

BERICHT DER
KABEG ÜBER DAS
GESCHÄFTSJAHR

2015

Der Bericht 2015

	5	—	Vorwort des Vorstandes
Vorwort der Aufsichtsratsvorsitzenden	6	—	
	7	—	Vorwort des Zentralbetriebsratsvorsitzenden
Unsere Philosophie	8	—	
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
Die fünf Krankenanstalten der KABEG	16		
	17		
	18		
	19		
	20		
	21		
	22		
	23		
	24		
	25		
Personal	26		
	27		
	28		
	29		
Aus- und Weiterbildung	30		
	31		
	32		
	33		
	34		
Risikomanagement	35		
	36		
	37		
Qualitätsmanagement	38		
	39		
	40		
	41		
	42		
	43		
	43	—	Die Zahlen 2015
Mitglieder des KABEG-Aufsichtsrates	59	—	
	60	—	Impressum
	61		
Abkürzungen	62	—	

Vorwort

KABEG-Vorstand

Im Gesundheitswesen sind wir mit einem großen Wandel konfrontiert: geänderte rechtliche Rahmenbedingungen, eine neue Ausbildungsordnung, die Umsetzung der 48-Stunden-Woche im ärztlichen Dienst oder Änderungen im Tätigkeitsbereich der Pflege. Eine derart massive Umbruchsituation hat es in den letzten Jahrzehnten nicht gegeben. Diese Herausforderungen, welche uns weiterhin intensiv beschäftigen werden, können nur durch entsprechende vorausschauende organisatorische Maßnahmen und das Nutzen von Sparpotentialen gemeistert werden.

Vor dem Hintergrund der knapper werdenden Finanzmittel gilt es, diese so effizient wie möglich einzusetzen. Das bedeutet auch, dass Veränderungen notwendig sind, aber keinesfalls ein Kahlschlag angedacht wird. Im Gesundheitswesen geht es mehr denn je darum, den intra- und extramuralen Bereich zu vernetzen und die Leistungen dort anzubieten, wo sie sinnvoll erbracht werden können.

Die Umsetzung des Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) wird eine weitere Herausforderung in den kommenden Jahren sein, die letztendlich unsere Standorte und damit auch die Arbeitsplätze sichert. Trotz der schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen ist es uns gelungen, für 2016 erstmalig ein ausgeglichenes Budget samt mittelfristigem Haushaltsplan zu erstellen. Dies ist freilich nur mit entsprechenden Einsparungen möglich, bei deren Umsetzung wir alle gleichermaßen gefordert sind. Daher gilt es, sichere Rahmenbedingungen zu schaffen, um die hochwertige Patientenversorgung aufrechtzuerhalten und unsere Standorte sowie die Arbeitsplätze zu sichern.

Für mich als KABEG-Vorstand gilt in Zeiten wie diesen umso mehr, dass auch das KABEG Management mit gutem Beispiel vorangehen muss. Das KABEG Management wurde daher schlanker organisiert und konzentriert sich stärker auf strategische Agenden. In den Häusern wurden bereits zahlreiche Maßnahmen getroffen, um Einsparpotentiale zu lukrieren. Zusätzlich unterstützen uns organisatorische Anpassungen dabei, noch effizienter zu werden.

Gleichzeitig ist es aber auch wichtig, dringend notwendige Investitionen umzusetzen. Die Erneuerung von medizintechnischen Geräten an allen Standorten gehört ebenso dazu wie erforderliche Bauvorhaben – wie beispielsweise die dringend notwendige Realisierung des Psychiatrie-Projektes am Klinikum Klagenfurt, die Neustrukturierung der Baustufe I im LKH Villach, der Aktionsplan im LKH Wolfsberg oder die Erneuerung der Sanitärbereiche in Laas.

Das Unternehmen muss mit der nötigen Sorgfalt geführt werden und ich werde mich auch künftig den Herausforderungen stellen und alles Notwendige tun, um das Unternehmen in eine sichere Zukunft zu führen. Ich bedanke mich herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und freue mich, wenn Sie auch weiterhin mit mir den eingeschlagenen Weg fortführen.

Dr. Arnold Gabriel

Vorwort Vorsitzende des Aufsichtsrates

Aufgrund der herausfordernden finanziellen Rahmenbedingungen wurden im Berichtsjahr von KABEG-Vorstand Dr. Arnold Gabriel ein umfassender Lean-Management-Prozess sowie Sparmaßnahmen in allen Häusern initiiert. Dadurch ist es gelungen – ohne Einschränkungen in der Patientenversorgung – einen ausgeglichenen Haushaltsplan für die kommenden Jahre zu erstellen.

Der Regionale Strukturplan ist ein weiterer wichtiger Schritt zu einer bedarfsgerechten Patientenversorgung, welcher in den KABEG-Häusern sukzessive umgesetzt wird. Zusätzlich wurden große Bauprojekte geplant und eingeleitet.

Auch das wegweisende Kooperationsprojekt zwischen dem Klinikum Klagenfurt und dem Unfallkrankenhaus Klagenfurt wurde weiter vorangetrieben und konkretisiert. Eine definitive Entscheidung ist in den kommenden Monaten zu erwarten.

Nach den erfolgreichen Gehaltsverhandlungen mit den Ärzten freut es mich, dass sich die Bewerbungssituation deutlich entspannt hat. Die KABEG wird sich auch weiterhin bemühen, ein stabiler und attraktiver Arbeitgeber für alle Berufsgruppen zu sein. Wir können stolz darauf sein, dass so viele hochqualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unmittelbar und mittelbar für die Gesundheitsversorgung der Kärntner Bevölkerung arbeiten.

Im Frühjahr dieses Jahres hat sich der Aufsichtsrat mehrheitlich für die Vertragsverlängerung von Vorstand Dr. Arnold Gabriel ausgesprochen. Die fachliche Qualifikation steht außer Diskussion und es freut mich, dass damit die Kontinuität im Unternehmen gewahrt bleibt. Er beweist in besonders schwierigen Zeiten, dass er im Unternehmen stabile Verhältnisse schafft und die KABEG mit der notwendigen Sorgfalt steuert.

Mein Dank gilt den Mitgliedern des Aufsichtsrates der KABEG für die konstruktive Zusammenarbeit. Dieser Dank gilt besonders auch den Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmervertretern.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern spreche ich ebenfalls meinen großen Respekt und Dank aus! Sie tragen maßgeblich dazu bei, dass die KABEG die ihr übertragenen Aufgaben bestmöglich erfüllen und die hohe Qualität der Kärntner Gesundheitsversorgung sichern kann.

Dr.ⁱⁿ Michaela Moritz

Vorwort

Vorsitzender des Zentralbetriebsrates

Das Jahr 2015 wurde in den Kärntner Landeskrankenanstalten von den Folgen der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes für den ärztlichen Bereich und den ökonomischen Folgeerscheinungen der HETA-Pleite, mit denen das Land Kärnten zu kämpfen hatte, dominiert.

Den Kärntner Landeskrankenanstalten wurde ein Beitrag zur Bewältigung dieser problematischen ökonomischen Situation für den Rechtsträger in mannigfacher Form aufgebürdet. Diese Bürden, welche speziell im Investitionsbereich noch einige Zeit anhalten werden, geben Anlass zur Sorge.

Als Nebenerscheinung aus dem Arbeitskampf des ärztlichen Personals kommt die derzeit gefühlte, emotional angespannte Situation im Zusammenwirken der Berufsgruppen im zwischenmenschlichen Bereich hinzu. Ein Schritt zu einer Lösung bzw. Verringerung der in jeder Diskussion zu fühlenden Emotionen wäre sicherlich die rasche Umsetzung eines neuen, leistungsbezogenen Gehaltsschemas für den Pflegebereich.

Für die Verantwortlichen aus Politik und Management sollte dies Anlass genug sein, alle Anstrengungen zu ergreifen und Überlegungen anzustellen, um diese Schwierigkeiten zu überwinden und die Gesundheitsversorgung der Kärntner Bevölkerung auch wie bisher zu sichern.

Den Kolleginnen und Kollegen, die unter diesen schwierigen Bedingungen in den Kärntner Landeskrankenanstalten tätig sind, gebührt unser aller Dank für ihr unermüdliches Engagement sowie die hervorragende und qualitätsvolle Arbeit im medizinischen und pflegerischen Bereich am und für den Patienten.

Die Gestaltung der ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen für das Gesundheitswesen, das Arbeitsumfeld, in dem unsere Kolleginnen und Kollegen tätig sind (Stichwort „Umsetzung RSG 2020“), bleibt unserer Einschätzung nach unverändert schwierig und ist eine Aufgabe, die nur von allen Beteiligten gemeinsam und im Konsens bewältigt werden kann.

Der Zentralbetriebsrat und die Betriebsräte in den einzelnen Häusern werden weiterhin mit aller Kraft für das Wohl der Kolleginnen und Kollegen arbeiten, um zufriedenstellende Lösungen in einem solch schwierigen Umfeld auch zukünftig zu erreichen.

Arnold Auer

Unsere Philosophie

Wir sind ein dynamischer und verlässlicher Partner im Gesundheitswesen

Wir umsorgen und betreuen die Patienten

- Wir bieten in ganz Kärnten flächendeckend qualitativ am letzten Stand befindliche Medizin und Pflege an, zu der alle Zugang haben – unabhängig von Einkommen, Religion und Herkunft
- Wir erbringen unsere Leistungen 24 Stunden am Tag an 365 Tagen im Jahr im Dienste der Patienten
- Wir leben die Patientenrechte und gehen respektvoll mit unseren Patienten um

Wir bieten hohe Qualität

- Gemeinsam bieten wir das gesamte Spektrum moderner Krankenhausmedizin an und kooperieren auch überregional mit anderen Gesundheitseinrichtungen
- Qualifikation und Ausbildung von Mitarbeitern ist unsere Stärke

Wir handeln wirtschaftlich, um den medizinischen Standard leistbar zu halten

- Wir gehen verantwortungsvoll mit öffentlichen Geldern um und tragen volkswirtschaftliche Verantwortung
- Wir stärken mit unseren Investitionen die Region
- Jedes unserer LKH gehört zu den größten Arbeitgebern in der jeweiligen Region in Kärnten und bietet sichere Arbeitsplätze

Wir nehmen die Veränderungen der Zeit positiv an und stellen uns den Herausforderungen der Zukunft

Die KABEG

Der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG (kurz: KABEG) als Anstalt öffentlichen Rechts mit Sitz in Klagenfurt am Wörthersee obliegt die Betriebsführung der Kärntner Landeskrankenanstalten.

Die fünf Kärntner Landeskrankenanstalten sind unselbständige Organisationseinheiten der KABEG, die Eigentümerin des von den Landeskrankenanstalten genutzten beweglichen und unbeweglichen Vermögens ist. Die Geschäfte der KABEG besorgt gemäß §§ 9 und 26 K-LKABG der Vorstand, der sich dazu des KABEG Managements als Geschäftsapparat bedient.

Die KABEG ist nicht auf Gewinn ausgerichtet und hat ihre Aufgaben gemeinnützig zu erfüllen. Allfällige Überschüsse der Gebarung müssen zur Verwirklichung der gesetzlichen Ziele verwendet werden. Es bestehen keine Zweigniederlassungen.

Als Rechtsträgerin öffentlicher Krankenanstalten unterliegt die KABEG in ihrer Geschäftsgebarung – unter dem Fokus der Erfüllung des Versorgungsauftrages – den für das öffentliche Krankenanstaltenwesen einschlägigen gesetzlichen Regulativen, insbesondere den Entgeltregelungen des österreichischen leistungs- und diagnoseorientierten Krankenanstalten-Finanzierungssystems sowie den Vorgaben der Kärntner Krankenanstalten-, Großgeräte-, Strukturqualitäts- und Leistungsangebotsplanung. Sämtliche Mitarbeiter der KABEG, ausgenommen Mitglieder des Vorstands, sind Bedienstete des Landes Kärnten. Die Dienstverhältnisse unterliegen daher den Bestimmungen des Kärntner Dienstrechtsgesetzes 1994 und des Kärntner Landesvertragsbedienstetengesetzes 1994 in der jeweils geltenden Fassung.

Das Leistungsspektrum der KABEG umfasst die stationäre Akutversorgung in allen Fachrichtungen.

Das medizinische und pflegerische Leistungsspektrum der Kärntner Landeskrankenanstalten umfasst die stationäre Akutversorgung in allen Fachrichtungen, die im Kärntner Landeskrankenanstaltenplan vorgesehen sind, einschließlich der Akutgeriatrie, Remobilisation, Langzeitbehandlung, semistationären/tagesklinischen Leistungen und Intensivbehandlung, weiters der Rehabilitation, der Versorgung chronisch Kranker und Ambulanzleistungen einschließlich der Durchführung zugewiesener gynäkologisch-zytologischer Untersuchungen, des Psychiatrischen Not- und Krisendienstes, des Patientenregisters, des Tumorregisters sowie der Mobilen Palliativversorgung durch das Klinikum Klagenfurt und das LKH Villach.

Aufgrund der Gesetzeslage und der Verträge mit dem Land Kärnten ist die Abgangsdeckung der KABEG als Rechtsträgerin der Landeskrankenanstalten sichergestellt. Zur Sicherung der Investitionsfinanzierung 2015 wurde die Landesregierung ermächtigt, der KABEG Haftungen in Höhe von bis zu 30 Mio. Euro für Kapitalmarktfinanzierungen zur Verfügung zu stellen, wobei durch das Land an die KABEG weitergeleitete Bundesmittel diesen Rahmen entsprechend reduzieren.

Die Überarbeitung des Europäischen Systems volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen (ES-VG) führte dazu, dass die Krankenanstalten rückwirkend mit Jahresanfang 2013 dem Sektor

Staat zugeordnet werden und mit Anfang 2014 rückwirkend ganzheitlich das Maastricht-Ergebnis beeinflussen. Das bedeutet, dass nicht nur die Schuldenstandsveränderungen der KABEG dem Landesbudget zuzurechnen sind, sondern sämtliche Einnahmen und Ausgaben. Dementsprechend wird das Ergebnis der KABEG bei der Erfüllung der Maastricht-Kriterien des Landes Kärnten und des Österreichischen Stabilitätspaktes einbezogen, und die KABEG hat ihren Beitrag zur Einhaltung der Maastricht-Kriterien zu leisten.

Die ärztliche Ausbildung wurde mit einer Novelle des Ärztegesetzes umfassend reformiert.

Hinsichtlich der Liquiditätssituation der KABEG wurde, um etwaigen negativen Entwicklungen der Kapitalmarktsituation vorzubeugen, bereits für das erste Quartal 2015 eine Ausfinanzierung des operativen Bereiches über den Kapitalmarkt angestrebt. Nach den Entwick-

lungen der Hypo-Nachfolgesellschaft Heta Asset Resolution AG war die Begebung von Anleihen in Höhe von rund 100 Mio. Euro nicht mehr möglich. Zur Sicherung der Liquidität des Unternehmens gab es daher per 25. März 2015 eine schriftliche Zusage des Landes Kärnten, den Fremdmittelbedarf der KABEG für das Jahr 2015 mittels weitergeleiteter Bundesmittel in Form von Darlehen zu decken. Somit war die Liquidität der KABEG für 2015 sichergestellt.

Die Vorgaben des Landes Kärnten an die Geschäftsführung für 2015 waren, dass die Mehraufwendungen durch die Erhöhung der Ärzte- und Hebammengehälter um rund 15 Mio. Euro ohne Ausweitung der Abgangsdeckung bei Einhaltung des vorgegebenen Ergebnisses nach ESVG zu tragen sind. Gleichzeitig wurden zusätzliche Einnahmen aus der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung des Jahres 2014 mit den Beiträgen des Landes und der Gemeinden zur Abgangsdeckung für 2014 gegengerechnet und senkten diese um den entsprechenden Betrag. Diese Einnahmen konnten daher nicht zur Abdeckung der Gehaltserhöhung herangezogen werden. So waren neben erheblichen Einsparungen im laufenden Betrieb auch solche im Bereich der Investitionen erforderlich, um die Vorgaben des Landes Kärnten beziehungsweise des ESVG zu erfüllen. Dementsprechend wurde im ersten Quartal die Investitionsplanung an die geänderten Vorgaben angepasst.

Eine weitere wesentliche gesetzliche Neuerung betrifft die Novelle des Ärztegesetzes, die mit 1. Jänner 2015 in Kraft getreten ist. In dieser Novelle werden die Grundlagen für eine umfassende Reform der ärztlichen Ausbildung gelegt, welche die Aufnahme einer Basisausbildung sowie die Neustrukturierung sämtlicher Sonderfächer und der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin vorsieht. Die Neugestaltung hat unter anderem eine zukünftig verkürzte Ausbildungsdauer sowie einen höheren und früheren Spezialisierungsgrad zur Folge und ist eine Chance zur Steigerung der Ausbildungsqualität. Ebenfalls in der Novelle vorgesehen sind zusätzliche Verantwortlichkeiten des Krankenanstaltenträgers, wie Meldepflichten, Verantwortung für Ausbildungsdauer etc. sowie neue Anerkennungserfordernisse, die zu deutlichem Mehraufwand führen. Die neue Ärzteausbildung ist am 1. Juni 2015 in Kraft getreten.

