

Der Bericht 2014

| | | | |
|--|----|-------------------------------------|----|
| Vorwort des Vorstandes | 5 | Aus- und Weiterbildung | 29 |
| Vorwort der Aufsichtsratsvorsitzenden | 6 | Umwelt | 32 |
| Vorwort des Zentralbetriebsratsvorsitzenden | 7 | Risikomanagement | 34 |
| Unsere Philosophie | 8 | Compliance Management | 35 |
| Das Unternehmen | 9 | Qualitätsmanagement | 36 |
| Die fünf Krankenanstalten der KABEG | 14 | Vorschau 2015 | 38 |
| Investitionen | 20 | Die Zahlen 2014 | 41 |
| Personal | 24 | Mitglieder des KABEG-Aufsichtsrates | 57 |
| Betriebliche Gesundheitsförderung | 28 | Impressum | 58 |
| | | Abkürzungen | 59 |

Vorwort

KABEG-Vorstand

Zur Verbesserung der Kommunikation zwischen dem KABEG Management und den Häusern wurde im vergangenen Jahr das „Management-Board“ eingeführt. Die positiven Rückmeldungen der Direktoren der Häuser zeigen, dass diese Informations- und Kommunikationsplattform durchwegs gut angenommen wird. Auch für mich als KABEG-Vorstand ist dies eine wichtige Einrichtung, um mich laufend über die Themen und Anliegen der Häuser zu informieren.

Einen großen Erfolg konnten wir im Bereich der Sonderklasse-Gebühren sowie der Tarife für den Rehab-Bereich erreichen: Die von mir geführten intensiven Verhandlungen mit dem Privatversicherungsverband haben bewirkt, dass die anteilmäßig an die Ärzteschaft und die KABEG-Häuser fließenden Behandlungs- und Arztgebühren bis zum Jahr 2018 stufenweise um rund 90 Prozent erhöht werden. Weiters konnte eine Tariferhöhung im Bereich der lymphologischen und neurologischen Rehabilitation ausverhandelt werden. Vor allem für die Lymphklinik Wolfsberg stellt dies die entsprechende wirtschaftliche Basis dar.

Die Kooperation zwischen KABEG und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) hat im vergangenen Jahr konkrete Formen angenommen. Im Sinne der Gesundheitsreform sollen eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung aufrechterhalten und weiter optimiert sowie gleichzeitig Synergien bestmöglich genutzt werden. In Teilprojekten haben sich die Arbeitsgruppen mit Vertretern beider Träger mit den einzelnen Themenfeldern – vom medizinischen Leistungsportfolio bis hin zu baulichen Maßnahmen – befasst. Im März dieses Jahres wurde im Lenkungsausschuss der Grundstein für das Realisierungsprojekt gelegt, der Aufsichtsrat hat sich in seiner letzten Sitzung einstimmig für dieses Kooperationsprojekt ausgesprochen. Auch in den korrespondierenden Gremien der AUVA wurde ein positiver Beschluss gefasst.

Schließlich waren die Änderung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes im ärztlichen Bereich und die damit verbundene Gehaltsdiskussion ein Themenschwerpunkt der letzten Monate. In vielen konstruktiven Gesprächen wurde ein Modell erarbeitet, um einerseits im Wettbewerb als Arbeitgeber attraktiv zu sein und zu bleiben und andererseits mit den zur Verfügung stehenden Mitteln die bestmögliche Lösung zu finden. In persönlichen Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilungen konnten Missverständnisse ausgeräumt und auch wertvolle Aspekte mitaufgenommen werden. Nach den abgeschlossenen Gehaltsverhandlungen mit den Ärztevertretern ist es auch zu einer deutlichen Verbesserung der Bewerbungssituation gekommen.

