verwendung der unmittelbar liquiden Mittel nachzukommen. Die Kennzahl 0,77 sagt aus, dass der Betrieb mit den unmittelbar liquiden Mitteln (hoher Kassastand zum Ende des Geschäftsjahres von 186 Mio.) immerhin rund 77 % 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 1,69.

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 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019
1	Indikator der finanziellen Elastizität (Nettoumlaufvermögen/Produktionswert)	5,53%	11,13%	12,12%
2	Finanzaufwendungskennzahl (Finanzaufwendungen/finanzielle Verbindlichkeiten)	5,27%	108,73%	183,80%
3	Durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten (Lieferantenverbindlichkeiten/Einkäufe*360 Tage)	57,94	51,76	44,86

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 2018 ist die Kennzahl im Jahr 2019 wieder geringfügig angestiegen, nach einem deutlichen Anstieg von 2017 auf 2018.

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 2019 gegenüber 2018 noch einmal stark verschlechtert (bedingt durch die im Jahr 2019 verbuchten Passivzinsen für Kassavorschüsse und 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 stark 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	27.131.244,26	60.388.898,52	87.520.142,78
Im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 ART. 8 Buchst. A)	-	10.592.177,20	10.592.177,20
Pharmazeutische Produkte ohne AIC	610.439,24	479.630,83	1.090.070,07
Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	261.153,30	1.479.868,68	1.741.021,98
Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	5.116,41	165.430,73	170.547,14
Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	-	-	-
Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	-	-	-
Blut und Hämokomponenten von Öffentlichen (Öffentliche Sanitätsbetriebe außerhalb	-	-	-
Blut und Hämokomponenten von anderen Anbietern	-	-	-
Diätprodukte	76.381,03	687.429,29	763.810,32
Material für die Prophylaxe (Impfstoffe)	504.782,07	6.706.390,42	7.211.172,49
Chemische Produkte	24.330,97	103.726,78	128.057,75
Medizinprodukte	33.875.971,12	16.685.179,80	50.561.150,92
Aktive implantierbare medizinische Geräte	2.829.357,73	28.579,37	2.857.937,10
In-vitro-Diagnostika (IVD)	2.604.392,38	13.673.059,98	16.277.452,36
Pharmazeutische Produkte für veterinären Gebrauch	-	28.350,92	28.350,92
Andere sanitäre Güter und Produkte	2.137.235,87	1.895.284,64	4.032.520,51
INSGESAMT EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN	70.060.404,38	112.914.007,16	182.974.411,54
B) EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN			
Lebensmittel	288.777,15	4.524.175,37	4.812.952,52
Textilen und Bekleidung	156.048,33	265.703,91	421.752,24
Material für Reinigung und Haushalt	1.207.468,00	1.361.612,86	2.569.080,86
Methan - Stadtgas	1.939.698,98	1.463.281,69	3.402.980,67
Heizöl und andere Brennstoffe	23.514,54	1.152.212,64	1.175.727,18
Treib- und Schmierstoffe	129.784,45	333.731,44	463.515,89
Kanzleiwaren, Vordrucke und Verbrauchsmaterial für Informatik	324.017,88	1.084.755,51	1.408.773,39
Einkäufe von anderen nicht sanitären Gütern	169.057,66	233.460,57	402.518,23
MATERIAL UND ZUBEHÖR FÜR INSTANDHALTUNG			
Material und Zubehör für Instandhaltung von unbeweglichen Gütern	888.873,23	1.390.288,89	2.279.162,12
Material und Zubehör für Instandhaltung von medizinischen Geräten	4.893,19	484.425,75	489.318,94
Material und Zubehör für Instandhaltung von Gütern des Ökonomat und sonstigen Gütern	175.611,53	117.074,36	292.685,89
Material und Zubehör für Instandhaltung von Fahrzeugen	3.125,86	11.082,60	14.208,46
INSGESAMT EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN	5.310.870,81	12.421.805,58	17.732.676,39
INSGESAMT	75.371.275,19	125.335.812,74	200.707.087,93

6.4 Analyse der Investitionen

- a) Investitionen in Bauarbeiten
- b) Investitionen in bewegliche Güter
- c) 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 2019

- Krankenhaus Bozen - Außerordentliche Instandhaltungsarbeiten an den Aufzügen

Im Zuge des Jahres 2019 sind einige kleinere notwendige Eingriffe an den Aufzugsanlagen durchgeführt worden um so deren Sicherheit weiter zu erhöhen.