Ab April wurde die bisher geübte Praxis, bestimmten Patientengruppen anlässlich der ambulanten Untersuchung und Behandlung in den Landeskrankenanstalten Medikamente aus dem Bestand der Anstaltsapotheken zur extramuralen Verwendung mitzugeben, schrittwei-

se eingestellt. Diese Umstellungsphase war bis Anfang September abgeschlossen. Ab diesem Zeitpunkt wurden nur mehr in genau festgelegten Ausnahmefällen Medikamente an Patienten abgegeben.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit (RSG) 2020 wurde von der Landes-Zielsteuerungskommission Gesundheit beschlossen. Die entsprechende Verordnung des Kärntner Landeskrankenanstaltenplans 2015 erfolgte mit 21. September.

Das ausgearbeitete Kooperationsmodell mit der AUVA wurde sowohl vom Vorstand der AUVA als auch in der Aufsichtsratssitzung der KABEG im Mai und in der Kärntner Landesregierung beschlossen. Eine nähere Variantenuntersuchung wurde in Auftrag gegeben.

Mit dem „Lean Management“ sollen Synergien erzielt und Effizienzpotenziale gehoben werden.

Ab dem zweiten Halbjahr wurde die Gewinnbeteiligung der Mitarbeiter an den Ambulanzgebühreneinnahmen der KABEG eingestellt. Gegen diese Maßnahme hat der Betriebsrat ein Gerichtsverfahren angestrengt, weshalb durch eine entsprechende Rückstellung bilanzielle Vorsorge getroffen wurde.

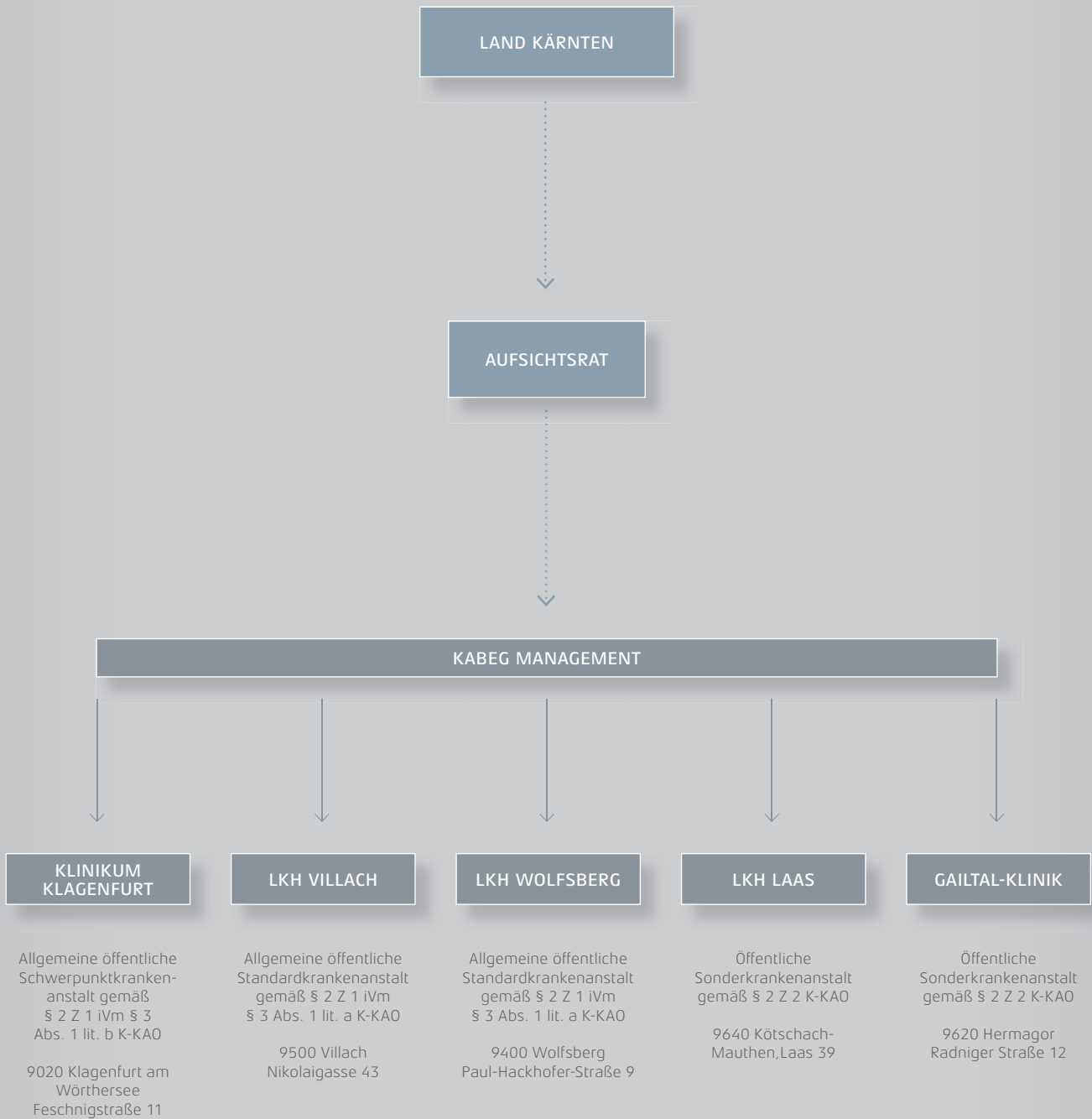
In der Sitzung am 3. November beschloss der Aufsichtsrat eine Änderung der Satzung, die in der Landeszeitung vom 26. November veröffentlicht wurde und mit 27. November in Kraft trat.

Dieser Satzungsänderung war das Projekt „Lean Management“ im KABEG Management vorausgegangen, wodurch die Anzahl der Abteilungen im KABEG Management reduziert und drei Abteilungsleiter eingespart wurden. Durch das Zusammenlegen von Aufgaben und Prozessoptimierungen sollen Synergien erzielt und Effizienzpotenziale gehoben werden. Die bisherige Abteilung Personal sowie die Stabsstelle Recht wurden aufgelöst und eine neue Abteilung Recht und Personal wurde eingerichtet. Der Bereich Organisationsentwicklung wurde der Abteilung Finanzen und Controlling übertragen. Zur dauerhaften Sicherung der Leistungsfähigkeit und Arbeitsqualität muss die innere Organisationsstruktur der Abteilung Recht und Personal an die geänderten Rahmenbedingungen angepasst werden.

Somit gibt es nun vier Hauptabteilungen und eine Stabsstelle. Damit wurde die Ausweitung auf neun Abteilungen und Stabsstellen wieder zurückgenommen und das KABEG Management deutlich schlanker organisiert. Es fokussiert sich nun stärker auf strategische Agenden sowie auf die Bereiche Planung, Steuerung, Überwachung und Kontrolle. Servicebereiche, die sich als zweckmäßig erwiesen haben, wie der zentrale Einkauf, blieben erhalten.

Die Plausibilität des neuen Organisationskonzepts wurde von einem Wirtschaftsprüfer bestätigt. Die Maßnahmen des „Lean Management“ sollen 2016 Einsparungen in der Höhe von 2,4 Mio. Euro bringen, ab 2017 sollen es 2,85 Mio. Euro sein.

Mit 3. November wurde Mag. Dr. Johann Marhl zum Stellvertreter des Vorstandes bestellt. Mag. Manfred Ferch und Mag. Roland Wolbang wurden zu Prokuristen ernannt. Gleichzeitig legten Mag. Martin Payer, MAS und Mag. Veronika Rabl ihre Funktionen zurück und haben mittlerweile das Unternehmen verlassen.



VORSTAND

Dr. Arnold Gabriel

DAS KABEG MANAGEMENT BESTEHT AUS VIER HAUPTABTEILUNGEN UND EINER STABSABTEILUNG

Hauptabteilung Einkauf: Prokurist Mag. Roland Wolbang

Hauptabteilung Finanzen und Controlling: Prokurist Mag. Manfred Ferch

Hauptabteilung Recht und Personal: Prokurist Mag. Dr. Johann Marhl (stv. Vorstand)

Hauptabteilung Informatik, Kommunikations- und Medizintechnik: Dipl.-Ing. Rainer Harpf

Stabsabteilung Interne Revision: Mag.^a Martina Kleinszig

KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

Medizinischer Direktor Univ.-Doz. DDr. Ferdinand Rudolf Waldenberger

Kaufmännischer Direktor Dr. Karl Cernic

Pflegedirektor Bernhard Rauter, MBA

LKH VILLACH

Medizinischer Direktor Dr. Harald Wimmer

Dr. Dietmar Alberer, MBA (ab 1. 2. 2015)

Kaufmännischer Direktor Dr. Wolfgang Deutz

Pflegedirektorin Kornelia Fiausch, MAS (bis 30. 5. 2015)

Brigitte Stingl-Herzog (ab 6. 7. 2015)

LKH WOLFSBERG

Medizinische Direktorin Prim.^a Dr.ⁱⁿ Silvia Zenkl

Kaufmännische Direktorin Mag.^a Margit Schratte

Pflegedirektorin Claudia Obersteiner

LKH LAAS

Medizinischer Direktor Prim. Dr. Johannes Hörmann

Kaufmännischer Direktor Ing. Gebhard Schmied, MAS

Pflegedirektorin Doris Kazianka-Diensthuber

GAILTAL-KLINIK

Medizinischer Direktor Prim. Dr. Manfred Freimüller

Kaufmännischer Direktor Ing. Gebhard Schmied, MAS

Pflegedirektorin Doris Kazianka-Diensthuber, MAS

Die fünf Krankenanstalten der KABEG

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Das Klinikum Klagenfurt bietet als Schwerpunktkrankenhaus das gesamte Leistungsspektrum einer Universitätsklinik mit Ausnahme der Transplantationschirurgie. Zum Klinikum gehören 25 Fachabteilungen und fünf Institute. Auf interdisziplinäre Zusammenarbeit wird besonderes Augenmerk gelegt. Dafür finden sich alle relevanten Fachrichtungen unter einem Dach, um die Versorgung rasch sicherzustellen.

Das Klinikum Klagenfurt ist auch Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universitäten Graz, Wien und Innsbruck.

Das Jahr 2015 war neben der Umsetzung des KA-AZG und des damit verbundenen neuen Gehaltschemas im ärztlichen Bereich und der neuen Ausbildungsordnung im ärztlichen Bereich vor allem vom Regionalstrukturplan Gesundheit (RSG) 2020 und den damit verbundenen Implikationen auf das Klinikum Klagenfurt dominiert. Das betraf vor allem die zweite Jahreshälfte, wobei die Ausarbeitung der Umsetzung durch das Krankenanstalten-Direktorium in Abstimmung mit dem KABEG Management erfolgte.

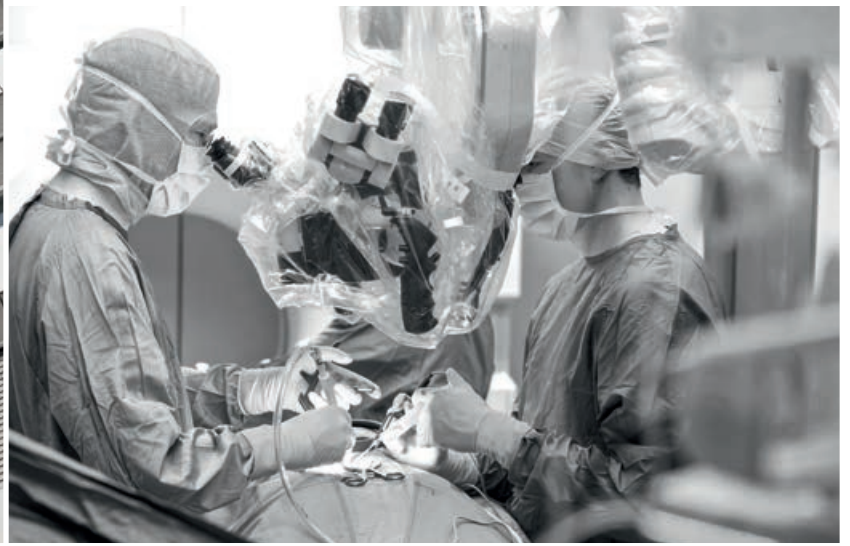
Um den künftigen Anforderungen der Medizin besser gerecht zu werden, wurden Vorbereitungen für die Neustrukturierung der Inneren Medizin getroffen. Aus der bisherigen 1. Medizinischen Abteilung wurden die beiden Abteilungen „Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie“ sowie „Gastroenterologie und Hepatologie und Nephrologie und Endokrinologie“. Der Bereich der Inneren Medizin wird durch die bestehenden Abteilungen 2. Med. mit Schwerpunkt Kardiologie sowie die Abteilung für Pulmologie ergänzt. In diesem Zusammenhang wurde mit den Vorbereitungen für die Eingliederung der Lungenabteilung in das Zentrum für Innere Medizin begonnen.

Als strukturelle und patientenorientierte Verbesserung wurden Fast-Track-Betten zur Vermeidung von Komplikationen und schnellerer Rekonvaleszenz bei Operationen implementiert.

Im Zuge dessen wurden die für das Jahr 2016 geplanten Neubesetzungen der Abteilungsleitungen anhand zweier neuer Primariate (Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie, Innere Medizin und Gastroenterologie/Hepatologie) ausgeschrieben. Ebenfalls ausgeschrieben wurde auch das Primariat Innere Medizin und Kardiologie, das 2017 besetzt werden soll.

Ebenso im RSG 2020 vorgegeben ist die Neustrukturierung des Krankenhauseingangsportals, der Zentralen Notfallaufnahme sowie der Aufnahme- und Beobachtungsstation. Zur Entwicklung einer anwender- und patientenorientierten Versorgung wurde eine Arbeitsgruppe gebildet. Mit der Umsetzung der Erkenntnisse dieser Gruppe und der RSG-Vorgaben wurde mit Ende des Jahres begonnen.

LKH VILLACH



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE



Mit April wurde die Pflorgetriage in der Zentralen Notfallaufnahme eingeführt und implementiert. Patienten werden von Pflegefachkräften anhand der Präsentations-Syndrome ersteingeschätzt und je nach Dringlichkeit den medizinischen Fächern zugeteilt, oder es werden bereits Untersuchungen nach festgelegten Standards (SOPs – Standard Operating Procedures) veranlasst und durchgeführt.

Die Evaluation hat bestätigt, dass die Pflorgetriage zu keiner Qualitätssenkung für die Patientinnen und Patienten geführt hat. Daher wird die Ersteinschätzung durch die Pflegefachkräfte beibehalten.

Im Rahmen des Projektes Erhöhung der Patientensicherheit war bereits Ende des Jahres 2014 der Pilot „elektronische Fieberkurve“ an der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe gestartet worden. Dieser ging im Laufe des Jahres 2015 in den Regelbetrieb über. Ein Rollout auf sämtliche Abteilungen ist geplant.

An der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie wurde die elektronische Pflegedokumentation eingeführt und damit in diesem Bereich eine letzte Lücke geschlossen. Die elektronische Pflegedokumentation ist somit im ganzen Klinikum Klagenfurt implementiert.

Im Herbst startete eine intensive Zusammenarbeit mit der FH Kärnten. Zentrale Fragen, wie die Verbesserung der Kommunikation, Betreuung von Studierenden im Praktikum und der Wissenstransfer zwischen der gelehrten Theorie in der FH und der Praxis vor Ort, werden in gemeinsamen Arbeitsgruppen bearbeitet.

KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

Allgemeine öffentliche Schwerpunktkrankenanstalt gemäß § 2 Z 1 iVm § 3 Abs. 1 lit. b K-KAO.
Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Landeskrankenhaus Villach

Das LKH Villach bietet als Standardkrankenhaus die Schwerpunktversorgung für den Oberkärntner Raum mit den Abteilungen für Innere Medizin, Allgemein- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurologie und Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Geriatrie und Palliativbehandlung. Außerdem gibt es ein Endometriose-Zentrum.

Das Haus wird bei den Medizinischen Universitäten Wien und Graz als Lehrkrankenhaus geführt. Parallel zum Akkreditierungsprozess dürfen auch Studenten der medizinischen Universität Innsbruck betreut werden.

Auf Grund des RSG begannen im Berichtsjahr große Veränderungen. Das Konzept sieht für das LKH Villach eine Reduktion von 55 Betten und die Forcierung der tagesklinischen Struktur vor. Unter der Berücksichtigung der komplexen Herausforderung wurde für die

zeitnahe Realisierung dieser Vorgaben noch im 4. Quartal 2015 ein ambitionierter Umsetzungsplan erstellt. Er legt fest, dass bis auf die Bereiche der Psychiatrie und psychotherapeutischen Medizin, die erst nach Fertigstellung der Bautätigkeiten aus dem Projekt „Neustrukturierung Baustufe 1“ die dann neu geschaffenen Flächen beziehen werden, alle Vorgaben bis Ende 2016 umgesetzt sein sollen.

Die Mitarbeit an den EU-geförderten Projekten Nathcare (Telemedizin und individualisierte Behandlungspläne) und HonCab (Effekte der Patientenmobilitätsrichtlinie) wurde fortgesetzt.

LKH VILLACH

Allgemeine öffentliche Standardkrankenanstalt gemäß § 2 Z 1 iVm § 3 Abs. 1 lit. a K-KAO.
Nikolaigasse 43, 9500 Villach

Landeskrankenhaus Wolfsberg

Das LKH Wolfsberg mit den acht Fachabteilungen, Innere Medizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Chirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Akutgeriatrie und Remobilisation, einer Abteilung für die Pflege chronisch Kranker sowie der Lymphklinik ist der regionale Gesundheitsversorger für das Lavanttal und dessen Einzugsgebiet. Die Lymphklinik ist auch Versorger über das unmittelbare Einzugsgebiet hinaus.