Der enge finanzielle Rahmen ist eine Herausforderung, die uns in Zukunft besonders beschäftigen wird. Hier gilt es, Prioritäten festzulegen und dabei eines nicht außer Acht zu lassen: unseren Versorgungsauftrag bestmöglich zu erfüllen. Ich bedanke mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit ihrem täglichen Engagement dieses Vorhaben unterstützen!

Dr. Arnold Gabriel

Vorwort Vorsitzende des Aufsichtsrates

Mit dem Beginn des Geschäftsjahres 2014 nahm der neuinstallierte Vorstand Dr. Arnold Gabriel seine Tätigkeit auf. Er hatte nur eine ganz kurze Einarbeitungszeit zur Verfügung, denn eine Reihe von längst fälligen und zu bewältigenden Aufgaben erwartete ihn.

Zahlreiche Themen konnten im Sinne des Unternehmens positiv abgeschlossen werden. So gelang es ihm, in der angespannten wirtschaftlichen Lage in intensiven Verhandlungen die Sonderklassegebühren und Tarife zu erhöhen.

Besonders positiv hervorzuheben ist, dass 2014 das Kooperationsprojekt zwischen Klinikum Klagenfurt und Unfallkrankenhaus Klagenfurt in seinen Grundzügen konzipiert und vereinbart wurde. Dieses Projekt kann ohne Zweifel als absolutes Leuchtturm-Projekt im österreichischen Gesundheitswesen betrachtet werden. An keinem anderen Standort eines Unfallkrankenhauses wurde bis jetzt eine solche Zusammenführung erreicht. Für das Jahr 2015 gilt es, die konkreten Details auszuarbeiten und mit der Umsetzung zu beginnen.

Die Gehaltsdiskussion zum Ärztarbeitszeitgesetz konnte nicht, wie erhofft, bis Ende 2014 abgeschlossen werden. Eine Lösung wurde erst 2015 ausverhandelt. Es bleibt zu hoffen, dass damit die KABEG, das größte Unternehmen Kärntens, wieder ihre Rolle als stabiler und attraktiver Arbeitgeber für viele hochqualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter festigen und ausbauen kann.

Den Mitgliedern des Aufsichtsrates der KABEG möchte ich für die verantwortungsvolle Wahrnehmung ihrer Kontrollpflichten und Strategiaufgaben danken. Dieser Dank gilt besonders auch den Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmervertretern im Aufsichtsrat.

Die KABEG erfüllt im Auftrag ihres Eigentümers, dem Land Kärnten, eine ganz wichtige Rolle. Sie verantwortet einen großen Teil der Kärntner Gesundheitsversorgung. Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter trägt dazu einen wichtigen Anteil bei. Dafür spreche ich meinen Respekt und großen Dank aus!

Dr.ⁱⁿ Michaela Moritz

Vorwort

Vorsitzender des Zentralbetriebsrates

Das Jahr 2014 war im Bereich der Kärntner Landeskrankenanstalten wiederum geprägt von den Auswirkungen der ökonomischen Rahmenbedingungen und deren Bewältigung – Stichwort Bankenpleite und Haftungen des Landes Kärnten – sowie von den aufgrund der von Bundesseite geplanten und auch medial verbreiteten Vorstellungen über finanzielle Restriktionen und die Einbeziehung des Landes Kärnten in Zahlungsverpflichtungen, die immer noch Anlass zur Sorge geben.

Erschwerend hinzu kommt die problematische Situation bei der Rekrutierung von Personal im ärztlichen Bereich, steht doch der Standort Kärnten hier im Wettstreit mit anderen Bundesländern beziehungsweise Staaten im europäischen Raum.