- Krankenhaus Bozen – Austausch und Sanierung der Aufzugsanlagen

Im Zuge des Jahres 2019 sind zusätzlich einige kleinere notwendige Eingriffe an den Aufzugsanlagen durchgeführt worden um so deren Sicherheit weiter zu erhöhen.

- Krankenhaus Bozen - Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen im "W"-Gebäude

Im Laufe des Jahres 2019 schritten die Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen reibungslos und mit Erfolg voran. Im Sommer sind noch einige zusätzliche Arbeiten durchgeführt worden. Die Endabnahmeprüfung hat gegen Ende des Jahres begonnen.

- Krankenhaus Bozen - Umbau der Wäscherei für die Mikrobiologie

Diesbezüglich gibt es keine neuen und anderweitigen Entwicklungen.

- Krankenhaus Bozen - System eines Wireless-Netzes

Im Laufe des Jahres 2019 haben die Arbeiten bezüglich der neuen CONSIP Konvention Telecom WIFI begonnen. Die Ausführung der Arbeiten und die Lieferung der „Access Points“ ist planmäßig durchgeführt worden. Gegen Ende des Jahres 2019 wurden alle AP installiert.

- Krankenhaus Bozen - Vorbereitungsarbeiten für den Bau der neuen Klinik

Im Laufe des Jahres 2019 wurden weiter notwendigen Arbeiten in den Abteilungen des Krankenhauses durchgeführt, insbesondere an den Anlagen, welche den Gesundheitsbezirk Bozen betreffen. Diese Arbeiten dienen als Vorabmaßnahmen und als Vorbereitungseingriffe für den Gesamtumbau am bestehenden Krankenhausgebäude.

- Krankenhaus Bozen - Instandhaltungsarbeiten der Telefonzentrale für die Inbetriebnahme der neuen Klinik

Auch im Laufe des Jahres 2019 wurden einige zusätzliche Instandhaltungsarbeiten (Evolutive/Ergänzungsanpassungen) an der Telefonzentrale durchgeführt, um so eine bessere Funktionalität und eine höhere technische Kapazität zu garantieren. Die strukturelle Aktualisierung der LVZ (CUP) wurde abgeschlossen.

- Krankenhaus Bozen - Projektierung und Einbau der Klimaanlageanlagen in verschiedenen Außenstellen des Territoriums

Am Anfang des Jahres 2019 haben die Installationsarbeiten der Anlagen für beide Standorte in der A.A.33 und im Neubruchweg begonnen. Die Arbeiten wurden gegen Herbst beendet.

- Krankenhaus Bozen – Anpassungsarbeiten der Elektrokabine C3 an die geltenden Bestimmungen im "W" Gebäude

Die Arbeiten wurden im Frühling 2019 abgeschlossen.

- Krankenhaus Bozen - Arbeiten zur Beseitigung der architektonischen Barrieren in verschiedenen Standorten des Gesundheitsbezirks Bozen

Im Jahr 2019 wurden die Arbeiten definitiv fertiggestellt und die Abrechnung der Arbeiten abgeschlossen.

- Krankenhaus Bozen - Umbau Roncangebäude Tierheim Sill

Im Laufe des Jahres 2019 wurden die Arbeiten für den Bau des Busplatzes durchgeführt. Was den Projektierungswettbewerb betrifft, steht alles still. Der Landesrat für Gesundheit hat die Finanzierung auf die nächsten Jahre verschoben.

- Krankenhaus Bozen – Potenzierungs- und Erweiterungsarbeiten der automatischen Warentransportanlage

Im Laufe des Jahres 2019 hat man versucht, bislang die neue Ausschreibung für die Gesamterneuerung der AWT Anlage nicht ausgelobt wird, durch den bestmöglichen Einsatz die Anlage in Betrieb zu halten.

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

Es wurden keine Ausschreibung im Laufe des Jahres 2019 vorgenommen.

- Krankenhaus Bozen – Statische antiseismische Überprüfungen

Im Laufe des Jahres 2019 wurde besprochen wie man technisch eingreifen könnte, ohne auf die Umstrukturierung des Bestandes zu warten.

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

Im Laufe des Jahres 2019 wurde mit dem Unternehmen festgelegt, wie mit der Ausführung der Arbeiten fortzufahren ist. Die eigentliche Vergabe der Arbeiten wurde gegen Ende des Jahres ausgeführt.