Das Haus ist mit einem Zentrallabor ausgestattet, das zur Abteilung für Innere Medizin gehört und mit dem Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik am Klinikum Klagenfurt eng zusammenarbeitet.

Im August wurden die Übersiedlungsarbeiten im Rahmen des Projekts „Aktionsplan Baustufe 1“ und der Umsetzung des RSG 2020 in den Bauteil D (ehem. chirurgisches Gebäude) abgeschlossen. Wesentlich dafür war ein gutes Zusammenarbeiten der verschiedenen Disziplinen und Berufsgruppen. Mit den Übersiedlungen wurde auch die Kostenstellenstruktur im Gebäude D neu dargestellt. Die interdisziplinären Stationen D2 und D4 werden von den Abteilungen der Chirurgie, Unfallchirurgie sowie Gynäkologie bespielt.

Die Geburtshilfe befindet sich seit Juli 2015 auf der Station D5, die gynäkologische Ambulanz ist in die Raumzellen auf OG 1 übersiedelt. Die neue Notfallaufnahme der Inneren Medizin sowie die onkologische Tagesambulanz befinden sich auf Ebene 2 im Bereich der interdisziplinären Station D2.

LKH WOLFSBERG

Allgemeine öffentliche Standardkrankenanstalt gemäß § 2 Z 1 iVm § 3 Abs. 1 lit. a K-KAO.
Paul-Hackhofer-Straße 9, 9400 Wolfsberg

Landeskrankenhaus Laas

Das LKH Laas bietet als kleinstes Haus des KABEG-Verbundes eine Abteilung für Innere Medizin einschließlich Intensivstation, eine Station für Akutgeriatrie und Remobilisation sowie eine Abteilung für chronisch Kranke. Zum Angebot zählen auch eine allgemeine Ambulanz, eine Schilddrüsenambulanz und ein Diabeteszentrum.

Im Berichtsjahr konnten in speziellen Diagnosesegmenten die Krankenhaushäufigkeiten im Vergleich zu Restösterreich in Grenzen gehalten und somit in den Abschlagbereich der LKF-Finanzierung minimiert werden.

LKH LAAS

Öffentliche Sonderkrankenanstalt gemäß § 2 Z 2 K-KAO.
Laas 39, 9640 Kötschach-Mauthen

Gaital-Klinik

Die Gaital-Klinik Hermagor ist eine Sonderkrankenanstalt für Neurologische Rehabilitation mit 152 Betten. Dabei stehen im Bereich der Phase „C“ 22 Betten und im Tagsatzbereich 110 Betten zur stationären Betreuung zur Verfügung.

Entsprechend der Widmung für Patienten der Phase „B“ werden auch schwerstbeeinträchtigte Patientinnen und Patienten rehabilitiert. In diesem Bereich wurden die Betten im vierten Quartal gemäß dem Regionalen Strukturplan Gesundheit von acht auf 20 aufgestockt.

Durch die Umsetzung des RSG entsprechen die gängigen Standards der Zimmer nicht mehr, daher wurde eine Analyse der bestehenden Strukturen vorgenommen und darauf basierend eine Verbesserung der bestehenden Patientenzimmersituation ausgearbeitet.

Im Oktober wurde mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger ein neuer Rahmenvertrag über neurologische Rehabilitation rückwirkend mit 1. Jänner 2014 abgeschlossen.

Zur unfallchirurgischen Erstversorgung der Bevölkerung war bis 11. Dezember 2015 eine unfallchirurgische Ambulanz als Expositur der Unfallchirurgischen Abteilung des LKH Villach eingerichtet.

GAITAL-KLINIK

Öffentliche Sonderkrankenanstalt gemäß § 2 Z 2 K-KAO.
Radniger Straße 12, 9620 Hermagor

Investitionen

Klinikum Klagenfurt

Für das Bauprojekt „Revitalisierung der Chirurgie Ost“ wurden aufgrund der Kooperationsverhandlungen mit der Allgemeinen Unfallversicherung sämtliche Ausschreibungs- und Vergabeverfahren sistiert. Die Einstellung des Bauprojekts wurde im Mai im Aufsichtsrat berichtet. Nach der 16. Sitzung am 3. Juni meldete der Vorsitzende des Lenkungsausschusses, dass Großbauunternehmungen und das Investitionsprogramm der KABEG wegen des Engpasses an Investitionsmitteln noch einmal zu überarbeiten sind. Nach Abwägung aller Vor- und Nachteile wurde beschlossen, das Projekt nicht weiter zu verfolgen.

Am Institut für Strahlentherapie wurde der erste der drei Linearbeschleuniger ausgetauscht. Alle drei Linearbeschleuniger müssen altersbedingt erneuert werden, was aufgrund der Patientenfrequenz bei laufendem Betrieb nur durch den Bau eines neuen Bunkers und schrittweisen Austausch möglich ist. Mit dem Bau der zweiten Baustufe wurde bereits begonnen.

Die Gebäude Chirurgie West, das 11er-Haus und das Ärztehaus wurden termingerecht bis Ende des Jahres abgerissen. Die Maßnahme war aufgrund eines Wasserrechtsbescheids notwendig. Darüber hinaus wurde mit der Ausarbeitung von Wasserschutzmaßnahmen aufgrund des Abrisses der Chirurgie West begonnen.

Landeskrankenhaus Villach

Aufgrund des RSG 2020 wurde beim Projekt „Neustrukturierung der Baustufe 1“ ein erheblicher Änderungsbedarf festgestellt. So mussten zusätzlich 16 Psychatriebetten eingeplant und zehn Betten in der Kinderabteilung gestrichen werden. Trotz erheblicher Umplanungsarbeiten konnte jedoch mit dem Umbau der Neonatologie plangemäß begonnen werden. Das Projekt wird in mehreren aufeinanderfolgenden Teilprojekten durchgeführt.

Der Hauptverteiler und die Notstromanlage wurden ersetzt und die Anlagen durch den TÜV mangelfrei abgenommen. Die Anlage ging im Jänner in Betrieb.

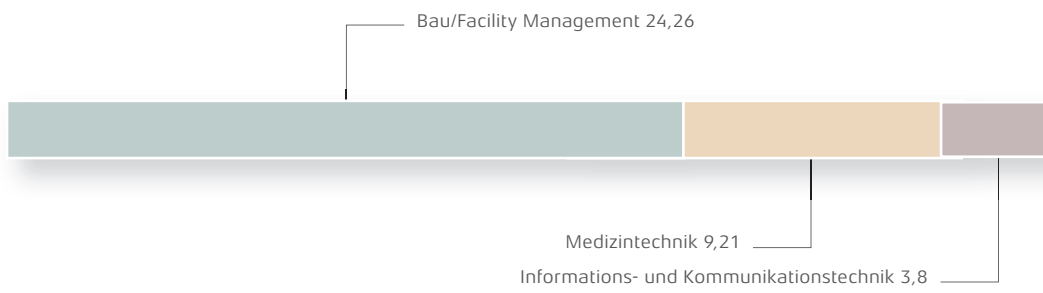
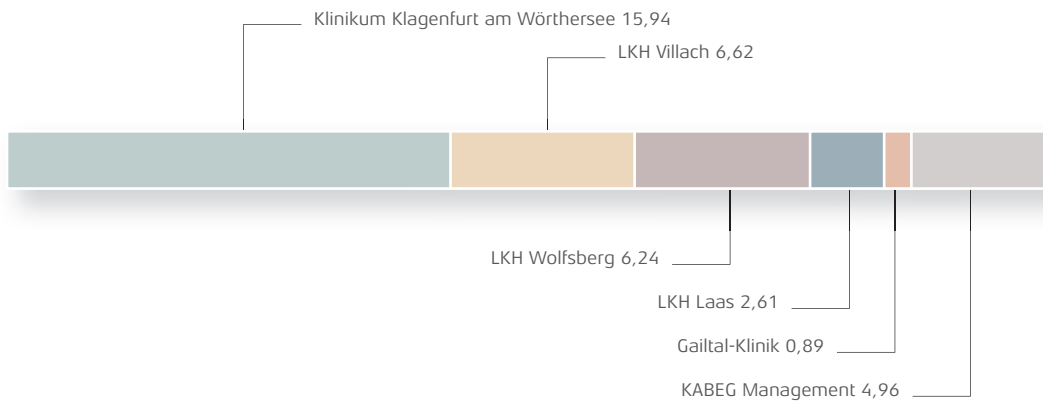
Landeskrankenhaus Wolfsberg

Für die Baustufe 2, die den Umbau des Zentral-OP, der Intensivstation und der Endoskopie umfasst und die an den RSG angepasst wurde, wurden die sanitätsrechtliche Errichtungsbewilligung und die baubehördliche Genehmigung erteilt. Der Landesrechnungshof hat das Projekt geprüft und positiv beurteilt. Damit konnte der Aufsichtsrat der KABEG den Antrag auf Realisierungsentscheidung am 15. Dezember positiv bewerten.

Ende des Jahres wurden die Adaptierungsarbeiten der Räume des Zentralröntgeninstituts für die Installierung des neuen CT fertiggestellt sowie die Aufnahmeplätze neu gestaltet.

INVESTITIONEN 2015

Gesamt 37,27 / Angaben in Mio. Euro



Landeskrankenhaus Laas

Für eine zeitgemäße Versorgung der Patientinnen und Patienten wurde begonnen, die Sanitäranlagen barrierefrei zu adaptieren. Die notwendigen Arbeiten werden während des laufenden Betriebes durchgeführt. Trotz vorübergehender Sperre von durchschnittlich 20 Betten blieben die Patientenaufnahmen konstant.

Gaital-Klinik

Die Energieoptimierungsmaßnahmen in der Technikzentrale wurden abgeschlossen. Mit dem Umbau der Technikzentrale Süd konnte begonnen werden.

Informatik, Kommunikations- und Medizintechnik

Ein Benchmark des Fachbereichs Informatik und Kommunikationstechnik, der im Berichtsjahr veröffentlicht wurde, stellt der IKT-Abteilung ein sehr gutes Zeugnis aus. Dafür wurden 72 Gesundheitsdienstleister weltweit verglichen. Demnach liegt die KABEG bei den IT-Ausgaben deutlich unter den durchschnittlichen IT-Kosten vergleichbarer Unternehmen. Mit der geringen Anzahl an IT-Mitarbeitern gemessen an der Gesamtanzahl aller KABEG-Mitarbeiter wird auch im Personalbereich der Durchschnitt weit unterschritten. Somit zeigt sich, dass die vorhandenen Ressourcen der IKT-Abteilung sehr effizient und sparsam eingesetzt werden. Zusätzlich wurde KABEG-intern eine IT-Benutzerzufriedenheitsanalyse durchgeführt, in der die KABEG-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Leistungen der Abteilung sehr positiv bewerteten. Dies zeigt, dass trotz Sparmaßnahmen und laufender Optimierung des IT-Betriebs und der IT-Ressourcen ein hoher Grad an Qualität gehalten werden konnte.

Im Rahmen der laufenden Optimierungen wurden im Berichtsjahr KABEG-weit drei bedeutende Investitionsprojekte umgesetzt. Die Rechenzentren der KABEG wurden konsolidiert und auf einen Standort am Gelände des Klinikum Klagenfurt zusammengeführt. Damit erfolgt der gesamte IKT-Betrieb nunmehr zentral von einem technisch gespiegelten Hauptrechenzentrum für alle Standorte, wobei auf ein höchstmögliches Maß an Sicherheit geachtet wurde. Die Daten werden zusätzlich gesichert und an einem weiteren Standort der KABEG archiviert, um auch im (eher unwahrscheinlichen) Katastrophenfall einen Datenverlust vermeiden zu können.

In einem weiteren Projekt wurde die gesamte Telefonanlage für alle Häuser der KABEG auf IP-Telefonie umgestellt und standardisiert. Damit wurden nun auch das LKH Wolfsberg und das LKH Villach an die zentrale elektronische Telefonanlage angeschlossen, was sowohl den Anwendern Vorteile bietet, als auch im Betrieb mehr Services ermöglicht.

Einen besonderen Meilenstein stellt das Rollout des Krankenhausinformationssystems ORBIS und der Patientenabrechnung mit dem System SAP ISH im LKH Wolfsberg dar, welches durch effiziente Vorbereitungsarbeiten und hervorragender Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern des LKH Wolfsberg in einer Rekordzeit implementiert wurde. Die KABEG konnte damit die Anzahl der Krankenhausinformationssysteme auf zwei reduzieren, was sich wiederum positiv auf die notwendige Zusammenarbeit zwischen den Häusern (z. B. beim Patiententransfer, bei Telekonsultationen etc.) auswirkt. Zusätzlich könnte auch bei künftigen Weiterentwicklungen der Systeme Investitionsmittel gespart werden.

Die Zusammenarbeit zwischen den Häusern wurde durch die Reduzierung der Krankenhausinformationssysteme verbessert.

Im Zuge der Einführung eines elektronischen Patientendaten-Managementsystems in der Anästhesie und Intensivmedizin wurde in einem ersten Schritt in den OP-Sälen im Klinikum Klagenfurt ein Pilotbetrieb für das neue System gestartet. Im Rahmen des Projektes wurden alle datengebenden Geräte angeschlossen und die weitreichende Integration in die Applikationslandschaft der KABEG (KIS, Labor, PACS, ...) wurde durchgeführt. Das Rollout des Systems auf die übrigen Bereiche des Klinikum Klagenfurt und die weiteren KABEG-Häuser wird in den Jahren 2016 und 2017 erfolgen.

Im Bereich der IKT wurde zudem begonnen ein elektronisches „InVoice-Management“ für den vollelektronischen Rechnungseingang, sowie ein Strahlentherapieplanungs- und Dokumentationssystem im Rahmen des Ersatzes der Linearbeschleuniger zu implementieren. Zusätzlich wurden das Rollout der e-Medikation und des e-card-Services weitergeführt, die Firewall erneuert und das LAN/WLAN tiefgehend segmentiert.

Zur Sicherstellung der Systemsicherheit kam es im Jahr 2015 zu einem Systemwechsel und einer Erweiterung des Systemmanagements, um ein Monitoring beziehungsweise die Früherkennung von Fehlersituationen in der IT-Landschaft zu erleichtern. Auch wurde das automatisierte Druckermanagement inklusive einer flächendeckenden Geräte-Erneuerung und eines automationsunterstützten Tonertauschprozesses in Betrieb genommen. Dies ermöglicht künftig eine seitengenaue Abrechnung und eine bessere Übersicht bei den laufenden Druck- und Kopierkosten im gesamten Unternehmen.

Die Infrastruktur für den ELGA-Bereich Kärnten wurde weiter aufgebaut und der Informationsverbund Kärnten auf der ELGA-Infrastruktur in Betrieb genommen. Damit wurden die technischen Voraussetzungen geschaffen, um die für das Jahr 2016 geplante Einführung der bundesweiten elektronischen lebenslangen Gesundheitsakte auch für Kärnten garantieren zu können.

Als Highlight im Bereich der Medizintechnik/Instandhaltung kann die KABEG-weit einheitliche und durchgängige Überprüfung der Gasentnahmegeräte genannt werden. Zur Sicherung und Verbesserung der Qualitätsstandards wurde ein Sicherheitsmeldungsprozess inklusive Datenbank erarbeitet und ein wöchentliches Instandhaltungsreporting eingeführt, weiters wurden die Bestellanforderungen optimiert. Im Berichtsjahr wurde mit der Erarbeitung eines Online-SAP-Störmeldeportals zur effizienteren Bearbeitung der Fälle begonnen, das im Jahr 2016 in Betrieb gehen wird. Geplant ist die Erstellung eines MT-Bautypenkatalogs im SAP und die Neustrukturierung des virtuellen MT-Netzwerkes. Zusätzlich wurde begonnen, die Prozesse der MT-Instandhaltungsplanung auf Basis von ISO 9001 zu optimieren und das Patientendatenmanagementsystem nach ISO 80001 zu bewerten.

Im Rahmen des altersbedingt notwendigen Austausches von medizintechnischen Großgeräten wurden im Jahr 2015 zwei MRT-Geräte (im Klinikum Klagenfurt und im LKH Wolfsberg), sowie jeweils ein CT im LKH Wolfsberg und im LKH Laas ersetzt. Damit verbunden wurde auch eine Bildbearbeitungssoftware implementiert, die den Mediziner*innen eine einfachere Befundung ermöglicht.

Auch die Röntgenanlagen im LKH Wolfsberg konnten durch direkt digitale Aufnahmeplätze ersetzt und gleichzeitig von fünf auf zwei reduziert werden. Diese neuen Geräte bringen der KABEG einen technischen Innovationsschub, der sich vorrangig positiv in der Bildgebungsqualität und in der Handhabbarkeit der Systeme auswirkt.

Im LKH Villach wurden zudem zwei hochmoderne Angiographie-Anlagen eingeführt, um den steigenden Anforderungen in diesem medizinischen Bereich gerecht zu werden.

Im Zuge des Austauschs der SPECT-Gammakamera im Klinikum Klagenfurt wurde eine CT-Komponente ergänzt. Dies ist, nach der erfolgreichen Erneuerung des PET-CT, der zweite Teil der technischen Modernisierung im Bereich der Nuklearmedizin, dem in den Folgejahren noch weitere Geräte folgen werden.

Neben der Umsetzung der angeführten Projekte wurden bereits Vorbereitungen für die Einführung eines KABEG-weiten digitalen Dialysedaten-Managementsystems, sowie für die Ablöse der Labor-Software im LKH Villach getroffen. Als neue Laborsoftware wird jene Standardsoftware eingeführt, die in den übrigen Häusern der KABEG bereits im Einsatz ist, was wiederum einen weiteren Schritt zur Softwarekonsolidierung innerhalb der KABEG darstellt. Damit können neben den Vorzügen eines einfachen Datenaustausches und einer übergreifenden Probenbearbeitung auch die laufenden Kosten für die Weiterentwicklung und den Betrieb gesenkt werden.