Für die Verantwortlichen aus Politik und Management sollte dies Anlass genug sein, alle Anstrengungen zu unternehmen und Überlegungen anzustellen, um diese Schwierigkeiten zu überwinden und die Gesundheitsversorgung der Kärntner Bevölkerung 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 und das Arbeitsumfeld unserer Kolleginnen und Kollegen bleibt unserer Einschätzung nach unverändert schwierig, und sie 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 auch zukünftig zufriedenstellende Lösungen in einem solch schwierigen Umfeld 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 fünf Kärntner Landeskrankenanstalten, die unselbstständige Organisationseinheiten sind. Die KABEG ist Eigentümerin des von den Landeskrankenanstalten genutzten beweglichen und unbeweglichen Vermögens. Die Besorgung der Geschäfte obliegt gemäß §§ 9 und 26 K-LKABG dem Vorstand, der sich dazu des KABEG Managements als Geschäftsapparat bedient.

Die KABEG ist nicht auf Gewinn ausgerichtet. Sie hat ihre Aufgaben gemeinnützig zu erfüllen. Allfällige Überschüsse der Gebarung sind zur Verwirklichung der gesetzlichen Ziele zu verwenden. Es bestehen keine Zweigniederlassungen.

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

Die KABEG ist Rechtsträgerin der öffentlichen Krankenanstalten, die einen Versorgungsauftrag zu erfüllen haben.

Das medizinische und pflegerische Leistungsspektrum der Kärntner Landeskrankenanstalten umfasst die stationäre Akutversorgung in allen im Kärntner Landeskrankenanstaltenplan vorgesehenen Fachrichtungen einschließlich der Akutgeriatrie, Remobilisation, Langzeitbehandlung, semistationären/tagesklinischen Leistungen und Intensivbehandlung sowie weiters die Rehabilitation, die 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 Finanzierung des Investitionsprogrammes wurde der wiederkehrend abzuschließende Investitionsfinanzierungsvertrag für die Jahre 2010 bis 2014 im Februar 2010 mit dem Land Kärnten abgeschlossen.

Die Überarbeitung des Europäischen Systems volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen (ES-VG) führte dazu, dass die Krankenanstalten rückwirkend ab Jahresanfang 2014 dem Sektor Staat zugeordnet werden. 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.

Am 1. Jänner 2014 trat Dr. Arnold Gabriel seinen Dienst als neuer Vorstand der KABEG an.

Der Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs hat auf ein fehlendes Differenzierungsmerkmal hinsichtlich der räumlichen Ausstattung zwischen Allgemeiner Klasse und

Sonderklasse hingewiesen, insbesondere im Hinblick auf die auch in der Allgemeinen Klasse eingerichteten Zweibettzimmer. Das Ergebnis der umfangreichen Verhandlungen führte zu einer Reduzierung der Anstaltsgebühren im Chirurgisch-Medizinischen Zentrum für Einzel- und Doppelzimmer ab dem Geschäftsjahr 2014.

Die Tarife mit den Zusatzversicherern sowie für die lymphologische und neurologische Rehabilitation wurden neu festgesetzt.

Der zwischen der KABEG und der Medizinischen Universität Graz abgeschlossene Kooperationsvertrag betreffend die Anerkennung der Krankenanstalten der KABEG als Lehrkrankenanstalten wurde im März 2014 auf alle Landeskrankenanstalten ausgedehnt. Im Rahmen dieser Vereinbarungen können Studierende nunmehr an allen Häusern und Abteilungen der KABEG die klinisch-praktische Ausbildung des 6. Studienjahrs (KPJ) absolvieren. Die Vereinbarung ist ein wesentlicher Schritt, um Studierenden die Möglichkeit zu geben, frühzeitig nach Kärnten zu kommen, durch qualitativ hochwertige Ausbildung die Bindung an die KABEG als Arbeitgeber herzustellen und so den ärztlichen Nachwuchs zu fördern.

Mit Anfang Mai wurde eine Servicestelle, die vom Kärntner Gesundheitsfonds (KGF) mitfinanziert wird, eingerichtet, die Kärntner Studierende im Bereich der Humanmedizin begleiten und zukünftige Mediziner im Rahmen von Praktika sowie bei der Absolvierung des klinisch-praktischen Jahres betreuen soll.