- 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. Die verwaltungstechnische Abnahme, welche sich auf Grund von verschiedenen technischen Beanstandungen verzögert hat, konnte im Jahr 2019 abgeschlossen werden.

- 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 wurden 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 und ist innerhalb 2019 zu 95 % abgeschlossen worden. Im Projekt ist außerdem der Austausch der betrieblichen Firewall enthalten. Diese wurden bereits installiert und werden innerhalb März 2020 in Betrieb genommen.

- 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 Beitrittes zur CONSIP-Konvention im Herbst 2018 erfolgt. Der Beginn der Arbeiten wurde auf Grund einiger Verzögerungen beim W-Lan-Netz in Meran etwas verschoben und wird im Februar 2020 beginnen. Im Projekt ist auch 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 Ausschreibung und Vergabe des Auftrages für die Ausarbeitung des Ausführungsprojektes, der Bauleitung und Sicherheitskoordination der genannten Arbeiten durchgeführt worden. Im Jahr 2020 soll die Projektierung der Arbeiten abgeschlossen werden.

– 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 sind die Arbeiten ausgeschrieben und vergeben worden. Der Arbeitsbeginn ist mit Jänner 2020 vorgesehen.

– Krankenhaus Meran – Austausch der Steuerungsanlage der BHKW-Anlage

Die BHKW-Anlage (Gasturbine) des Krankenhauses Meran ist seit ca. 25 Jahren in Betrieb. Aufgrund der Alterungserscheinungen der Elektronik war der Austausch der Steuerungsanlage erforderlich. Dieser ist im Jahr 2019 beauftragt und durchgeführt worden.

– 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, allerdings gab es beträchtliche Verzögerungen bei der Lieferung des zweiten Notstromaggregates, weshalb die Arbeiten noch nicht abgeschlossen werden konnten.

– Krankenhaus Brixen – Umbau Pflge-trakt – Poliambulatorien - Zentralsterilisation

Die Phase 1 der Arbeiten für die Umstrukturierung sind abgeschlossen. Die im Bereich der Poliambulatorien angesiedelte Zentralsterilisation muss adaptiert werden. Die Ausschreibung der notwendigen Arbeiten wurde durchgeführt, die Arbeiten beginnen mit Anfang 2020.

– 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 Bereiches vor dem Krankenhaus neu gestaltet um die Verkehrssituation für Fahrzeuge und Fussgänger zu verbessern. In die Planungen wurde mittlerweile auch der Parkplatz für die Besucher mit einbezogen, weshalb es notwendig wird ein neues Raumprogramm mit der entsprechenden Finanzierung zu erstellen; dies ist für Anfang 2020 geplant.

– 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 2020 erfolgen.

Die Ausschreibungen für die Vergabe der Bauleitung für das Baulos A und die Planung der Abteilung für die medizinisch unterstützte Befruchtung (MUB) sind in der Bewertungsphase.

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

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

Die Arbeiten wurden zum Großteil durchgeführt, es fehlt lediglich noch die Verkabelung der Datenschränke.

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

Die Arbeiten für den Umbau des MRI – Bereiches wurden zur Gänze abgeschlossen. Die Arbeiten für die Neugestaltung des CT – Bereiches wurden vergeben und werden ab Anfang 2020 durchgeführt.

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

Die Ausschreibung der Arbeiten wurde durchgeführt, Arbeiten beginnen Anfang 2020.

- Krankenhaus Innichen - Umstrukturierungsarbeiten

Die Arbeiten für die Verlegung der Sterilisation und des Totentraktes haben begonnen.

- Krankenhaus Innichen – Energetische Sanierung und Sanierung Dach Personalwohnheim

Die Arbeiten sind vollständig abgeschlossen.

Tabelle 6.4.a.1 Investitionen in Bauarbeiten:

Durchführungsstand	Planung < Jahr 2017		Planung Jahr 2017		Planung Jahr 2018		Planung Jahr 2019		Summe	
	Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen	
	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%
Projektierung noch einzuleiten	3.578.506	2,52%	542.627	3,19%	3.715.129	21,85%	8.354.121	49,14%	16.190.383	8,39%
Projektierung im Gange	6.778.005	4,78%	714.521	4,20%	780.000	4,59%	1.250.000	7,35%	9.522.526	4,94%
Projektierung abgeschlossen	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	93.654	0,55%	93.654	0,05%
Ausschreibung eingeleitet	15.699.979	11,06%	4.712.912	27,72%	4.543.531	26,73%	4.933.969	29,02%	29.890.391	15,49%
Auftrag vergeben	1.528.745	1,08%	278.908	1,64%	352.766	2,08%	307.520	1,81%	2.467.939	1,28%
Bauarbeiten im Gange	9.241.837	6,51%	2.355.340	13,85%	3.763.296	22,14%	1.476.721	8,69%	16.837.194	8,73%
Arbeit durchgeführt / Ankauf	105.076.800	74,05%	8.395.692	49,39%	3.845.278	22,62%	584.015	3,44%	117.901.785	61,12%
Summe	141.903.873	100,00%	17.000.000	100,00%	17.000.000	100,00%	17.000.000	100,00%	192.903.873	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:

	2017	2018	2019
Biomedizinische Geräte (1)			
Geplante Ressourcen	264.472,35	307.582,33	531.600,00
Erfolgte Ankäufe	241.752,08	79.406,36	132.616,15
Angelaufene Ausschreibungen			77.841,11
Restwert	22.720,27	208.175,97	321.142,74
EDV- und Büroausstattung (2)			
Geplante Ressourcen	-	-	
Erfolgte Ankäufe	-	-	
Angelaufene Ausschreibungen			
Restwert	-	-	
Technische/Ökonomatsgüter (3)			
Geplante Ressourcen	335.527,65	442.417,67	894.180,00
Erfolgte Ankäufe	345.994,90	434.071,24	68.973,27
Angelaufene Ausschreibungen	-	30.000,00	4.217,48
Restwert	- 10.467,25	- 21.653,57	820.989,25
<i>Geplante Ressourcen</i>	<i>600.000,00</i>	<i>750.000,00</i>	<i>1.425.780,00</i>
<i>Erfolgte Ankäufe</i>	<i>587.746,98</i>	<i>513.477,60</i>	<i>201.589,42</i>
<i>Angelaufene Ausschreibungen</i>	<i>-</i>	<i>50.000,00</i>	<i>82.058,59</i>
<i>Restwert</i>	<i>12.253,02</i>	<i>186.522,40</i>	<i>1.142.131,99</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 beweglichen Gütern – Krankenhäuser:

	2017	2018	2019
Biomedizinische Geräte (1)			
Geplante Ressourcen	9.500.000,00	8.600.000,00	10.300.000,00
Erfolgte Ankäufe	7.455.697,13	6.156.522,22	1.630.953,11
Angelaufene Ausschreibungen	666.000,00	2.153.171,85	594.447,54
Restwert	1.378.302,87	290.305,93	8.074.599,35
EDV- und Büroausstattung (2)			
Geplante Ressourcen	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00
Erfolgte Ankäufe	7.000.000,00	6.727.406,18	3.107.500,00
Angelaufene Ausschreibungen	-	250.000,00	150.000,00
Restwert	-	22.593,82	3.742.500,00
Technische/Ökonomatsgüter (3)			
Geplante Ressourcen	3.000.000,00	2.890.000,00	3.000.000,00
Erfolgte Ankäufe	2.950.121,36	2.450.109,66	784.243,83
Angelaufene Ausschreibungen	-	202.458,94	511.663,75
Restwert	49.878,64	237.431,40	1.704.092,42
<i>Geplante Ressourcen</i>	<i>19.500.000,00</i>	<i>18.490.000,00</i>	<i>20.300.000,00</i>
<i>Erfolgte Ankäufe</i>	<i>17.405.818,49</i>	<i>15.334.038,06</i>	<i>5.522.696,94</i>
<i>Angelaufene Ausschreibungen</i>	<i>666.000,00</i>	<i>2.605.630,79</i>	<i>1.256.111,29</i>
<i>Restwert</i>	<i>1.428.181,51</i>	<i>550.331,15</i>	<i>13.521.191,77</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

Analyse der Investitionen in bewegliche Güter

Die Zuweisungen vonseiten der Landesregierung sind mit folgenden Beschlüssen eingetreten:

- medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser: Nr. 807 vom 24.09.2019
- 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. 1148 vom 17.12.2019
- Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste: Nr. n. 1147 vom 17.12.2019, mit darauffolgender Verteilung der Geldmittel unter den 4 Gesundheitsbezirken, festgelegt mit dem Schreiben des Generaldirektors vom 07.01.2020.