Personal

Aufgrund des erhöhten Personalbedarfs durch die Umsetzung der verringerten wöchentlichen Höchstarbeitszeit im Bereich des medizinischen Personals sowie zur Steigerung der Ausbildungsqualität wurden aus dem ärztlichen Bereich weitere Tätigkeiten verlagert. Neben der Delegation von Arbeiten des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs nach § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) starteten in mehreren Landeskrankenanstalten Pilotprojekte zur Übernahme administrativer Aufgaben. Die Umsetzung der Pilotprojekte wurde im Stellenplan 2015 berücksichtigt.

Für den Verwaltungsbereich wurde aufgrund der finanziellen Situation Ende des ersten Quartals ein Aufnahmestopp mit Ausnahme von Besetzungen im patientennahen Bereich des klinisch-administrativen Dienstes beziehungsweise zur Umsetzung des Projektes „Medizinische Organisationsassistenten“ verhängt.

Die Wettbewerbssituation verbesserte sich. Offene Stellen konnten besetzt werden.

Bis Ende August entschieden sich 98 Prozent der Ärzte (ohne Sonderverträge und karenzierte Mitarbeiter) zum Umstieg in das neue Gehaltssystem. Durch dieses neue Modell wurde eine attraktive Gehaltssituation für Ärzte in Kärntner Landeskrankenanstalten geschaffen. Der Effekt zeigte sich bereits in einer deutlichen Verbesserung der Bewerbersituation bei Ausschreibungen. Offene Stellen konnten auch in jenen Bereichen, wo es generell weniger Ärzte gibt, größtenteils besetzt werden.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KABEG stehen verschiedene Zusatzangebote zur Verfügung. So gibt es im Klinikum Klagenfurt sechs Krabbelgruppen, drei Kindergartengruppen und vier Hortgruppen mit altersgerechter Betreuung, die an die Dienstzeiten der Eltern angepasst ist. Den Mädchen und Buben wurden im Jahresverlauf wieder eine Fülle von Ausflügen und Veranstaltungen geboten. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landeskrankenhäuser Villach und Wolfsberg wurden Verträge mit den städtischen Kindergärten geschlossen.

Klinikum Klagenfurt

Der Organisationsentwicklungsprozess am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, der 2014 begonnen hatte, wurde im Berichtsjahr mit einem Auswahl-Assessmentverfahren und der Besetzung der Organisationseinheiten mit qualifiziertem dienstführenden Personal abgeschlossen. Dieser Prozess hatte das Ziel, die Mitarbeiterzufriedenheit zu verbessern sowie eine Reorganisation hinsichtlich Ressourceneinsatz und -effizienz einzuleiten.

Das Tool „Assessment Center“ der Abteilung Human Resources wurde auch zur Potenzialanalyse und Definition von Nachwuchsführungskräften im Klinisch Administrativen Dienst sowie im Pflegebereich eingesetzt. Die erfolgten Standortbestimmungen und die Feedbackrunden der teilnehmenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter offenbarten in verschiedenen Bereichen einen Bildungsbedarf, der in der Maßnahmenplanung der Personalabteilung für das folgende Arbeitsjahr berücksichtigt wurde.

Am 1. Jänner übernahm Dr. Karl Cernic interimistisch die Funktion des Kaufmännischen Direktors. Nach der Ausschreibung und Objektivierung im Mai trat er das Amt offiziell an. Stellvertretender Kaufmännischer Direktor wurde mit 1. Jänner Mag. Leo Auer, der zusätzlich die Stabstellenleitung Organisations- und Strukturentwicklung über hat.

Nach der Pensionierung des Vorstandes der 1. Medizinischen Abteilung, Prim. Univ.-Prof. Dr. Dietmar Geissler, wurde die Abteilung Ende des Jahres zweigeteilt. Primarius der Abteilung für Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie wurde Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Eisterer. Zum medizinischen Leiter der Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie wurde Univ.-Prof. Dr. Markus Peck-Radosavljevic ernannt. Er übernahm auch die Leitung der Abteilung für Notfallmedizin, da Dr. Michael Moser, interimistischer Leiter der Abteilung für Notfallmedizin, Ende des Jahres an die Abteilung für Geriatrie wechselte.

Prim. Dr. Christian Geltner, Primarius der Abteilung für Pulmologie, hat Ende November das Klinikum verlassen. Interimistischer Leiter wurde EOA Dr. Markus Rauter. Prim. Prof. Dr. Pranav Sinha-Edler von Jaschke, Leiter der Abteilung für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, ist am 29. September nach langer Krankheit verstorben. EOÄ Dr. Sabine Sussitz-Rack übernahm interimistisch die Leitung der Abteilung.

Landeskrankenhaus Villach

Mit 1. Februar übernahm Dr. Dietmar Alberer, MBA die Position des Medizinischen Direktors. Er folgte Dr. Ralph Spagnol nach, der Ende des Jahres 2014 in Pension gegangen war. Brigitte Stingl-Herzog wurde am 6. Juli zur Pflegedirektorin ernannt.

Im Juni 2015 wurde Lydia Liebhart zur leitenden Hebamme bestellt, im Oktober Anja Nessmann zur Abteilungsleitung Pflege für die Neurologie/Psychiatrie sowie im November Doris Singers zur Oberschwester für die Medizinische Abteilung.

Prim. Dr. Arnulf-Markus Isak übernahm am 1. Oktober 2015 die Nachfolge des in den Ruhestand getretenen Prim. Dr. Johann Plank und wurde zum Abteilungsvorstand für die Geriatrische Abteilung bestellt.

Landeskrankenhaus Wolfsberg

Am 1. April wurde EOA Dr. Christian Ure zum Primarius der Lymphklinik bestellt. Dr. Ure war bereits seit der Pensionierung von Prim. Dr. Walter Döllner am 31. Dezember 2013 interimistischer Leiter der Abteilung.

Für die Dauer der Karenz von Mag. Nicole Waldman übernahm Mag. Hannes Boschitz, BSc, mit 9. Jänner die Leitung der Unterabteilung Organisationsentwicklung, Qualitäts- und Risikomanagement. Für diese Zeit wurde er auch mit der Funktion des Informationssicherheitsbeauftragten betraut.

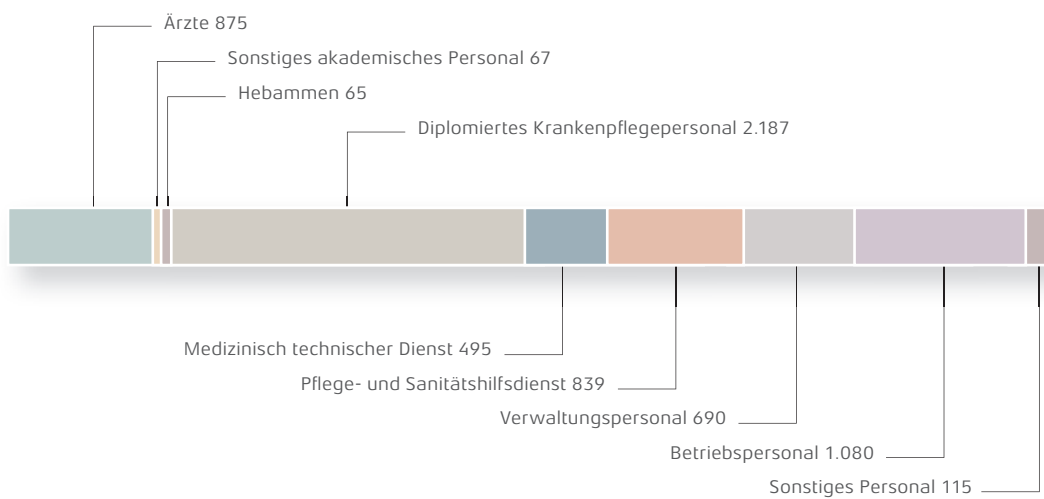
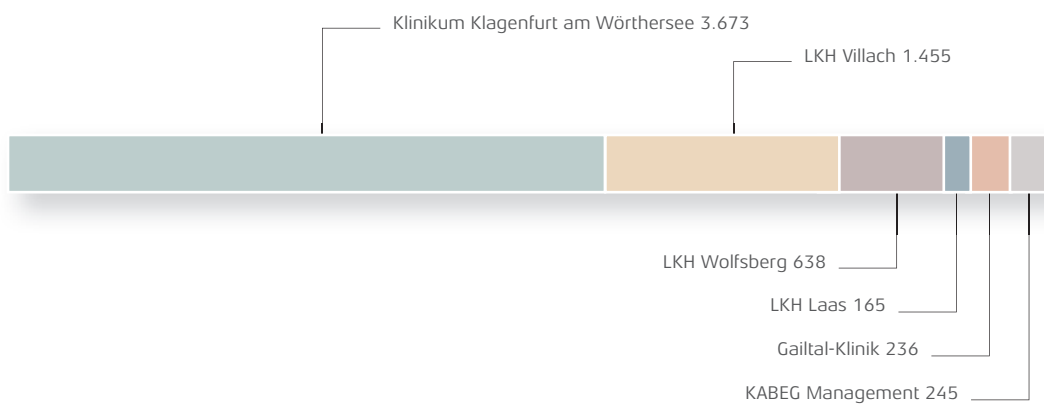
Am 1. Oktober wurde Andrea Holzbauer, Leiterin der Wirtschaftsabteilung, zur stellvertretenden Kaufmännischen Direktorin ernannt und löste in dieser Funktion Dipl. KH-Bw. Ing. Jürgen Schratler ab.

Gailtal-Klinik

Doris Kazianka-Diensthuber, MAS wurde für weitere fünf Jahre zur Pflegedirektorin bestellt.

BESCHÄFTIGTE 2015

Gesamt: 6.412 Personen / Alle Zahlen gerundet



Betriebliche Gesundheitsförderung

Zur Verbesserung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens wurden in den KABEG-Häusern verschiedene Veranstaltungen und Maßnahmen angeboten. Neben gesundheitsfördernden Maßnahmen wurden an allen Standorten Impfungen wie FSME, Influenza, Hepatitis A und B sowie Tetanus angeboten.

Das Klinikum Klagenfurt ist Träger des Gütesiegels für Betriebliche Gesundheitsförderung. Mit einer Befragung innerhalb der Belegschaft wurde erhoben, in welchen Bereichen Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen bestand. Basis waren die vier Dimensionen körperliches, seelisches, soziales und wirtschaftliches Wohlbefinden. Die Bedarfserhebung erfolgte in unterschiedlichen Kanälen. Sie reichten von einer schriftlichen Befragung über Teamsitzungen bis hin zum innerbetrieblichen Vorschlagswesen. Diese Instrumente sollen auch zur Evaluierung und Messung des Zufriedenheitsgrads herangezogen werden.

Unterschieden wurden zwischen bereichsspezifischen und allgemeinen gesundheitsfördernden Maßnahmen. Erste waren vorwiegend im verhältnisorientierten Bereich angesiedelt, letztere werden in Form von Workshops oder Kursen abgehalten.

Zu den Maßnahmen zählten unter anderem Selbstbewertungsinstrumente für die organisatorische Gesundheitskompetenz von Krankenhäusern, Lebensphasenorientierung am Arbeitsplatz, ergonomische und bauliche Maßnahmen, Teamtrainings, Angebote der Betriebspsychologie, Stressbewältigung, Kommunikationstrainings sowie Verbesserungen im Zugang zu Qualifizierungsmaßnahmen. Im verhaltensorientierten Bereich wurden neben physiotherapeutischen Angeboten mehr als 140 Kurse durchgeführt. Maßnahmen für Führungskräfte und ein jährliches Managementreview rundeten das Angebot ab.

Darüber hinaus gab es im Sinne der Nachhaltigkeit Hilfe bei der Wiedereingliederung nach längerer Abwesenheit und individualisierte Formen der Unterstützung in den unterschiedlichen Lebensphasen und der altersgerechten Arbeitsgestaltung.

Im LKH Villach wurden 245 Teilnahmen in 23 Seminaren zu Themen, wie „Älterwerden und gesund bleiben – 50 plus/minus“, „Ganzheitliches Körpertraining“, „Burnout-Prävention“ und „Resilienz“ gezählt.

Im LKH Wolfsberg wurden über das Bildungsmanagement sieben verschiedene Veranstaltungen angeboten, die von 95 Teilnehmerinnen und Teilnehmern besucht wurden.

Im LKH Laas steht die Betriebliche Gesundheitsförderung unter dem Motto „Gib Gas in Laas“, im Rahmen derer den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Impfkationen, Kinaesthetics- und Yogakurse sowie andere gesundheitsfördernde Maßnahmen angeboten wurden. Insgesamt haben 203 Personen dieses Angebot in Anspruch genommen.

Aus- und Weiterbildung

Fachliche Aus-, Fort- und Weiterbildungen waren auch im Berichtsjahr Schwerpunkt des Bildungsprogramms, das dezentral in den einzelnen Krankenhäusern umgesetzt wird. Zielgruppenspezifische Methodentrainings, die über alle KABEG-Häuser hinweg und interdisziplinär angeboten wurden, ergänzten das Angebot.

Ziel der interdisziplinären Fortbildungen war die Implementierung methodischer Standards sowie die Vernetzung über die Häusergrenzen hinweg. Dabei wurde das bestehende Angebot an Kurzlehrgängen, wie das Führungskräfteentwicklungsprogramm oder Methodentrainings zu den Themen „Projektmanagement“ und „Konfliktmanagement“ wiederum ergänzt und erweitert.

Schulungen in den Bereichen wie Qualitäts- und Risikomanagement, Arbeitssicherheit, Brand- und Datenschutz, Hygiene und Umwelt wurden im Berichtsjahr in allen KABEG-Häusern ebenso durchgeführt wie Notfallschulungen.

KABEG-Bildungszentrum

Das KABEG-Bildungszentrum hat wiederum das Erneuerungsaudit nach ISO 9001:2008 erreicht und wurde vom Amt der Kärntner Landesregierung im Rahmen des Kärntner Weiterbildungsprogramms weiterhin als Bildungsträger anerkannt.

Auch das Ö-Cert, das österreichweit als Qualitätsrahmen für die Erwachsenenbildung gilt, wurde nach fünf Jahren neu eingereicht und bestätigt.

Insgesamt wurden bei den Kursen des KABEG-Bildungszentrums 2.037 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem intra- und extramuralen Bereich gezählt.

Den Großteil der angebotenen Schulungen bildeten wieder die Erste-Hilfe-Maßnahmen, wie die Basic Life-Support-Schulungen im Erwachsenenbereich und die European Paediatric Life-Support-Schulungen im Kinderbereich sowie Immediately-Life-Support-Schulungen.

Weiters wurden Fortbildungen zu aktuellen Themen wie Demenz, gesetzliche Grundlagen, Aromapflege, Sucht, Burnout und Manchester-Triage-System angeboten.

Im Februar begann die Weiterqualifizierungsmaßnahme Trauma-Pädagogik, die in Kooperation mit dem Zentrum für Trauma-Pädagogik organisiert wurde. 20 Personen nahmen an dieser Veranstaltung teil, davon 13 aus der Abteilung Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters des Klinikum Klagenfurt.

Folgende Maßnahmen wurden mit einer kommissionellen Prüfung abgeschlossen

» Sonderausbildung in der Pflege der Nierenersatztherapie: 7 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

- » Weiterbildungslehrgang „Basales und mittleres Pflegemanagement“: 21 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- » Sonderausbildung in der Pflege im Operationsbereich: 13 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- » Sonderausbildung in der Intensivpflege: 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- » Ende Oktober startete erstmals die Ausbildung zum medizinischen Assistenzberuf „Gipsassistent“ mit 13 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Sie dauert bis 2016.

Klinikum Klagenfurt

Die Qualifikationsmaßnahmen hatten in erster Linie das Ziel, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen zu unterstützen, ihre Aufgaben und Herausforderungen aktuell und in Zukunft bestmöglich bewältigen zu können. Unter dieser Prämisse wurden im Berichtsjahr bei 751 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen 9.054 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gezählt.

Die Reform der Ärzteausbildung wurde umgesetzt und stellte hohe Ansprüche an die Strukturen des Hauses, an die Medizinische Direktion und an die Kapazitäten der Ausbilder der Abteilungen. Der erste Schritt war die Überarbeitung sämtlicher Ausbildungskonzepte der Basisausbildung (die ersten neun Monate), die nun sukzessive umgesetzt wird.

Die Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie entwickelte einen interdisziplinären Abteilungsworkshop. An zwei Tagen wurden die vorhandenen Stärken der Abteilung identifiziert, eventuelle Verbesserungspotenziale erhoben und unter der Beteiligung der Betroffenen bearbeitet. Diese Art der Fortbildung ermöglichte konstruktives, gemeinsames Lernen am System und stärkte das Miteinander sowie den Handlungswillen an der gesamten Abteilung.

Aufgrund der personellen Veränderungen beim dienstführenden Personal und innerhalb der Einheiten des Wirtschaftlichen Betriebsmanagements wurden Teamentwicklungsmaßnahmen für Team- und Objektleiter durchgeführt. Diese wurden von der Klinikumleitung als sehr konstruktiv und ressourcenstärkend bewertet.

Darüber hinaus fand im kaufmännisch-technischen Bereich ein Teamtraining für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Modulversorgung statt.