Aufgrund der Ergebnisse der Sonderprüfungen über die Gebarung des damaligen Vorstandes, Dipl.-Kff. Ines Manegold, und über die Organisation der mit den Bauagenden beschäftigten Organisationseinheiten wurden unter anderem das Managementboard eingerichtet und die Stelle eines Bau-Projektportfoliomanagers implementiert.

In der Rechtssache Humanomed wurde ein Vergleich geschlossen, den der Aufsichtsrat zustimmend zur Kenntnis genommen hat, um weiteren Schaden von der KABEG abzuwenden. Zudem wurden weitere gerichtsanhängige Angelegenheiten abgeschichtet.

Am 30. Juni 2014 fand in der Gailtal-Klinik eine unangekündigte Visitation durch die Pensionsversicherungsanstalt statt. Der diesbezügliche Abschlussbericht über das durchwegs gute Ergebnis der Visitation wurde im April 2015 zugestellt.

Im Juli konnten die Tarifverhandlungen für die Arztgebührenerhöhung mit den Zusatzversicherern erfolgreich abgeschlossen werden. Die vom Vorstand der KABEG geführten Verhandlungen mit den Zusatzversicherern ergaben eine namhafte Anhebung der Arztgebühren und sehen eine Angleichung an den österreichischen Durchschnitt im Zeitraum von 2014 bis Anfang 2018 vor. Die Arztgebühren werden in diesem Zeitraum in vier Tranchen im Gesamtvolumen von 90 Prozent angehoben.

Die Neufestsetzung des Tarifes für die lymphologische Rehabilitation mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger erfolgte mit Juli. Auch im Bereich der Neurologischen Rehabilitation in Hermagor wurde eine Neufestsetzung des Tarifes vereinbart.

Im Sinne der Gesundheitsreform und der Zielsetzung des Landes Kärnten wird eine Kooperation zwischen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) und der KABEG angestrebt, in deren Umsetzung das Unfallkrankenhaus (UKH) Klagenfurt auf das Gelände des Klinikum Klagenfurt übersiedeln und künftig Leistungen der unfallchirurgischen Versorgung übernehmen soll. Im Rahmen einer Machbarkeitsstudie wurden dafür verschiedene Szenarien entworfen, und im April fand dazu eine Kick-Off-Veranstaltung statt, in der die grundsätzlichen Voraussetzungen und die Projektorganisation vorgestellt wurden. Paritätisch besetzte Arbeitsgruppen mit Vertretern der KABEG und der AUVA haben die Eckpfeiler einer Kooperation aufbereitet.