Dies in Anbetracht gezogen, sind die Ankäufe für die in die Programme des Jahres 2019 eingefügten Investitionsgüter, wie üblich, 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 der finanzierten Gesamtbeträge nach den beiden folgenden Gesichtspunkten:

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
2017	85,49%	100%	98,34%	97,96%
2018	96,62%	96,16%	91,78%	75,13%
2019	21,61%	46,54%	43,20%	19,89%

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
2017	78,48%	100%	98,34%	97,96%
2018	71,59%	96,11%	84,78%	68,46%
2019	15,83 %	44,39%	26,14%	14,14%

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

- Grundsätzlich sind alle Lieferungen des Programms 2019 (Chronoprogramm 2019) zuzuschlagen;

- In Bezug auf den Zeitraum 2017-2018 (Chronoprogramm 2018-2019) werden folgende bedeutende Lieferungen, welche noch zu vergeben/bestellen sind, hervorgehoben:

Bozen:

2018:

Zwei Ultraschallgeräte für die Kardiologie: Das Ankaufsverfahren ist bereits im Gang.

Die Magnetresonanz für die Radiologie: Der Zuschlag wurde von der AOV erteilt, wobei der Beitritt zum Rahmenabkommen und die Erteilung des Auftrags noch ausstehen.

OCT-Geräte für die Augenheilkunde: Die technischen Eigenschaften werden derzeit noch ermittelt.

2019:

Mammographiegeräte und Befundungsstationen für den gesamten Sanitätsbetrieb: Die Erstellung der technischen Eigenschaften ist im Gange.

Verschiedene Lungenbeatmungsgeräte: Der Kauf wird voraussichtlich in der ersten Hälfte des Jahres 2020 erfolgen.

ein PT-CT-System für die Nuklearmedizin: eine vorläufige Marktkonsultation wurde eingeleitet, und die erforderlichen technischen Anforderungen werden derzeit ausgearbeitet.

Biopsietisch für die Radiologie: Die Definition der technischen Eigenschaften ist in Arbeit.

Ecmo System für Kardiologie und Wiederbelebung: Der Kauf wird voraussichtlich in der ersten Hälfte des Jahres 2020 erfolgen.

Verschiedene Kühlschränke für den Transfusionsdienst: die erforderlichen technischen Merkmale werden derzeit ausgearbeitet.

Meran:

2018:

Zwei HNO-Einheiten für die Abteilung HNO des Krankenhauses von Meran: die Ausschreibung ist im Laufen.

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: in Ankaufsphase.

2019:

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

DR Röntgendiagnostik für der Röntgendienst des Krankenhauses von Meran:

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

2019:

DR-Röntgendiagnostik mit 3D und DR-Röntgendiagnostik: die Ausschreibung ist in Vorbereitung für 2020.

Bruneck:

2019:

Der Gesundheitsbezirk Bruneck hat das Ankaufsverfahren für die Lieferung von 15 mobilen C-Bögen mit Entscheidung des Bezirksdirektors Nr. 275 vom 20.12.2019 federführend abgeschlossen: C-Bogen in Ankaufsphase (Anfang 2020).

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 2019 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			
	2017	2018	2019
Neue Investitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	34.250.164,20	31.384.582,64	28.512.225,06
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	689.517.657,62	702.454.789,84	716.610.033,23
Erneuerungsgrad	4,97%	4,47%	3,98%

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

Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2017	2018	2019
Neue Investitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	6.636.091,67	8.600.158,44	7.359.794,78
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	174.182.313,58	176.247.845,83	176.254.300,53
Erneuerungsgrad	3,81%	4,88%	4,18%

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			
	2017	2018	2019
Summe der Nettoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	322.582.690,08 €	327.852.301,97 €	330.284.305,82 €
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	689.517.657,62 €	702.454.789,84 €	716.610.033,23 €
Überalterungsgrad	46,78%	46,67%	46,09%

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

Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2017	2018	2019
Summe der Nettoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	20.858.166,65	27.086.942,92	25.744.101,37
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	174.182.313,58	176.247.845,83	176.254.300,53
Überalterungsgrad	11,97%	15,37%	14,61%

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			
	2017	2018	2019	
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)	8.667.397,88	9.513.497,25	10.211.478,84
C=A+B	Insgesamt	8.667.397,88	9.513.497,25	10.211.478,84
D=A/C	Inzidenz der Leasingraten	0,00%	0,00%	0,00%

6.5 Informationen zum Geschäftsergebnis

Die Bilanz 2019 schließt mit einem Gewinn von Euro 27.632.395,09. Der Sanitätsbetrieb hat somit den im Haushaltsvoranschlag 2019 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 2019 verfolgt worden ist, entscheidend. Auch die von der „Spending Review“ vorgegebenen Einsparungsmaßnahmen haben weiterhin ihren Teil beigetragen.