Landeskrankenhaus Villach

Die Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden von der Abteilung Betriebsentwicklung organisiert und dienen den Führungskräften des Hauses als unterstützendes Instrument im Bereich der Personal-, Team- und Organisationsentwicklung. Im Berichtsjahr gab es mehr als 440 Weiterbildungen mit rund 8.400 Teilnahmen, davon waren etwa 450 Teilnahmen von externen Kooperationspartnern.

Die thematischen Schwerpunkte lagen auf Immediate Life Support, Aromapflege und Generationen im Dialog. Des Weiteren wurde der für 2016 geplante Advanced-Life-Support-Kurs, der für alle KABEG-Häuser ausgeschrieben wird, organisiert.

Darüber hinaus fanden 2015 zwei Großkonferenzen, die Internationalen Pädiatrietage und der Villacher Vertigo „Alles Schwindel“ unter der wissenschaftlichen Leitung des LKH Villach statt.

Landeskrankenhaus Wolfsberg

Im Berichtsjahr gab es exklusive ORBIS-Schulungen, 145 interne Schulungen und Vorträge. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden fachspezifische sowie persönlichkeitsbildende Seminare angeboten, die sie im täglichen Arbeitsprozess unterstützen sollen. Im Zuge der Umstellung des medizinischen Dokumentationssystems von Patidok auf ORBIS fanden für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Medizin und Pflege ab November 112 Schulungen statt, an denen insgesamt 644 Personen teilnahmen.

Der 1. Lymphkliniktag am 17. und 18. April war den Themen „Ambulant oder Stationär“ sowie „Akutmedizin oder Rehabilitation“ in Diagnose und Therapie gewidmet. Sie wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern anhand fachlicher Inputs und Beispielen aus der Praxis kontroversiell diskutiert.

Am „Internationalen Tag der Krankenpflege“, dem 30. Mai, fand bereits zum zweiten Mal eine Fortbildungsveranstaltung zu aktuellen Pflege- und Pflegerechtsthemen statt, 120 Pflegekräfte aus intra- und extramuralen Pflegeeinrichtungen sowie mobilen Diensten aus ganz Kärnten nahmen daran teil. Aufgrund der hervorragenden Resonanz ist eine Neuauflage im Jahr 2016 zu weiteren pflegerelevanten Themen geplant.

Informationsveranstaltungen für Schulen boten der Jugend die Möglichkeit, einen Einblick in die einzelnen Berufsbilder sowie die Aufbau- und Ablauforganisation des LKH Wolfsberg zu bekommen und wurden sehr gut angenommen.

Landeskrankenhaus Laas

Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen werden kontinuierlich angeboten und sind zum Teil auch verpflichtend vorgeschrieben. So nahmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Berichtsjahr insgesamt 1.550 Aus- und Fortbildungsstunden in Anspruch.

Im Bereich der Medizin waren dies vor allem Kongresse und Fortbildungen zu Echokardiographie und Langzeit-EKG beziehungsweise fachspezifische Fortbildungen wie zum Beispiel die Ausbildung für Arbeitsmedizin.

Gailtal-Klinik

Mehr als 1.300 Teilnahmen wurden an diversen Schulungen, Workshops und Fortbildungsveranstaltungen gezählt, davon 249 an Hygiene-Schulungen, 237 an Brandschutz- sowie 206 an Notfallschulungen. Ein besonderes Augenmerk wurde auch im Berichtsjahr auf die Aus- und Weiterbildung in Kinaesthetics gelegt.

In Kooperation mit dem European Resuscitation Council und dem KABEG-Bildungszentrum fand ein Advanced-Life-Support-Kurs statt.

Umweltbericht

Die KABEG wurde für ihr Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung am 20. Mai in der spanischen Stadt Barcelona mit dem Europäischen EMAS Award in der Kategorie „große Organisationen aus der öffentlichen Verwaltung“ ausgezeichnet. Dieser Award ist der renommierteste Preis im Bereich Umweltmanagement und wird seit 2005 an EMAS-registrierte Organisationen vergeben. Die Auszeichnung wurde von der Europäischen Kommission ins Leben gerufen, um die besten Leistungen jener Organisationen auszuzeichnen, die das EMAS-Logo führen dürfen.

Die KABEG ist mit allen Häusern nach EMAS III zertifiziert. Im Berichtsjahr absolvierten das KABEG Management sowie das Klinikum Klagenfurt, das LKH Villach und die Gailtal-Klinik erfolgreich das Überwachungsaudit.

Alle KABEG-Häuser sind an die örtlichen Fernwärmenetze angeschlossen, sie werden zu 100 Prozent mit Öko-Strom versorgt.

Im Berichtsjahr wurden im KABEG-Verbund Effizienzmaßnahmen für insgesamt 8 Gigawattstunden (GWh) umgesetzt. Davon wurden 6,25 GWh um 312.500 Euro an ein Energieversorgungsunternehmen verkauft. Die restlichen 1,75 GWh wurden auf die Jahre 2016 und 2017 übertragen.

Strom und Wärme

Der Stromverbrauch konnte durch die Umsetzung von Umweltprogrammen und das Energieeffizienzgesetz stabilisiert werden. Er betrug 48,2 Millionen Kilowattstunden (KWh) und war damit unwesentlich höher als im Jahr davor.

Mit den Photovoltaik-Anlagen wurden 700.000 KWh Strom produziert. Das entspricht dem Jahresverbrauch von rund 190 Kärntner Haushalten.

Im Wärmebereich hingegen gab es eine deutliche Steigerung. So betrug der Wärmeenergieverbrauch mit Prozessdampf in den KABEG-Häusern 79,2 Millionen KWh und war damit um 3,3 Millionen KWh höher als im Jahr davor. Diese Steigerung ist durch den kälteren Winter mit deutlich mehr Heizgradtagen (Steigerung um 16,55 %) zu erklären.

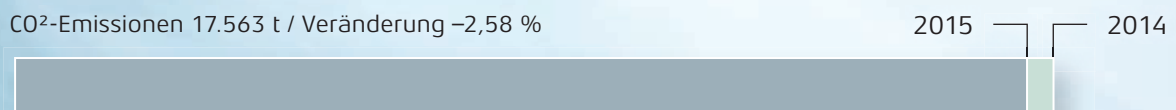
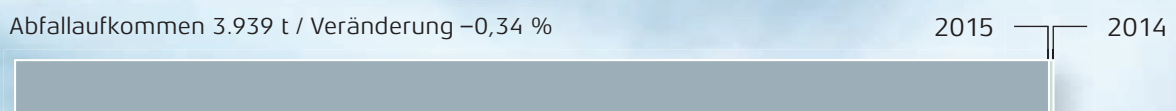
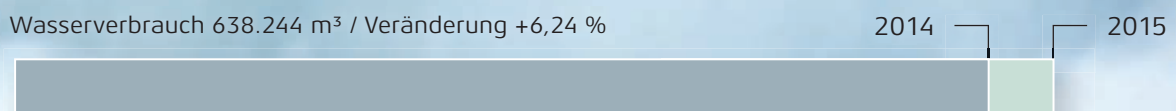
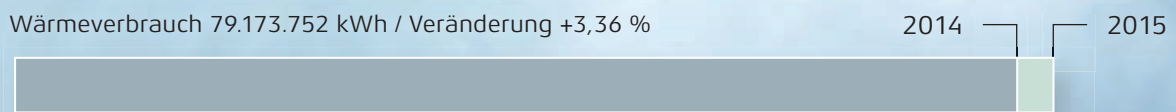
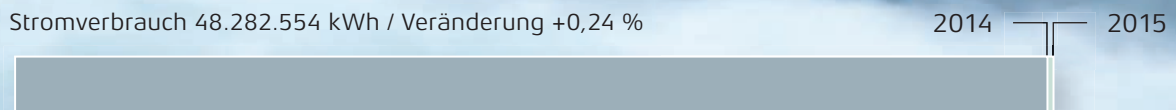
Wasser

Der Wasserverbrauch betrug 638.244 Kubikmeter, was einer Steigerung gegenüber 2014 um sechs Prozent entspricht. Verursacht wurde der Mehrverbrauch vor allem durch die Bewässerung der Außenanlagen im Sommer.

Abfall

Eine Steigerung gab es bei den gefährlichen Abfällen. In Summe war die Entwicklung beim Abfallaufkommen stabil, beziehungsweise mit einem Rückgang um 0,34 Prozent leicht rückläufig. Insgesamt fielen 3.939 Tonnen an Abfall an.

KABEG Umwelleistung 2015



Risikomanagement

Die KABEG befindet sich weiterhin im Spannungsfeld rasant fortschreitender Entwicklungen und Neuerungen auf dem Gebiet der Medizin und der damit einhergehenden wachsenden Patientenerwartungen, ökonomischer und rechtlicher Vorgaben, politischer Rahmenbedingungen sowie ihrer Kernaufgabe, der qualitativ hochwertigen Behandlung von Patienten.

Hieraus ergeben sich erhebliche medizinische, ökonomische, rechtliche und technische Risiken operativer und strategischer Natur. Im Berichtsjahr zeichnete sich bei einigen dieser Risiken eine Verschärfung aufgrund geänderter Rahmenbedingungen im politischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Umfeld der KABEG ab. Das waren:

- » die Erfüllung der Maastricht-Kriterien
- » ein reduziertes österreichisches Wirtschaftswachstum
- » eine Verschlechterung der Finanzmarktbedingungen und der Bonität des Landes Kärnten
- » die Novellierung des KA-AZG 2014 und des Ärztegesetzes
- » das neue Ärztegehaltsschema
- » die Vorgaben des Regionalen Strukturplans Gesundheit 2020
- » die neuen ausbildungsrechtlichen Anforderungen nach dem Ärztegesetz
- » extrem teure medizinische Innovationen und deren Finanzierbarkeit
- » die Flüchtlingssituation

Die Gesamtrisikosituation der KABEG wird im Rahmen des Risikomanagements gesteuert. Auch im Berichtsjahr wurde das Risikomanagement-System vor allem im Sinne eines unternehmensweiten integrativen Ansatzes mit anderen (Management-)Systemen und Unternehmensbereichen weiterentwickelt. Dabei wurden gezielte Maßnahmen im Bereich des Risikomanagement-Informationssystems gesetzt.

Zu den wichtigsten Maßnahmen zählten:

Das Critical Incident Reporting System (CIRS) wurde auf alle Abteilungen des Klinikum Klagenfurt und des LKH Laas ausgerollt und löste die „Kritische Ereignismeldung“ KEM ab. Im Klinikum Klagenfurt gingen bis Ende des Jahres mehr als 100 Meldungen ein, was als Indikator für die erfolgreiche Einführung des neuen Systems gewertet werden kann. Die anderen Standorte der KABEG folgen 2016.

Das Projekt „Vorschlags- und Ideenmanagement“ wurde weitergeführt und als Pilot im Klinikum Klagenfurt implementiert. Eine vollständige Ausrollung in allen Standorten ist ab 2016 geplant.

Der 1. internationale Tag der Patientensicherheit fand am 17. September mit dem Schwerpunkt „Hygiene und Vermeidung von Krankenhausinfektionen“ statt. Alle KABEG-Häuser haben sich an dieser internationalen Aktion beteiligt. Die Informationsoffensive wurde sowohl von den Patientinnen und Patienten sowie dem Publikum als auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr positiv aufgenommen.

Das Critical Incident Reporting System wurde im Klinikum Klagenfurt und im LKH Laas erfolgreich eingeführt.

Dazu gab es beispielsweise im Klinikum Klagenfurt einen Schau-OP mit Hinweisen auf Sicherheits- und Hygienemaßnahmen sowie themenbezogene Filmvorführungen, Informationsstände und Vorträge in den einzelnen Häusern. Darüber hinaus konnte man sich die Hände in der sogenannten „Didaktobox“ desinfizieren, in der Verunreinigungen mithilfe von UV-Licht sichtbar werden.

An den Standorten Wolfsberg und Laas sowie in der Gailtal-Klinik wurde in Anlehnung an die Standorte Klagenfurt und Villach ein extern geleitetes Risk Survey zur Identifikation von Betriebsrisiken beziehungsweise Naturgefahren durchgeführt, und daraus Maßnahmen zur Erhöhung der Betriebssicherheit abgeleitet.

Außerdem wurden standardisierte Projektrisikoplanungen sowie unternehmensweite Risikoanalysen zum Thema ELGA und der Auswirkung der Flüchtlingssituation auf die KABEG durchgeführt und ebenfalls entsprechende Maßnahmen abgeleitet beziehungsweise bereits umgesetzt.

Im LKH Laas wurde im November im Bereich der Endoskopie eine Revalidierung positiv abgeschlossen.

Ebenso wurden weiterhin Maßnahmen und Aktivitäten gesetzt, um das nachhaltige Bewusstsein der Mitarbeiter zum Thema Chancen- und Risikomanagement zu schärfen und die Relevanz des Beitrags jedes Einzelnen zu fördern. Außerdem wurde das Thema Risikomanagement in verschiedene interne Aus- und Fortbildungen sowie Einschulungen von Mitarbeitern und Führungskräften einbezogen.

Compliance Management

Compliance bedeutet die Übereinstimmung der geschäftlichen Aktivitäten der KABEG und ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit allen hierfür maßgeblichen Regelwerken. Das Compliance Management soll das Unternehmen KABEG, seine Organisation und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter systematisch bei der Einhaltung der geltenden Regelwerke unterstützen. Zentrale Aufgabe der Compliance-Stelle ist die Sensibilisierung der Führungskräfte und aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch präventive Maßnahmen wie Schulungen und laufende Kommunikation zu Compliance-Themen, wobei ein wesentlicher Schwerpunkt der Compliance-Arbeit in der Korruptionsprävention liegt.

In den vergangenen Jahren wurden die Bestimmungen des Strafrechts im Zusammenhang mit Korruption mehrfach gravierend geändert. Für die Betroffenen ist es daher nicht leicht, die geänderte Rechtslage nachzuverfolgen. Aus diesem Grund wurde ein Compliance-Handbuch entwickelt, das am 23. März in Kraft trat. Es gibt einen Überblick über das für die KABEG zentrale Thema der Vorteilsnahme und enthält die für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geltenden dienstrechtlichen und strafrechtlichen Bestimmungen. Es ist als Hilfestellung und als „lebendes Werk“ gedacht, das entsprechend neuer Entwicklungen laufend aktualisiert wird. Zur verstärkten Sensibilisierung in diesem Bereich wird darüber hinaus im internen Newsletter „KABEGaktuell“ über compliancerelevante Themen berichtet.

Die Tätigkeitsfelder und Schwerpunkte des Compliance Managements werden nach risikoorientierten Gesichtspunkten jährlich im Compliance-Programm festgelegt. Das Programm für 2015/2016 wurde seitens des Vorstandes mit einer Reihe von Einzelmaßnahmen in Kraft gesetzt.

Neben einer Vielzahl an Anfragebeantwortungen aus allen Organisationsbereichen der KABEG wurde im Berichtszeitraum auch ein ambitioniertes Compliance-Schulungsprogramm mit sieben Schulungszyklen absolviert, an dem insgesamt 173 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KABEG teilgenommen haben.

Qualitätsmanagement

Die Anwendung innovativer medizinischer und pflegerischer Methoden am aktuellen Stand der Wissenschaft und der Einsatz modernster medizintechnischer Ausstattung sind ein wesentlicher Erfolgsfaktor des Unternehmens und bestimmen maßgeblich die Akzeptanz der Gesundheitsversorgung in der Bevölkerung und in der Politik. Es gilt, mit dem dynamischen Fortschritt in Medizin, Pflege und Technik Schritt zu halten und gleichzeitig die steigenden Qualitätsstandards für die Patienten zu erfüllen.

Das Qualitätsmanagement bezieht unter anderem die Zertifizierung aller Häuser, Einrichtungen und Prozesse nach internationalen Standards, ein entsprechendes Prozessmanagement, die regelmäßige Erhebung der Patientenzufriedenheit, ein aktives Beschwerdemanagement sowie die Gewährleistung der Qualität der Lieferanten mit ein.

Die Forschungs- und Entwicklungsarbeit im klinischen Bereich der KABEG ist eng mit Qualitätssicherung und Innovationsfähigkeit verbunden und eine der Grundlagen einer evidenzbasierten medizinischen Versorgung. Mit der Fokussierung auf angewandte patientenorientierte klinische Forschung wird ein unmittelbar verwertbarer Nutzen im medizinischen Alltag erzielt.

Die wissenschaftliche Arbeit in den Landeskrankenanstalten umfasst Publikationen von Mitarbeitern, die in Fachjournalen und Fachbüchern veröffentlicht werden und die Durchführung medizinischer Studien.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung wird der Bedarf an Leistungen öffentlicher Krankenanstalten langfristig steigen. Der stetige Fortschritt und die schnelleren Innovationszyklen in allen Gebieten der Wissenschaft und der Technik, der Wandel der Arbeitsbedingungen, die zunehmende Komplexität der wirtschaftlichen, rechtlichen und sozialen Rahmenbedingungen, steigende Ansprüche in Qualität und Transparenz und die knappen Ressourcen stellen immer höhere Anforderungen an die Dispositions- und Leistungsfähigkeit sowie an die Ausstattung der Organisation und an die Qualifikation der Mitarbeiter der Landeskrankenanstalten.

Chancen für die Erfüllung des Versorgungsauftrags liegen insbesondere in hoch qualifizierten Mitarbeitern, in der Weiterentwicklung zukunftsweisender, patienten- und mitarbeiterorientierter Organisationsstrukturen und -abläufe in Medizin, Pflege und Verwaltung sowie in Kooperationen, welche die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit des Unternehmens auf hohem Niveau sicherstellen sollen.