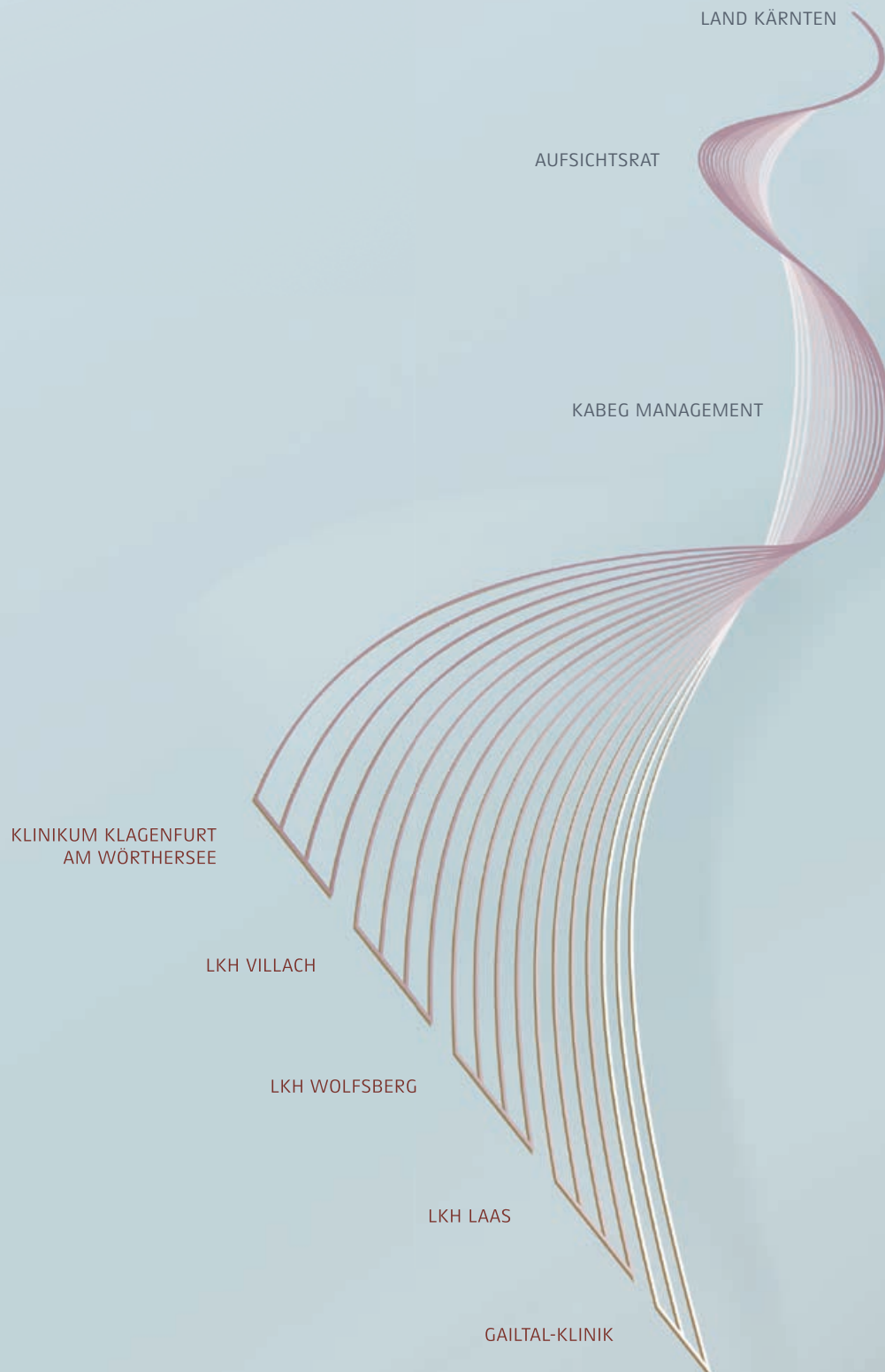
Am Rande dieses Projektes wurden auch unterschiedliche Varianten zur Neuordnung der Orthopädie in Kärnten und am Standort Klagenfurt unter Berücksichtigung der neuen Ausbildungsordnung konzeptionell berücksichtigt.

Im Berichtsjahr wurden weitere zukunftsweisende Konzepte entwickelt, welche die Basis für die strategische Ausrichtung der KABEG bilden. Grundsätzlich wurden dafür stets umfangreiche Umfeld- und Organisationsanalysen durchgeführt und unter Mitwirkung der wesentlich Betroffenen Szenarien entwickelt, die eine Entscheidungsgrundlage für den Vorstand darstellten.

Zum Abschluss gebracht wurden insbesondere:

- Zukünftige Ausrichtung der Sonderklasse
- Aufnahme- und Entlassungsmanagement
- Marketingkonzept Lymphklinik

Am 17. Dezember 2014 wurde die neue Satzung der KABEG vom Aufsichtsrat beschlossen, die mit 16. Jänner 2015 in Kraft trat.