Der Jahresgewinn von Euro 27.632.395,09 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 49.930.629,47 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 -43.941.434,07 Euro beläuft, vom Gewinn 2019 den Betrag im Ausmaß von 13.000.000 Euro, im Sinne der Weisungen des Landes für die teilweise Abdeckung des genannten negativen Postens des Ausstattungskapitals zu verwenden, womit sich die „Anfangsbewertungsrücklage des Anlagevermögens“ auf -30.941.434,07 Euro reduziert. Vom verbleibenden Teil des Gewinns 2019 werden 3.000.000 Euro für notwendige Investitionen (für Covid-19-Investitionen) bestimmt und der restliche Anteil im Ausmaß von 11.632.395,09 Euro wird für die Abdeckung eventueller zukünftiger Verluste im Hinblick auch auf die Mehrkosten im Jahr 2020 aufgrund des Covid-19-Notstandes, 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 2019 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 2019 Risikorückstellungen für laufende Streitverfahren in die Bilanz eingeschrieben, bzw. jene der vorangegangenen Jahre angepasst 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

Als herausragendes Ereignis nach Abschluss des Geschäftsjahres muss die Coronavirus-Pandemie genannt werden, aufgrund welcher weltweit aber insbesondere in Italien in der Lombardei, aber auch im Einzugsgebiet des Südtiroler Sanitätsbetriebes, beginnend mit Ende Februar 2020 immense Herausforderungen an das Gesundheitssystem gestellt wurden bzw. immer noch gestellt werden. Die Herausforderung bestand und besteht immer noch darin, dass sich möglichst wenig Menschen mit dem Coronavirus infizieren, damit jene Patienten, die einen schweren Verlauf bei der in der Folge der Infizierung auftretenden Covid-Lungenkrankheit möglichst behandelt werden können und das Gesundheitssystem nicht überlastet wird. So mussten Covid-Intensivstationen getrennt von den eigentlichen Intensivstationen zwecks Vermeidung von Infektionen eingerichtet werden, die Intensivbetten wurden von rund 30 innerhalb kürzester Zeit auf 90 verdreifacht. Für die nicht-intensive Betreuung der Covid-Patienten mussten getrennte Stationen eingerichtet werden. Die normale programmierbare Krankenbetreuung und Operationstätigkeit musste praktisch auf Null heruntergefahren werden. Personal musste für die Covid-Betreuung neu angestellt werden und bereits im Dienst befindliches Personal musste umgeschichtet werden, bei gleichzeitiger Leistung von vielen Überstunden seitens des Pflege- und des ärztlichen Personals. Aufgrund der großen Infektiosität des Virus mussten große Mengen an persönlicher Schutzausrüstung wie Mäntel, Handschuhe, Mund-Nasen und Augenschutz, sowie Desinfektionsmittel in noch nie gekanntem Ausmaß angekauft werden. Damit alle Patienten isoliert und stationär betreut werden konnten, bzw. auch die notwendigen Testungen durchgeführt werden konnten, mussten Konventionen mit Privatkliniken im In- und Ausland bzw. mit Laboren abgeschlossen werden. Außer dem Ankauf von Schutzausrüstung, Desinfektionsmitteln und speziellen Medikamenten, mussten auch Gerätschaften für die künstliche Beatmung der Covid-Patienten angekauft werden. Neben der Betreuung der Covid-Patienten mussten auch

intensive Informationskampagnen für die Bürger gestartet werden, mit welchen diese über die Verhaltensregeln (Abstand halten, Hände waschen, Tragen von Masken und Handschuhen) und über die Verordnungen des Ministerpräsidenten und des Landeshauptmannes im Zusammenhang mit der Vermeidung von Infektionen mit dem Virus informiert wurden.