Systemseitig begründeten Leistungsmängeln in der Medizin und Pflege wird durch die Umsetzung und laufende Evaluierung und Standardisierung von Patientensicherheitsmaßnahmen (z. B. Sicherstellung der Durchführung von Operationen an der richtigen Körperstelle, mittels des richtigen Verfahrens und am richtigen Patienten, Vermeidung von Medikamentenverwechslungen und -verabreichungsfehlern) und durch die systematische Analyse und Aufarbeitung von Beinahe-Ereignissen entgegengewirkt.

Weiteres begann die Prüfung der Anforderungen als selbsthilfefreundliches Krankenhaus. Diese wurden beim Dachverband der Selbsthilfe Kärnten eingereicht. Im Zuge des Anerkennungsverfahrens wurde die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe intensiviert und alle Häuser im Jahr 2016 neuerlich ausgezeichnet.

Klinikum Klagenfurt

Das Klinikum hat im Berichtsjahr als gesamte Organisation am Überwachungsaudit nach ISO 9001:2008 erfolgreich teilgenommen und ist damit weiterhin nach diesen Standards zertifiziert.

Das Managementreview wurde zur besseren Handhabung und zu einer umfassenden Datenübersicht neu gestaltet. Die inhaltliche Orientierung erfolgte an den Erfordernissen von ISO 9001:2008, die durch Aspekte der medizinischen und pflegerischen Versorgung ergänzt wurden.

Landeskrankenhaus Villach

Die Akkreditierung durch Joint Commission International (JCI) war für Juni 2016 geplant, wurde aber aus strategischen Gründen ausgesetzt. Eine neuerliche Akkreditierung durch die JCI ist derzeit für 2017 geplant.

Das Reformpoolprojekt Polypharmazieboard (PPHB) in Zusammenarbeit mit der Kärntner Gebietskrankenkasse und der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Kärntner Ärztekammer mit der Fokussierung die Polypharmakotherapie wird im Laufe der kommenden zwei Jahre in den Regelbetrieb implementiert.

Landeskrankenhaus Wolfsberg

Das LKH Wolfsberg hat sich im Jahr 2015 erfolgreich dem Rezertifizierungsaudit nach der ISO 9001:2008 sowie der EN 15224:2012 unterzogen und konnte damit der Nachweis erbracht werden, dass das Qualitätsmanagementsystem gelebt wird. Die Lymphklinik Wolfsberg wurde neben den Anforderungen nach den genannten Normen auch auf die Einhaltung der Standards nach QMS-Reha® erfolgreich überprüft.

Das Beschwerdemanagement, welches einen hohen Stellenwert besitzt, wird seit Anfang 2013 über das Tool „Intrafox-Beschwerdemanagement“ bearbeitet. In der Bearbeitung haben lösungsorientierte Ansätze und die Beseitigung der primären Ursachen Priorität.

Landeskrankenhaus Laas

Die Qualitätssicherungskommission im LKH Laas besteht aus einer interdisziplinären Gruppe, die in ihren Sitzungen sowohl Bereiche von Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Umwelt und Hygiene als auch allgemeine Themen behandelt. Im Jahr 2015 wurden vier Sitzungen abgehalten. Der KTQ Visitationsbericht aus dem Jahr 2013 wurde weiter evaluiert, und die Richtlinien, Leitlinien, Leitfäden und Prozessbeschreibungen wurden, wo notwendig, adaptiert. Sie enthalten Verhaltensregeln bei Herzalarm, Bestückung Notfallwagen, Stich- und Schnittverletzungen/Haut- und Schleimkontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten, Erstellung eines Leitbildes usw.

Gailtal-Klinik

Die Qualitätssicherungskommission in der Gailtal-Klinik besteht aus einer interdisziplinären Arbeitsgruppe, die Ziele im Bereich Qualitätsmanagement, Risikomanagement und Beschwerdemanagement definiert und entsprechende Maßnahmen koordiniert. Diese werden laufend auf ihre Wirksamkeit überprüft. Unter anderem wurde das Leitbild der Gailtal-Klinik in einem partizipativem Prozess erstellt und veröffentlicht und die daraus abgeleitete Qualitätsstrategie verfasst. Ein Prozess zur systematischen Bearbeitung von Beschwerden, Anregungen und Ideen wurde eingeführt.

Vorschau 2016

Die benötigten finanziellen Mittel der KABEG sind von den Vorgaben des Landes Kärnten abhängig. Hier beeinflusst vor allem die Umsetzung des Regionalen Strukturplans Gesundheit 2020, die wesentliches Ziel für 2016 und die Folgejahre ist, den Mittelbedarf.

Zielsetzung ist auch weiterhin die Erfüllung der budgetären Zielvorgaben des Landes Kärnten unter Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patienten auf möglichst hohem Qualitätsniveau. In diesem Sinne wird die Effizienz des Personaleinsatzes in allen Bereichen, insbesondere auch durch Restrukturierung und Vereinbarung von Zielparametern im ärztlichen Bereich angestrebt.

Der Investitionsfinanzierungsvertrag für Investitionsmittel mit dem Land Kärnten ist mit Ende 2014 ausgelaufen. Die Zusage zur Haftungsübernahme beziehungsweise die Bereitstellung von Bundesmitteln für das Jahr 2015 wird durch eine neue für 2016 ersetzt. Der Entwurf des neuen Investitionsfinanzierungsvertrages wurde gleichzeitig mit einem Entwurf zur Anpassung der Vereinbarung gemäß § 41 K-LKABG (Abgangsfinanzierungsvertrag) mit dem Land Kärnten ausverhandelt und ist unterschriftsreif.

Das Land Kärnten hat auch die Finanzierung des durch den Landtag beschlossenen Nettogebärungsabgangs und die Bereitstellung von Investitionsmitteln für das Jahr 2016 zugesagt.

Vor diesem Hintergrund wird in der KABEG und ihren Landeskrankenanstalten ständig daran gearbeitet, Effizienzsteigerungs-, Synergie- und Kostensenkungspotenziale zu eruieren. Durch Maßnahmen der Organisationsentwicklung und Leistungsangebots- und Kostensteuerung für Patienten, Mitarbeiter und die öffentliche Hand als Träger der finanziellen Lasten der Krankenanstalten-Versorgung nutzbar zu machen. So wird das Projekt „Lean Management“ im KABEG Management im Jahr 2016 durch Evaluierung etwaiger Einsparpotenziale in den Bereichen Einkauf und Medizintechnik weitergeführt. Die positiven wirtschaftlichen Effekte der Umsetzung des „Lean Managements“ im Personalbereich sollen 2016 erstmals spürbar sein.

Die Herabstufung der Bonität des Landes Kärnten im Zuge der Finanzmarktentwicklung erfordert eine Finanzierung über die österreichische Bundesfinanzierungsagentur. Sie stellt die Mittel zur Verfügung, die vom Land Kärnten an die KABEG weitergeleitet werden. Die drohende Inanspruchnahme von Landeshaftungen für die ehemalige Hypo Alpe-Adria-Bank International AG/Heta Asset Resolution AG schränkt den finanziellen Gestaltungs-

rahmen des Landes ein und wird voraussichtlich dauerhaft erhebliche Einsparungen im Krankenhausbetrieb erzwingen.

Mehrkosten, die durch ein neues Pflegegehaltsschema, das den politischen Entscheidungsträgern bereits übergeben wurde, entstehen könnten, wird die KABEG jedoch nicht ohne zusätzliche Mittel des Landes Kärnten tragen können.

Mitte des Jahres 2016 ist eine Entscheidung der AUVA über die bauliche Situierung des UKH am Gelände des Klinikum Klagenfurt zu erwarten. Diese hat maßgebliche Auswirkungen auf die künftige Flächennutzung im Klinikum Klagenfurt. Dazu stehen zwei Varianten zur Auswahl: der Bau eines „fünften Fingers“ am Chirurgisch-Medizinischen Zentrum oder die Nutzung der ehemaligen Chirurgie Ost.

Die Vereinbarung zwischen dem Land Kärnten, dem Kärntner Gesundheitsfonds und der KABEG zur Umsetzung des Regionalen Strukturplans Gesundheit Kärnten 2020 machte und macht erhebliche Neuplanungen im Klinikum Klagenfurt, dem LKH Villach und dem LKH Wolfsberg notwendig, um die Strukturen den neuen Vorgaben anzupassen. Die zur weiteren Umsetzung erforderlichen Projekte werden Anfang 2016 gestartet.

Im Klinikum Klagenfurt sind eine Grundsatzentscheidung sowie die Genehmigung eines Vorentwurfs für den Neubau der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie geplant. Der erste ausgetauschte Linearbeschleuniger soll ebenfalls 2016 in Betrieb gehen. Die Detailplanung für LINAC 2 und 3 soll im selben Jahr beginnen.

Vorbereitet wird der Simulations-OP, für dessen Einrichtung eine Grundsatzgenehmigung im Aufsichtsrat erfolgte. Auch das Projekt „Erweiterung Brandschutzmaßnahmen aus Feuerbeschau 2015“ wird nach der bereits erfolgten Grundsatzgenehmigung vorbereitet.

Am Landeskrankenhaus Villach wird mit 1. Februar 2016 das Primariat der Medizinischen Abteilung mit Prof. Dr. Sabine Horn neu besetzt.

Ebenfalls im Jahr 2016 erhalten die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am LKH Villach, sowie die Pulmologie und das Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik am Klinikum Klagenfurt neue medizinische Leitungen.

Die Röntgenanlagen im Herzkatheter-Labor und im Zentralröntgeninstitut werden im ersten Halbjahr 2016 durch neue ersetzt. Die Maßnahme wurde im ersten Quartal 2015 bereits genehmigt.

Der erste Teil des Projekts „Neustrukturierung Baustufe 1“, der Bereich Neonatologie- und Kinderintensivstation wurde mit Frühjahr 2016 erfolgreich abgeschlossen, der Bau der Endoskopie erfolgte ab Mai 2016, gefolgt von der Übersiedlung des Friseurs und der Bäckerei. Des Weiteren sind die Errichtung des Provisoriums Pathologie und darauffolgend ab Frühjahr 2017 der Bau der Dialyse vorgesehen.

Anfang April 2016 wurde mit der Errichtung einer chirurgischen Tagesklinik mit 19 Betten für die Bereiche Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädie und Unfallchirurgie bzw. Augen, HNO und Urologie begonnen und stellt die Grundvoraussetzung für die im RSG 2020 vorgegebenen Bettenreduktionen für die Abteilungen der Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie als auch der Gynäkologie dar.

Der Baubeginn des Hauptprojektes, mit dem Umbau der Tiefgarage, der Errichtung des Neubaus im Westen, dem Abbruch und Neubau (Zubau) des Zwischentraktes sowie des Gebäudeteils Baustufe 1, ist ab Mitte 2017 geplant.

Die Kleinprojekte, wie der Ausbau des Dachgeschoßes im Gemeinschaftshaus, die Erneuerung des Brandschutzes UG1+UG2 und das Projekt „Kleinkälte – Umbau Brunnenwasser auf Rückkühler“ ergänzen die Baumaßnahmen im LKH Villach und werden im Rahmen der Genehmigungen bis Sommer 2016 abgeschlossen.

Am Landeskrankenhaus Wolfsberg wurden im Frühjahr die Bauarbeiten für die Baustufe 2 – Umbau des Zentral-OP, der Intensivstation und der Endoskopie – begonnen.

Um für die Bevölkerung und Gäste der Region ein umfassendes Angebot an Gesundheitsleistungen zur Verfügung zu haben, soll in der Gailtal-Klinik das Pilotprojekt „Erstversorgungsambulanz“ installiert werden.

Die
Zahlen
2015

Bilanz zum 31. 12. 2015	46	
	47	
	48	———— Gewinn- und Verlustrechnung
Bestätigungsvermerk	49	
	50	———— Finanzbericht
	51	
	52	
	53	
Leistungsbericht	54	
	55	
	56	
	57	———— Personalbericht
	58	

Bilanz zum 31. 12. 2015

Aktiva

			31. 12. 2015	31. 12. 2014
	EUR	EUR	EUR	TEUR
A. ANLAGEVERMÖGEN				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
Software, Vorteile und Lizenzen	4.763.242,98			4.577
		4.763.242,98		4.577
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke und Bauten, einschließlich der Bauten auf fremdem Grund davon Grundwert € 33.430.480,04 (T € 33.431)	491.500.817,19			500.314
2. Technische Anlagen und Maschinen	53.255.878,88			56.764
3. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	72.154.049,68			71.088
4. Anlagen in Bau	13.376.811,55			19.584
		630.287.557,30		647.750
			635.050.800,28	652.327
B. UMLAUFVERMÖGEN				
I. Vorräte				
1. Hilfs- und Betriebsstoffe	4.160.808,10			3.954
2. Fertige Erzeugnisse	37.500,10			40
3. Noch nicht abrechenbare Leistungen	11.466.238,77			10.870
		15.664.546,97		14.864
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	87.047.393,52			85.496
2. Sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	797.154.157,86			788.389
		884.201.551,38		873.885
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		42.350.924,18		41.238
			942.217.022,53	929.987
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN				
Sonstige Rechnungsabgrenzungen		1.192.453,20		901
			1.192.453,20	901
			1.578.460.276,01	1.583.215

Passiva

		31. 12. 2015	31. 12. 2014
	EUR	EUR	TEUR
A. NEGATIVES EIGENKAPITAL			
I. Kapital	-289.852.327,92		-280.963
II. Bilanzausgleichsposten	-20.797.829,33		-8.889
		-310.650.157,25	-289.852
B. INVESTITIONSZUSCHÜSSE ZUM ANLAGEVERMÖGEN			
1. Noch verfügbare Investitionszuschüsse	18.241.937,20		19.283
2. Verwendete Investitionszuschüsse	112.833.405,66		111.907
		131.075.342,86	131.190
C. RÜCKSTELLUNGEN			
1. Rückstellungen für Abfertigungen	81.208.996,00		75.359
2. Rückstellungen für Pensionen	192.174.314,00		192.153
3. Sonstige Rückstellungen	85.017.314,36		85.489
		358.400.624,36	353.001
D. VERBINDLICHKEITEN			
1. Anleihen	1.122.706.652,46		1.198.344
2. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	55.889.129,31		63.599
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	32.855.075,20		36.548
4. Sonstige Verbindlichkeiten	185.602.288,93		90.130
davon aus Steuern	10.334.766,90		9.690
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit	10.014.673,28		9.794
		1.397.053.145,90	1.388.621
E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		2.581.320,14	255
		1.578.460.276,01	1.583.215

„Es handelt sich um einen Auszug aus dem geprüften Jahresabschluss.“

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Jänner bis 31. Dezember 2015

		2015		31. 12. 2014	
		EUR	EUR	TEUR	TEUR
1.	Umsatzerlöse		408.735.507,31		391.283
2.	Veränderung des Bestands an fertigen Erzeugnissen sowie an noch nicht abrechenbaren Leistungen		593.751,63		1.928
3.	Andere aktivierte Eigenleistungen		14.609,59		22
4.	Sonstige betriebliche Erträge				
	a) Erträge aus dem Abgang vom Anlagevermögen	321.279,51		167	
	b) Erträge aus der Auflösung von Investitionszuschüssen	6.295.265,07		6.188	
	c) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	132.196,90		2.032	
	d) Übrige	9.659.367,13	16.408.108,61	9.133	17.520
5.	Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen				
	a) Materialaufwand	113.680.963,47		113.085	
	b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	10.020.908,46	-123.701.871,93	10.093	-123.178
6.	Personalaufwand				
	a) Gehälter	347.828.094,32		336.949	
	b) Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Mitarbeitervorsorgekassen	11.753.906,50		1.569	
	c) Aufwendungen für Altersversorgung	9.846.237,01		11.411	
	d) Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie vom Entgelt abhängige Abgaben und Pflichtbeiträge	72.724.450,88		64.796	
	e) Sonstige Sozialaufwendungen	264.817,90	-442.417.506,61	286	-415.011
7.	Abschreibungen auf immaterielle Gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		-46.118.884,84		-47.659
8.	Sonstige betriebliche Aufwendungen				
	a) Steuern	3.490.283,04		3.624	
	b) Übrige	49.204.167,63	-52.694.450,67	47.642	-51.266
9.	Betriebsergebnis		-239.180.736,91		-226.361
10.	Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		80.798,08		175
11.	Zinsen und ähnliche Aufwendungen		-52.651.155,78		-54.425
12.	Finanzergebnis		-52.570.357,70		-54.250
13.	Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-291.751.094,61		-280.611
14.	Jahresfehlbetrag		-291.751.094,61		-280.611
15.	Betrag zur Abgangsfinanzierung				
	a) Betrag zur Abgangsfinanzierung des Nettogearbungsabganges	18.041.977,26		18.806	
	b) Betrag gemäß § 41 Abs. 4b und 4e K-LKABG	241.283.252,19		240.818	
	c) Zuschuss Immobilienfinanzierung	11.628.035,83	270.953.265,28	12.098	271.722
16.	Bilanzausgleichsposten		-20.797.829,33		-8.889

„Es handelt sich um einen Auszug aus dem geprüften Jahresabschluss.“

Bestätigungsvermerk

Bericht zum Jahresabschluss

Wir haben den Jahresabschluss der *Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG, Klagenfurt am Wörthersee*, für das Geschäftsjahr vom 1. Jänner 2015 bis zum 31. Dezember 2015 unter Einbeziehung der Buchführung geprüft. Dieser Jahresabschluss umfasst die Bilanz zum 31. Dezember 2015, die Gewinn- und Verlustrechnung für das am 31. Dezember 2015 endende Geschäftsjahr sowie den Anhang.