VORSTAND

Dr. Arnold Gabriel

DAS KABEG MANAGEMENT BESTEHT AUS VIER HAUPT- UND DREI STABSABTEILUNGEN

Hauptabteilung Einkauf
Hauptabteilungsleiter Mag. Roland Wolbang
Hauptabteilung Finanzen
Hauptabteilungsleiter Prokurist Mag. Martin Payer (stv. Vorstand)
Hauptabteilung Personal
Hauptabteilungsleiterin Prokuristin Mag.^a Veronika Rabl
Hauptabteilung Technik und Bau
Hauptabteilungsleiter Dipl.-Ing. Rainer Harpf
Stabsabteilung Controlling
Stabsabteilungsleiter Mag. Manfred Ferch
Stabsabteilung Interne Revision
Stabsabteilungsleiterin Mag.^a Martina Kleinszig
Stabsabteilung Organisationsentwicklung und Recht
Stabsabteilungsleiter Prokurist Mag. Dr. Johann Marhl
Stabsabteilung Unternehmensentwicklung – Medizin und Pflege
Stabsabteilungsleiter Univ.-Doz. Dr. Thomas Koperna, MBA

KLINIKUM KLAGENFURT

Medizinischer Direktor Dr. Hartwig Pogatschnigg (bis 30. 9. 2014)
Univ.-Doz. DDr. Ferdinand Rudolf Waldenberger (ab 1. 10. 2014)
Kaufmännischer Direktor Bruno Roland Peters
Pflegedirektor Bernhard Rauter

LKH VILLACH

Medizinischer Direktor Dr. Ralph Spornol
Kaufmännischer Direktor Mag. Karl Wulz (bis 30. 9. 2014)
Dr. Wolfgang Deutz (ab 1. 10. 2014)
Pflegedirektorin Kornelia Fiausch, MAS

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, MAS

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. Darüber hinaus ist es Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universitäten Graz und Innsbruck.

Im Klinikum wird auf interdisziplinäre Zusammenarbeit besonderes Augenmerk gelegt: Sämtliche relevanten Fachrichtungen befinden sich unter einem Dach; so kann in nahezu allen Bereichen die Versorgung rasch sichergestellt werden. Im Chirurgisch-Medizinischen Zentrum (CMZ) sind viele Bereiche auch räumlich zusammengeführt. Das erleichtert – neben modernster Ausstattung – die Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten.

Im Berichtsjahr wurde ein aus dem Projekt „Nachnutzung Klinikum Klagenfurt“ abgeleitetes Vorprojekt für die bauliche Neuausrichtung der Psychiatrie gestartet. Dieses wurde notwendig, weil sich einerseits die Gebäude in einem desolaten Zustand befinden und der Weiterbetrieb nicht mehr möglich ist, und andererseits der Psychiatrieplan Kärnten die Anpassung der Bettenstruktur erfordert. Mit spätestens 2018 soll eine Verlagerung von 30 Betten nach Villach erfolgen und im Gegenzug am Standort Klagenfurt eine Drogenstation mit zehn Betten eingerichtet werden.

Weiters wurde eine Machbarkeitsstudie zur intensiven Kooperation zwischen KABEG und AUVA ausgearbeitet, in der die mögliche Integration des UKH Klagenfurt in den Standort des Klinikums Klagenfurt ausgelotet wurde und dafür verschiedene Szenarien entworfen wurden.



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

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

Landeskrankenhaus Villach

Das LKH Villach bietet als Standardkrankenhaus die Schwerpunktversorgung für den Oberkärntner Raum mit den Abteilungen für Innere Medizin, Allgemein- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, 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 LKH wird bei den Medizinischen Universitäten Wien und Graz als Lehrkrankenhaus geführt. Parallel zum Akkreditierungsprozess dürfen auch Studenten der medizinischen Universität Innsbruck betreut werden.