6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit

Der Betrieb hat mit eigenen Beschlüssen Nr. 2019-A-000782 vom 29.11.2019 und Nr. 2020-A-000162 den Haushaltsvoranschlag 2020, mit Gesamterträgen und Aufwendungen im Ausmaß von 1.390.580.542,57 Euro und das Jahrestätigkeitsprogramm mit verschiedenen Gesundheitszielen und Projekten genehmigt. Mit den verfügbaren Mitteln, unter Berücksichtigung auch des positiven Geschäftsergebnisses 2019, sollte es dem Sanitätsbetrieb ursprünglich somit möglich sein, die Betriebstätigkeit wie geplant weiterzuführen. Aufgrund des Auftretens des Covid-19-Notstandes zu Jahresbeginn 2020 mussten die gesamten Tätigkeiten des Betriebes einerseits auf die Vermeidung der Covid-Infektionen und andererseits auf die Betreuung der Covid-Patienten ausgerichtet werden, bei gleichzeitiger Reduzierung der programmierbaren Tätigkeiten. Jetzt, Ende Mai gehen die Covid-Infektionszahlen deutlich zurück und die normale programmierbare Betreuungstätigkeit kann schrittweise wieder hochgefahren werden. Der weitere Verlauf der Betriebstätigkeit hängt wesentlich vom weiteren Verlauf der Coronavirus-Pandemie und insbesondere davon ab, ob es gelingt eine zweite Infektionswelle durch entsprechende Maßnahmen zu verhindern.

6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen

Im Jahr 2019 betragen die Landeszuweisungen für Investitionen rund 33.657.000 Euro, gegenüber Abschreibungen im Ausmaß von rund 25.995.000 Euro. Aufgrund der für 2020 vom Land genehmigten Investitionsfinanzierungen im Ausmaß von rund 34.500.000 Euro und der für 2021 und 2022 genehmigten Beträge (je 34.500.000 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 Schuldern hat der Betrieb einen externen Partner beauftragt, für die Einbringung der Forderungen in Italien wurde mit den Südtiroler Einzugsdiensten AG ein Vertrag für die Einbringung der Forderungen gegenüber italienischen Schuldern mit Wirksamkeit 01.01.2020 abgeschlossen.

Im Geschäftsjahr 2019 bestand kaum Notwendigkeit (für einige Tage in den Monaten April und Mai), 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 2020 hoffen.

Die Zahlungen 2019 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

Aufgrund der oben beschriebenen am Anfang des Jahres 2020 aufgetretenen Coronavirus-Pandemie muss der Sanitätsbetrieb gegenüber den Veranschlagungen im Haushaltsvoranschlag 2020 einerseits mit Mindererträgen und andererseits mit Mehrkosten für die Covid-Betreuung rechnen. Die Mindererträge sind im Wesentlichen auf die reduzierte programmierbare Betreuungstätigkeit und den damit zusammenhängenden Mindereinnahmen bei Ticket für fachärztliche Leistungen und instrumentaldiagnostische Untersuchungen, auf die stark reduzierten Erträge im Rahmen der aktiven Krankenmobilität infolge des Verbots von inneritalienischen und internationalen Reisen und auf die Aussetzung der Verwaltungsstrafen bei nicht abgesagten Terminen für den Zeitraum des Covid-Notstandes zurückzuführen. Die Mehrkosten für die Covid-Betreuung beziehen sich in erster Linie auf zusätzliche Kosten für persönliche Schutzausrüstung, für spezifische Medikamente, für zusätzliche Personalkosten, für Konventionen mit Privaten für die stationäre Betreuung von Covid-Patienten und für die Testung von Personen, sowie für Informationskampagnen an die Bürger. Anhand von überschlagsmäßigen Berechnungen aufgrund des Kostenverlaufs in den ersten Monaten des Covid-Notstandes und unter Berücksichtigung, dass es zu keiner zweiten Erkrankungswelle im Herbst kommen wird, ergibt sich ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf 2020 im Ausmaß von rund 60 bis 70 Millionen Euro, welcher mit den vom Staat und vom Land in Aussicht gestellten Mitteln und nicht zuletzt mit den eigenen Reserven des Sanitätsbetriebes abgedeckt werden kann. Die Aufrechterhaltung der Maßnahmen, die auf die Reduzierung der Covid-Infektionen abzielen, ist somit für die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems unerlässlich.

Bozen, Juni 2020

Der Generaldirektor

Dr. Florian Zerzer

Anlagen:

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

5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte

6.2.a Analyse der Kosten und Erlöse

6.2.a.3 modello ministeriale LA Jahr 2019 und 2018

6.2.a.4 modelli ministeriali CP Jahr 2019 und 2018

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“