Prüfungsurteil

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt. Auf Grund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss nach unserer Beurteilung den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt ein möglichst getreues Bild der Vermögens- und Finanzlage der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG zum 31. Dezember 2015 sowie der Ertragslage der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG für das Geschäftsjahr vom 1. Jänner 2015 bis zum 31. Dezember 2015 in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung.

Aussagen zum Lagebericht

Der Lagebericht ist auf Grund der gesetzlichen Vorschriften darauf zu prüfen, ob er mit dem Jahresabschluss in Einklang steht und ob die sonstigen Angaben im Lagebericht nicht eine falsche Vorstellung von der Lage der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG erwecken. Der Bestätigungsvermerk hat auch eine Aussage darüber zu enthalten, ob der Lagebericht mit dem Jahresabschluss in Einklang steht.

Der Lagebericht steht nach unserer Beurteilung in Einklang mit dem Jahresabschluss und entspricht den Vorschriften des § 243 UGB.¹

Klagenfurt am Wörthersee, am 28. April 2016



MOORE STEPHENS
ALPEN-ADRIA
Wirtschaftsprüfung GmbH
MOORE STEPHENS
ALPEN-ADRIA
DDr. Ulrich Kraßnig, LL.M.
Wirtschaftsprüfer

1) Bei diesem Bestätigungsvermerk handelt es sich um eine vom Wirtschaftsprüfer genehmigte gekürzte Fassung des Originalbestätigungsvermerkes, welcher sich jedoch auf den gesamten Jahresabschluss sowie den vollständigen Lagebericht bezieht.

Finanzbericht

Der Voranschlag 2015 stand im Einklang mit den finanziellen Zielvorgaben des Landes.

Im allgemeinen Personalaufwand 2015 wurden die Gehaltserhöhung (1,8 Prozent), gesetzliche Vorrückungen (0,5 Prozent) und die gemäß Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz ab dem Jahr 2015 vorgesehene Anpassung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit für Ärzte auf 48 Wochenstunden veranschlagt. Die Budgetierung des Sachaufwandes erfolgte entsprechend den finanziellen Rahmenbedingungen für das Jahr 2015 restriktiv.

Für das Berichtsjahr beschloss der Kärntner Landtag für die KABEG einen Nettogebahrungsabgang (NGA) in Höhe von 246,6 Mio Euro. Mit diesem Beschluss wurde gleichzeitig festgelegt, dass etwaige zusätzliche Einnahmen aus dem Titel „LKF-Einnahmen“ in selber Höhe den NGA verringern und somit ergebnisneutral sind. Durch die Rückzahlungserfordernisse des Nettogebahrungsabganges infolge der Umsetzung der Landtagsbeschlüsse vom 13. Dezember 2013 und 20. Dezember 2014 aufgrund von LKF-Mehreinnahmen beträgt der endgültige NGA 2015 demnach 234,9 Mio Euro.

Der kamerale Rechnungsabschluss 2015 ist darüber hinaus wesentlich geprägt durch die Umsetzung des im Mai 2015 vom Kärntner Landtag beschlossenen neuen Gehaltsschemas für den medizinischen Bereich. Die dadurch per 1. Jänner 2015 verursachten Personalkostensteigerungen wurden der KABEG nicht gesondert abgegolten.

2015 konnte die KABEG aufgrund des Beschlusses des Kärntner Landtages betreffend der Festsetzung des Nettogebahrungsabganges wie bereits im Jahr 2014 keine zusätzlichen Einnahmen aus dem Titel „LKF-Einnahmen“ lukrieren.

Der kamerale Rechnungsabschluss 2015 der KABEG weist als Ergebnis des laufenden Betriebes einen Überschuss in Höhe von 1,2 Mio. Euro auf.

Im Geschäftsjahr 2015 wurden 37,3 Mio. Euro für die Finanzierung von Investitionen ausgegeben und damit wiederum bedeutende konjunkturfördernde Impulse für die Kärntner Wirtschaft gesetzt.

2015 nahm die KABEG für die Investitionsfinanzierung weniger Fremdmittel als veranschlagt auf. Um diesen geplanten Fehlbetrag abzudecken, wurden im KABEG Management Rücklagen in selber Höhe aufgelöst, was zu einem negativen Ergebnis der Investitionstätigkeit in Höhe von rund 3,6 Mio. Euro führte.

Zusammen mit dem negativen Ergebnis der Investitionstätigkeit ergab sich für das Geschäftsjahr 2015 somit im Bewusstsein der damit verbundenen Rücklagenreduktion durch die Investitionsfinanzierung aus Eigenmitteln ein negatives Betriebsergebnis in Höhe von rund 2,4 Mio. Euro.

	RA 2014	VA 2015	RA 2015	RA/VA ABS. 2015	RA/VA % 2015	
AUSGABEN						
1	Personalaufwand	407,75	428,42	430,11	1,69	0,40 %
	a) Allgemeiner Personalaufwand	384,92	405,27	407,42	2,15	0,53 %
	b) Pensionen	10,28	10,74	10,59	-0,15	-1,38 %
	c) Arztgebühren	11,40	11,23	11,48	0,26	2,27 %
	d) Einnahmenbeteiligungen	1,15	1,17	0,62	-0,56	-47,50 %
2	zentrale Dienste Personalaufwand	11,14	11,05	11,30	0,25	2,27 %
3	Sachaufwand	171,90	165,09	169,82	4,73	2,87 %
	a) Apotheke	37,74	36,18	40,50	4,32	11,95 %
	b) sonstiger allg. med. Sachaufwand	57,43	58,54	57,05	-1,49	-2,54 %
	c) IT	8,34	8,79	8,79	-0,01	-0,07 %
	d) Instandhaltung	8,55	8,35	8,25	-0,10	-1,18 %
	e) sonstiger allg. nicht med. Sachaufwand	46,31	45,09	42,88	-2,21	-4,91 %
	f) Handelswaren	13,53	8,13	12,35	4,22	51,87 %
4	zentrale Dienste Sachaufwand	12,59	12,99	13,15	0,17	1,30 %
5	sonstiger zwischenbetrieblicher Aufwand	5,23	5,40	5,29	-0,11	-2,03 %
6	Schuldendienst	145,42	139,33	136,67	-2,66	-1,91 %
	a) SD-Nettogebarungsabgang	68,52	58,01	55,35	-2,66	-4,58 %
	b) SD-Investitionsfinanzierung	53,96	54,84	54,84	0	0 %
	c) SD-Finanzierung Liegenschaftsübertragung	22,94	26,48	26,48	0	0 %
7	Sachaufwand (Pos. 3+4+5+6)	335,14	322,80	324,93	2,13	0,66 %
8	Betriebsaufwand (Pos. 1+2+7)	754,02	762,27	766,34	4,08	0,54 %
9	Betriebszuschuss KABEG	171,02	179,33	167,65	-11,69	-6,52 %
10	Investitionszuschuss KABEG	18,91	25,60	25,79	0,19	0,75 %
11	Beihilfen-/Kürzungsaufwand	32,84	38,88	32,54	-6,34	-16,31 %
12	Investitionsaufwand	44,20	43,84	37,27	-6,57	-14,99 %
	a) Investitionsaufwand lfd.	44,20	43,84	37,27	-6,57	-14,99 %
	b) Investitionen Liegenschaftsübertragung	0	0	0	0	-
13	Summe Ausgaben (Pos. 8+9+10+11+12)	1.021,00	1.049,92	1.029,59	-20,33	-1,94 %
	Innenumsatz	221,43	236,84	226,12	-10,72	-4,53 %
EINNAHMEN						
14	Einnahmen für stationäre Patienten	313,34	319,84	329,87	10,03	3,14 %
	a) LKF-Einnahmen	266,30	272,46	282,52	10,06	3,69 %
	b) Pflegegebühren SKL	9,26	9,48	8,77	-0,71	-7,48 %
	c) Behandlungsgebühren	12,62	12,42	12,64	0,22	1,76 %
	d) Sonstige Einnahmen	25,15	25,49	25,94	0,46	1,79 %
15	Einnahmen für ambulante Patienten	73,25	68,43	74,40	5,97	8,73 %
	a) LKF-Einnahmen	58,11	60,29	61,98	1,68	2,79 %
	b) Sonstige Einnahmen	15,14	8,14	12,43	4,29	52,69 %
16	Einnahmen für Leistungen an Dritte	15,51	14,70	18,06	3,37	22,91 %
	a) Pensionsbeiträge	0,81	0,72	0,77	0,05	6,86 %
	b) Sonstige Einnahmen	14,70	13,98	17,29	3,32	23,73 %
17	Rückers. zentrale Dienste Personalaufwand	11,14	11,05	11,30	0,25	2,27 %
18	Rückers. zentrale Dienste Sachaufwand	12,59	12,99	13,15	0,17	1,30 %
19	sonstige zwischenbetriebliche Einnahmen	5,23	5,41	5,29	-0,12	-2,21 %
20	Betriebszuschüsse AKL/KGF	2,11	2,15	2,12	-0,03	-1,28 %
21	Betriebsbeihilfen	29,27	35,52	29,11	-6,41	-18,05 %
22	LKF-Betriebseinnahmen (Pos. 14a+15a)	324,41	332,75	344,50	11,75	3,53 %
23	Sonst. Einn. (Pos. 14b+14c+14d+15b+16+17+18+19+20+21)	138,03	137,32	138,80	1,48	1,08 %
24	24 KGF-IZ, GGZ, sonst. Investitionsmittel	28,27	10,01	13,74	3,73	37,30 %
25	Nettogebarungsabgang (NGA)	236,28	246,60	234,91	-11,69	-4,74 %
	a) Landeszuschuss	173,29	181,84	173,23	-8,61	-
	b) DKA Gemeindeumlagedarlehen	62,98	64,75	61,68	-3,08	-4,75 %
26	DKA Investitionsfinanzierung	12,18	30,75	19,95	-10,80	-35,13 %
27	DKA-Finanzierung Liegenschaftsübertragung	0	0	0	0	-
28	Investitionsmittel (Pos. 24+26+27)	40,45	40,76	33,69	-7,07	-17,34 %
29	Investitionszuschuss KABEG	18,91	25,60	25,79	0,19	0,75 %
30	30 NGA excl. SD Investitionsfinanzierung (Pos. 25-6b)	182,32	191,75	180,06	-11,69	-6,10 %
31	Betriebszuschuss KABEG	171,02	179,33	167,65	-11,69	-6,52 %
32	Landeszuschuss Finanzierung NGA	68,56	58,01	55,36	-2,65	-4,57 %
33	LZ Finanzierung Liegenschaftsübertragung	22,90	26,48	26,48	0	0 %
34	Summe Einnahmen (Pos. 22+23+24+25+26+27+29+31+32+33)	1.020,55	1.046,84	1.027,17	-19,67	-1,88 %
	Innenumsatz	221,43	236,84	226,12	-10,72	-4,53 %
35	Ergebnis des laufenden Betriebes (Pos. 14+15+16+17+18+19+20+21+30+31+32+33-1-2-3-4-5-6a-6c-9-11)	3,31	0	1,16	-	-
36	Ergebnis der Investitionstätigkeit (Pos. 28+29-10-12)	-3,75	-3,07	-3,57	-	-
37	Betriebsergebnis (Pos. 34-13)	-0,44	-3,07	-2,42	-	-
38	Übertrag Vorjahresergebnis	27,28	0	26,83	-	-
39	Betriebsergebnis kumuliert (Pos. 37+38)	26,83	-3,07	24,42	-	-

Angaben in Mio. Euro

Leistungsbericht

Eine der maßgeblichen Herausforderungen des Jahres 2015 war die Umsetzung der Vorgaben des neuen Krankenanstalten-Arbeitszeitengesetzes im ärztlichen Dienst. Der dadurch entstandene Leistungsrückgang hat alle Bereiche der KABEG-Krankenanstalten betroffen (Akutbereich, Rehabilitation, Chronisch Kranke, Ambulanzen), der sich jedoch allgemein gesehen im Zeitverlauf reduziert hat. Auf die Versorgungskomplexität, gemessen an den LKF-Punkten pro Fall, hatte der Leistungsrückgang keinen Einfluss. Diese konnte im Vergleich zum Vorjahr sogar gesteigert werden. Ebenfalls verbessert im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Versorgungsanteil der KABEG, der, gemessen an der LKF-Punkteentwicklung, im Vergleich zu den anderen fondsfinanzierten Krankenanstalten gestiegen ist.

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung

Die Patientenzahlen, Belagstage und die Auslastung sind bei gleichzeitig ungefähr gleicher Verweildauer gesunken. Betrachtet man die einzelnen Standorte näher, so zeigen bis auf die Gailtal-Klinik alle Standorte einen Rückgang der genannten Kennzahlen im Vergleich zum Jahr davor. Die größte absolute Abweichung verzeichnet dabei das Klinikum Klagenfurt, wobei nahezu alle Abteilungen eine Unterschreitung aufweisen. In den anderen KABEG-Häusern verhält sich die Abweichung aus der Sicht der einzelnen Abteilungen unterschiedlich. Die Gailtal-Klinik konnte hingegen aufgrund der Inbetriebnahme zusätzlicher Reha-Betten das Vorjahresniveau überschreiten.

Betrachtet man die erlöswirksame Kennzahl „LKF-Punkte“, so zeigt das Jahresergebnis 2015 eine Unterschreitung des Jahres 2014 um rund 1,2 Prozent. Vor allem das Klinikum Klagenfurt zeigt einen wesentlichen Rückgang des Punkteniveaus, wobei hier jedoch die Abweichung aus der Sicht der einzelnen Abteilungen unterschiedlich ist. Alle weiteren Standorte liegen ebenfalls unter dem Ergebnis 2014, so das LKH Villach mit 1,0 Prozent, das LKH Wolfsberg mit 2,2 Prozent, das LKH Laas mit 4,5 Prozent und die Gailtal-Klinik mit 1,1 Prozent.

Die Bettenauslastung der KABEG-Häuser ist im Vergleich zum Jahr davor um rund 1,5 Prozent gesunken. Dabei gibt es sowohl in der Allgemeinklasse als auch in der Sonderklasse einen Rückgang, wobei die Sonderklasse eine höhere Abweichung aufweist. Betrachtet man nun die Sonderklasse näher, so gibt es vor allem im Klinikum Klagenfurt und im LKH Villach einen Rückgang, während das LKH Laas und das LKH Wolfsberg die Auslastung steigern konnten. In der Allgemeinklasse zeigt die Auslastung der Akutbereiche der einzelnen Standorte mit Ausnahme der Gailtal-Klinik einen Rückgang.

Zusammengefasst gesehen ist das Unternehmensegeschehen im Akutbereich daher gekennzeichnet von einem rückläufigen Leistungsgeschehen, das vor allem durch das erste Quartal 2015 geprägt war. Der Versorgungsanteil als auch die Versorgungskomplexität konnten hingegen gesteigert werden.

Einrichtungen für Rehabilitation

Die Einrichtungen für Rehabilitation an der Lymphklinik Wolfsberg im LKH Wolfsberg und der Gailtal-Klinik weisen gesamt betrachtet gegenüber dem Jahr 2014 einen leichten Rückgang der Patientenzahlen um 3,19 Prozent auf. Dabei war die Gailtal-Klinik im Jahr 2014 etwas stärker belegt gewesen als 2015, während das LKH Wolfsberg 2015 wieder eine erhöhte Anzahl an Fällen verzeichnete. Die Belagstage und die Auslastung lagen auf annähernd gleichbleibendem Niveau, zeigten in der Jahresentwicklung jedoch eine der Fallzahl ähnliche Ausprägung.

Abteilungen für Chronisch Kranke

Die Entwicklung der Abteilungen für Chronisch Kranke war wesentlich durch eine Bettenreduktion am Klinikum Klagenfurt gekennzeichnet, was den Rückgang der Belagstage um 8,56 Prozent begründete. Das LKH Wolfsberg bzw. das LKH Laas lagen am Niveau 2014 beziehungsweise überschritten dieses. Die Kennzahl „Belagstage“ stellt in diesem Bereich die wesentliche Betrachtungsweise zur Leistungsbemessung dar.

Ambulante Patienten

Bei den Ambulanzleistungen weist das Jahr 2015 einen Rückgang von 1,83 Prozent an ambulanten Frequenzen und um 0,7 Prozent an Patienten aus. Der Leistungsrückgang hat sich, wie bereits eingangs erwähnt, im Zeitverlauf reduziert.

Unter dem Gesichtspunkt, dass im Jahr 2014 eine ungewöhnlich starke ambulante Leistungsentwicklung verzeichnet wurde, ist das Ergebnis des Jahres 2015 im Mehrjahresverlauf jedoch ebenfalls als positiv und als Leistungsausweitung anzusehen.