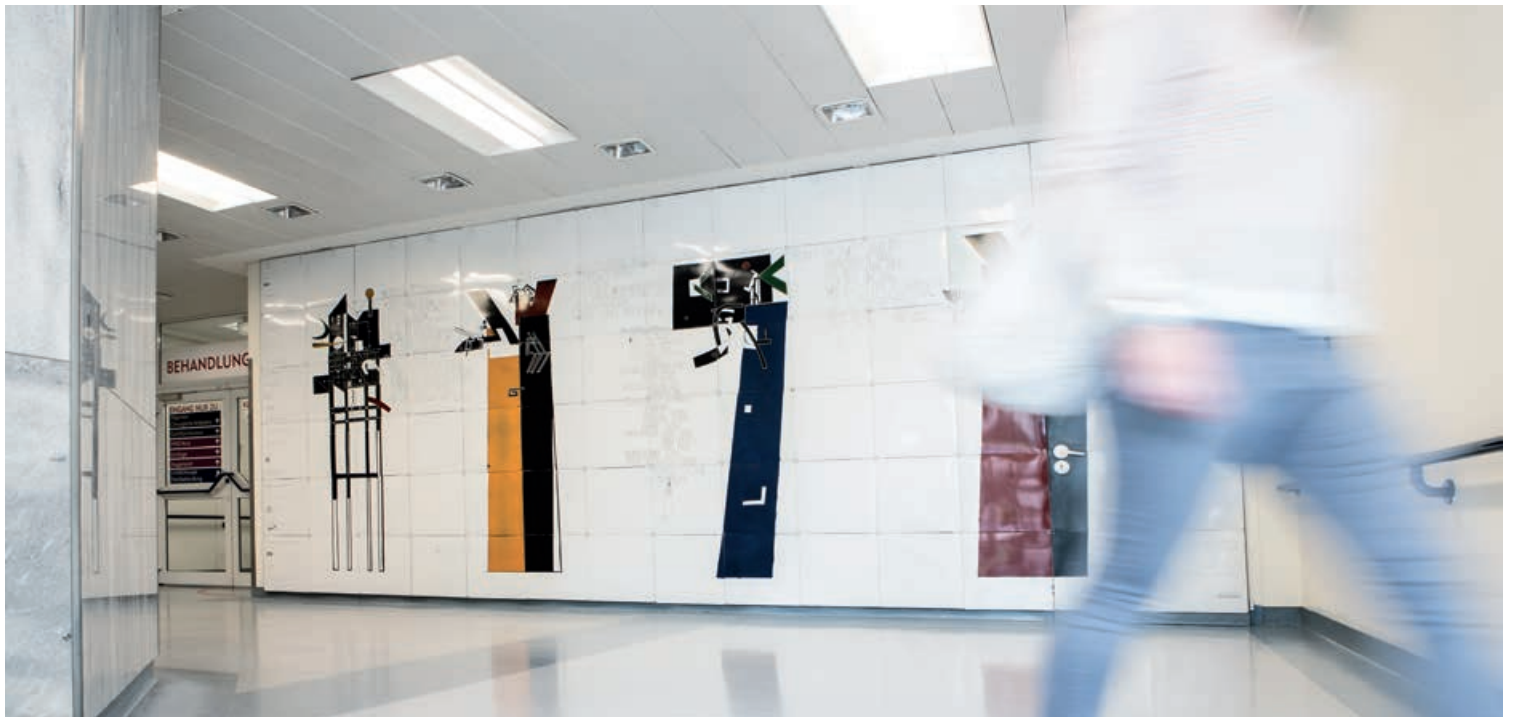
Das Risikomanagement wurde auch im Baubereich erfolgreich implementiert. Insbesondere waren die Ergebnisse der Risikoanalyse im Großprojekt „Neustrukturierung Baustufe 1“ die Basis für die weiteren Entscheidungen. Damit wurden die Grundsätze des weiteren Projektverlaufes im Jahr 2015 festgelegt.