Leistungsbericht

KABEG	2015	2014	VERÄNDERUNG	
Stationäre Akut- und Postakutbehandlung				
Tats. aufgestellte Betten	2.322	2.377	-55	-2,30 %
LKF-Punkte	367.964.604	372.283.895	-4.319.291	-1,16 %
Stat. Patienten/innen	113.408	117.847	-4.439	-3,77 %
Belagstage	664.361	690.101	-25.740	-3,73 %
Auslastung	78,4 %	79,6 %	-1,2 %	-1,47 %
Rehabilitation				
Tats. aufgestellte Betten	170	170	0	0 %
Stat. Patienten/innen	1.900	1.962	-63	-3,19 %
Belagstage	54.525	54.967	-442	-0,8 %
Auslastung	87,9 %	88,6 %	-0,7 %	-0,8 %
Chronische Erkrankungen				
Tats. aufgestellte Betten	189	226	-37	-16,37 %
Stat. Patienten/innen	166	241	-75	-30,98 %
Belagstage	64.870	70.939	-6.069	-8,56 %
Auslastung	94 %	86 %	8 %	9,35 %
Ambulanzleistungen				
Ambulante Patienten/innen	419.059	421.910	-2.851	-0,68 %
Frequenzen ambulanter Patienten/innen	786.453	801.137	-14.684	-1,83 %

Allgemeine Klasse

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung				
Tats. aufgestellte Betten	1.936	1.986	-50	-2,54 %
Stat. Patienten/innen	105.986	110.088	-4.102	-3,73 %
Belagstage	593.431	614.662	-21.231	-3,45 %
Auslastung	84,0 %	84,8 %	-0,8 %	-0,94 %
Chronische Erkrankungen				
Tats. aufgestellte Betten	189	225	-36	-16 %
Stat. Patienten/innen	166	241	-75	-30,98 %
Belagstage	64.870	70.939	-6.069	-8,56 %
Auslastung	94 %	86,4 %	7,7 %	8,86 %

Sonderklasse

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung				
Tats. aufgestellte Betten	386	390	-4	-1,04 %
Stat. Patienten/innen	10.724	11.076	-353	-3,18 %
Belagstage	70.930	75.439	-4.509	-5,98 %
Auslastung	50,3%	52,9 %	-2,6%	-4,99 %
Chronische Erkrankungen				
Tats. aufgestellte Betten	0	1	-1	-100 %
Stat. Patienten/innen	0	0	0	-
Belagstage	0	0	0	-
Auslastung	0 %	0 %	0 %	-

Leistungsbericht

2015	2014	VERÄNDERUNG
------	------	-------------

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

Tats. aufgestellte Betten	1.234	1.264	-30	-2,4 %
LKF-Punkte	222.112.413	224.255.012	-2.142.599	-0,96 %
Stat. Patienten/innen	61.066	63.227	-2.161	-3,42 %
Belagstage	353.857	368.677	-14.820	-4,02 %
Auslastung	78,6 %	79,9 %	-1,3 %	-1,66 %

Chronische Erkrankungen

Tats. aufgestellte Betten	83	120	-37	-30,83 %
Stat. Patienten/innen	58	139	-81	-58,27 %
Belagstage	30.825	36.911	-6.086	-16,49 %
Auslastung	101,7 %	84,3 %	17,5 %	20,74 %

Ambulanzleistungen

Ambulante Patienten/innen	258.013	265.470	-7.457	-2,81 %
Frequenzen ambulanter Patienten/innen	481.931	497.333	-15.402	-3,10 %

LKH Villach

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

Tats. aufgestellte Betten	710	713	-4	-0,5 %
LKF-Punkte	99.810.226	100.794.667	-984.441	-0,98 %
Stat. Patienten/innen	36.260	37.953	-1.693	-4,46 %
Belagstage	202.507	207.319	-4.812	-2,32 %
Auslastung	78,2 %	79,7 %	-1,5 %	-1,83 %

Chronische Erkrankungen

Tats. aufgestellte Betten	26	26	0	0 %
Stat. Patienten/innen	24	26	-2	-7,69 %
Belagstage	8.348	8.459	-111	-1,31 %
Auslastung	88,0 %	89,1 %	-1,2 %	-1,31 %

Ambulanzleistungen

Ambulante Patienten/innen	109.412	107.333	2.079	1,94 %
Frequenzen ambulanter Patienten/innen	202.712	204.722	-2.010	-0,98 %

Leistungsbericht

2015	2014	VERÄNDERUNG
------	------	-------------

LKH Wolfsberg

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

Tats. aufgestellte Betten	261	284	-24	-8,32 %
LKF-Punkte	33.969.644	34.748.639	-778.995	-2,24 %
Stat. Patienten/innen	12.323	12.888	-565	-4,38 %
Belagstage	71.093	77.633	-6.540	-8,42 %
Auslastung	74,7 %	74,8 %	-0,1 %	-0,12 %

Rehabilitation

Tats. aufgestellte Betten	60	60	0	0 %
Stat. Patienten/innen	871	820	51	6,22 %
Belagstage	18.353	17.451	902	5,17 %
Auslastung	83,8 %	79,7 %	4,1 %	5,17 %

Chronische Erkrankungen

Tats. aufgestellte Betten	30	30	0	0 %
Stat. Patienten/innen	53	34	20	58,21 %
Belagstage	10.446	10.419	27	0,26 %
Auslastung	95,4 %	95,2 %	0,2 %	0,26 %

Ambulanzleistungen

Ambulante Patienten/innen	48.490	46.487	2.003	4,31 %
Frequenzen ambulanter Patienten/innen	97.935	95.718	2.217	2,32 %

LKH Laas

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

Tats. aufgestellte Betten	85	85	0	0 %
LKF-Punkte	7.766.404	8.132.281	-365.877	-4,50 %
Stat. Patienten/innen	3.397	3.448	-51	-1,48 %
Belagstage	23.819	25.099	-1.280	-5,1 %
Auslastung	76,8 %	80,9 %	-4,1 %	-5,1 %

Chronische Erkrankungen

Tats. aufgestellte Betten	50	50	0	0 %
Stat. Patienten/innen	31	42	-11	-26,19 %
Belagstage	15.251	15.150	101	0,67 %
Auslastung	83,6 %	83,0 %	0,6 %	0,67 %

Ambulanzleistungen

Ambulante Patienten/innen	2.085	2.236	-151	-6,75 %
Frequenzen ambulanter Patienten/innen	2.338	2.537	-199	-7,84 %

Leistungsbericht

2015	2014	VERÄNDERUNG
------	------	-------------

Gailtal-Klinik

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

Tats. aufgestellte Betten	33	30	3	10 %
LKF-Punkte	4.305.917	4.353.296	-47.379	-1,09 %
Stat. Patienten/innen	363	332	31	9,35 %
Belagstage	13.085	11.373	1.712	15,05 %
Auslastung	108,6 %	103,9 %	4,8 %	4,59 %

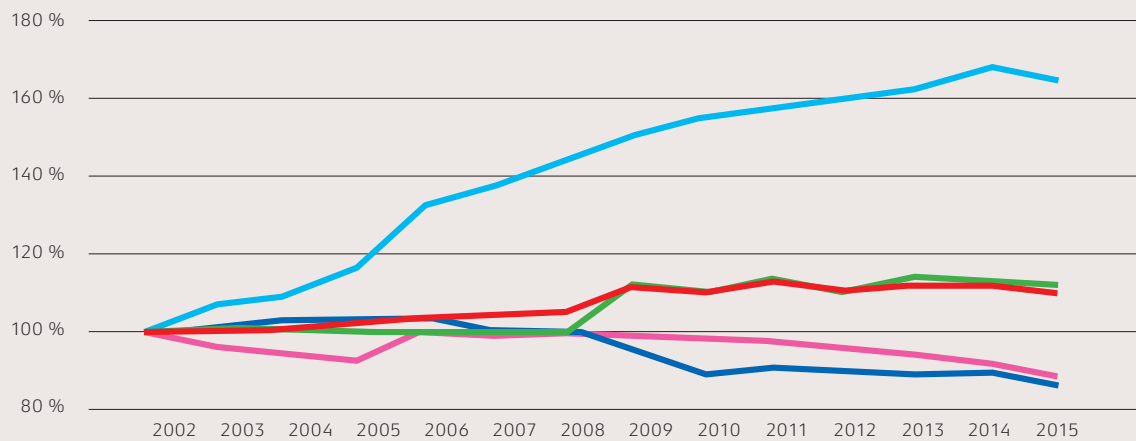
Rehabilitation

Tats. aufgestellte Betten	110	110	0	0 %
Stat. Patienten/innen	1.029	1.143	-114	-9,93 %
Belagstage	36.172	37.516	-1.344	-3,58 %
Auslastung	90,1 %	93,4 %	-3,3 %	-3,58 %

Ambulanzleistungen

Ambulante Patienten/innen	1.059	384	675	175,78 %
Frequenzen ambulanter Patienten/innen	1.537	827	710	85,85 %

Wesentliche Leistungskennzahlen KABEG seit 2002



- Amb. Frequenzen
- LKF-Punkte
- Leistungsindex
- Belagstage
- Stationärer Patient

Personalbericht

In der Berichtsperiode waren in der KABEG, dem größten Arbeitgeber Kärntens, rund 6.412 Vollzeitkräfte (VZK) beschäftigt. Damit erhöhte sich der Personalstand im Berichtsjahr gegenüber dem Jahr leicht um rund 49 Vollzeitkräfte. Den größten Anteil hatte mit rund 3.091 VZK der Pflegebereich, gefolgt vom Betriebspersonal mit 1.080 VZK.

Die Zahl der tatsächlich beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit 31. Dezember betrug 7.693. Das bedeutet gegenüber 2014 ein Plus von 94 Personen. Diese Differenz zur Anzahl der Vollzeitkräfte zeigt, dass der Wunsch nach Teilzeitbeschäftigung ein Trend ist, der sich fortsetzt.

Der mit fast 76 Prozent sehr hohe Frauenanteil resultierte insbesondere aus den Pflegeberufen und den Reinigungsdiensten.

Das Durchschnittsalter der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stieg gegenüber dem Vorjahr wieder leicht, nämlich von 43,2 Jahren auf 43,6 Jahre. Das Durchschnittsalter war im KABEG Management mit 45,3 Jahren am höchsten, in der Gailtal-Klinik mit 40,4 Jahren am niedrigsten. In allen anderen Häusern war ein leichter Anstieg des Durchschnittsalters zu verzeichnen.

Den höchsten Anteil der Beschäftigten findet man in der Gruppe der 50- bis 55-Jährigen mit 19,27 Prozent, gefolgt von den 45- bis 50-Jährigen mit 18,01 Prozent.

Die Beschäftigung von 480 begünstigten Behinderten (Personen mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit über 50 Prozent) überstieg bei weitem die gesetzliche Mindestquote von vier Prozent und entsprach dem Ziel der Schaffung und Erhaltung sozial indizierter Arbeitsplätze.

DURCHSCHN. BESCHÄFTIGUNG 2015	DURCHSCHN. BESCHÄFTIGUNG 2014	DIFFERENZ
-------------------------------------	-------------------------------------	-----------

Entwicklung der Personalstände

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	3.672,9	3.629,4	43,5
LKH Villach	1.454,7	1.449,0	5,7
LKH Wolfsberg	638,0	648,9	-10,9
LKH Laas	165,2	164,1	1,1
Gailtal-Klinik	235,6	230,4	5,2
KABEG Management	245,4	240,7	4,7
Gesamt	6.411,8	6.362,5	49,3

Ärzte	874,5	867,7	6,8
Sonstiges akad. Personal	67,2	64,6	2,6
DGKS/DGKP, Hebammen	2.251,6	2.240,3	11,3
Gehobener medizinisch-technischer Dienst	494,5	490,3	4,2
Sanitätshilfsdienst, Pflegehilfe	839,2	833,8	5,4
Verwaltungspersonal	690,3	677,2	13,1
Betriebspersonal	1.079,6	1.076,7	2,9
Sonstiges Personal	114,9	111,8	3,1
Gesamt	6.411,8	6.362,5	49,3

*) excl. Praktikanten

Personalbericht

31. 12. 2015		31. 12. 2014	
ANZAHL	ANTEIL	ANZAHL	ANTEIL

Altersstruktur der Mitarbeiter am Stichtag

Anzahl der Mitarbeiter	7.700	100 %	7.606	100 %
bis 20 Jahre	8	0,11 %	11	0,1 %
über 20 bis 25 Jahre	193	2,54 %	216	2,8 %
über 25 bis 30 Jahre	581	7,64 %	594	7,8 %
über 30 bis 35 Jahre	883	11,61 %	864	11,4 %
über 35 bis 40 Jahre	939	12,35 %	950	12,5 %
über 40 bis 45 Jahre	1.190	15,65 %	1.229	16,2 %
über 45 bis 50 Jahre	1.370	18,01 %	1.390	18,3 %
über 50 bis 55 Jahre	1.466	19,27 %	1.446	19 %
über 55 bis 60 Jahre	922	12,12 %	785	10,3 %
über 60 Jahre	148	1,95 %	121	1,6 %
Durchschnittsalter	43,6		43,2	

31. 12. 2015	31. 12. 2014
--------------	--------------

Durchschnittsalter der Mitarbeiter

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	43,6	43,3
LKH Villach	43,4	43,0
LKH Wolfsberg	44,4	43,7
LKH Laas	43,0	42,2
Gailtal-Klinik	40,4	40,5
KABEG Management	45,3	44,5

Mitglieder des KABEG-Aufsichtsrates

Gesetzliche Mitglieder

- » LH Dr. Peter Kaiser
Ersatzmitglied: Dr. Johann Lintner
- » LHStv.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Beate Prettnner
Ersatzmitglied: Bgm. Ferdinand Vouk
- » LHStv.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gaby Schaubig
Ersatzmitglied: Mag.^a Andrea Fasching

Von der Landesregierung bestellte Mitglieder

- » Dr.in Michaela Moritz
(Aufsichtsratsvorsitzende)
Ersatzmitglied: Dr. Elisabeth Oberleitner
- » Ao. Univ.-Prof. MMag. Dr. Gottfried Haber
(Aufsichtsratsvorsitzender-Stellvertreter)
Ersatzmitglied: Dr. Klaus Bidovec
- » Dr. Wolfgang Schantl
Ersatzmitglied: Leo Murer
- » Mag. Christian Leyroutz
Ersatzmitglied: Mag. Herbert Haupt
- » LAbg. Harald Trettenbrein
Ersatzmitglied: Dr. Harald Reiter
- » Reg.-Rat Michael Krall
Ersatzmitglied: Dr. Armin Müller
- » Mag. Dr. Reinhard Lebersorger
Ersatzmitglied: Mag. Manfred Kenda
- » Mag. Stefan Lesjak
Ersatzmitglied: Dr. Heidrun Knafel
- » Dr. Othmar Haas
Ersatzmitglied: Mag.^a Irmgard Jabornig
- » Dipl.-Rev. Renate Haider
Ersatzmitglied: Dr. Peter Wellik
- » LAbg. Wilhelm Josef Korak
Ersatzmitglied: Mag. Paul Hauser

Bestellte Arbeitnehmervertreter

- » ZBV Arnold Auer
Ersatzmitglied: BR Wolfgang Welser
- » ZBV-Stv. Karl Binder
Ersatzmitglied: BR Waltraud Rohrer
- » BR Ing. Mag. (FH) Wolfgang Thullmann
Ersatzmitglied: BR David Redecsy
- » BR EOA Dr.ⁱⁿ Petra Preiss
Ersatzmitglied: BR Dr. Hans Ingo Kager
- » BR Ing. Bernhard Schaller
Ersatzmitglied: BR Mag. Thomas Lutzmayer
- » BR Karl-Manfred Pichler
Ersatzmitglied: BR Isabella Sonnleitner
- » BR Herta Kristler
Ersatzmitglied: BR Albert Kristler

Impressum

Herausgeber:

Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG,
KABEG Management, Kraßniggstraße 15, Klagenfurt am Wörthersee,
T +43 463 55212-0, office@kabeg.at

Firmenbuchnummer: 71434a

UID-Nummer: ATU 25802806

DVR-Nummer: 00757209

Konzept und Redaktion:

Unternehmenskommunikation, Monika Unegg Kommunikation und Redaktion

Fotos: Steinthaler, Gleiss, Trost, KABEG

Druck: Satz- & Druckteam GesmbH

Dieser Geschäftsbericht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt.
Satz- oder Druckfehler können dennoch nicht ausgeschlossen werden.

Klagenfurt, Juni 2016

Abkürzungen

Abs.	Absatz
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz idgF
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
a. W.	am Wörthersee
BGBI.	Bundesgesetzblatt
CIRS	Critical Incident Reporting System
CMZ	Chirurgisch Medizinisches Zentrum
CT	Computertomograph
DS	Datensatz
DSA	Digitale Subtraktionsangiographie
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EMAS III	eco-management and audit scheme Verordnung (EG) Nr. 1221/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates über die freiwillige Beteiligung von Organisationen an einem Gemeinschaftssystem für das Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung (EMAS) vom 25. 11. 2009
ESVG	Europäisches System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen
FH	Fachhochschule
GWh	Gigawattstunden
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
HDLK	„Handbuch zur Dokumentation in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten – 2004+, Organisation und Datenverwaltung, Aufbau und Inhalt der Datenmeldungen“, Herausgeber: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
idF	in der Fassung
iVm	in Verbindung mit
KA-AZG	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
K-KAO	Kärntner Krankenanstaltenordnung
K-LKABG	Kärntner Landeskrankenanstalten-Betriebsgesetz
KTO	Kooperation für Transparenz und Qualität
LINAC	Linearbeschleuniger
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
LKH	Landeskrankenhaus, Landeskrankenanstalt
MDE	Minderung der Erwerbsfähigkeit
Mio.	Million, Millionen
MRT	Magnetresonanztomograph
NGA	Nettogebarungsabgang
PDMS	Patientendatenmanagementsystem
PET-CT	Positronen-Emissions-Tomograph
PVA	Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
SOP	Standard Operating Procedures
UGB	Unternehmensgesetzbuch
URG	Unternehmensreorganisationsgesetz
VZK	Vollzeitkräfte

KABEC