Im Jahr 2014 wurden sieben Spezialambulanzen genehmigt und eröffnet:

• *Gastroenterologie und Hepatologie* • *Kinder- und Jugendpsychosomatik* • *Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie* • *Demenzerkrankungen* • *Bewegungsstörungen (inklusive Parkinson-Syndrom)* • *Entzündliche Erkrankungen und Multiple Sklerose* • *Anfallserkrankungen*

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. Im Rahmen eines Strategieprozesses und daraus abgeleiteten Maßnahmen soll die Lymphklinik verstärkt bekannt gemacht und Patienten aus anderen Bundesländern sollen akquiriert werden. Zur Ausstattung zählt auch ein Zentrallabor, das im Berichtsjahr von der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung und Standardisierung medizinisch-diagnostischer Untersuchungen (ÖQUASTA) mit insgesamt 16 Gütezeichen ausgezeichnet wurde: Klinische Chemie, Hämatologie und Hämatologische Diagnostik, Gerinnung, Blutgruppen-serologie, Blutgas-Analyse, Heparin-Monitoring, Hepatitis A sowie Hepatitis B, Harnchemie quantitativ, Hormone, POCT/INR, Serum Proteine, TDM sowie für Toxoplasmose und Tumormarker. Das Labor gehört zur Abteilung der Inneren Medizin und arbeitet mit dem Institut für Labordiagnostik und Mikrobiologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee eng zusammen.



LANDESKRANKENHAUS VILLACH

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



LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

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

Landeskrankenhaus Laas

Als kleinstes Haus im KABEG-Verbund bietet das LKH Laas 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.

Die stets hohen Patientenzahlen im stationären und ambulanten Bereich führen zu einer Überbelegung, wodurch geplante Einschubbetten bereits permanent belegt werden müssen und auch geplante Funktionsräume als Patientenzimmer adaptiert wurden.

Gailtal-Klinik

Die Gailtal-Klinik Hermagor ist eine Sonderkrankenanstalt für Neurologische Rehabilitation mit 140 Betten. Diese gliedern sich in 110 Betten innerhalb des Rehabilitationsvertrages mit dem Hauptverband und 30 LKF-finanzierte Betten für Akut-Nachbehandlung; davon acht Betten der Stufe B für Neurologische Patienten mit höchstem Behinderungsgrad.

Zur unfallchirurgischen Erstversorgung der Bevölkerung ist in der Gailtal-Klinik eine unfallchirurgische Ambulanz als Expositur der Unfallchirurgischen Abteilung des LKH Villach eingerichtet.



LANDESKRANKENHAUS LAAS

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



GAILTAL-KLINIK

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

Investitionen

Übergreifende Projekte

Im Bereich Informatik wurde mit der Konzeption eines Identity Management Systems (IDM) begonnen und die erste Entwicklungsstufe in den Produktivbetrieb übergeführt. Ziel ist es, die Zuweisung von IT-Berechtigungen, aber auch Nutzungsrechte an diversen Bestandssystemen, wie der Zutrittskontrolle, weitgehend zu automatisieren und zu beschleunigen.

Im Rahmen des Projektes „Konsolidierung Rechenzentren“ wurden die baulichen Maßnahmen am Standort Villach abgeschlossen; am Standort Klagenfurt begannen die baulichen Planungsarbeiten für einen RZ-Raum. Die Hardware wurde geliefert und wird in der ersten Jahreshälfte 2015 in den Produktivbetrieb genommen.

Für den medizinischen Bereich lag der Schwerpunkt der Aktivitäten neben den betriebserhaltenden Maßnahmen und diversen Erweiterungen von Funktionalitäten in den medizinischen Informationssystemen in der Umsetzung von ELGA (elektronische Gesundheitsakte). Im Klinikum Klagenfurt wurden auf einer Station die elektronische Fieberkurve und eMedikation in Betrieb genommen. Das digitale Service „Chefarztbewilligung“ wurde im Klinikum Klagenfurt auf weitere Abteilungen ausgerollt, und im LKH Villach wurde die Umsetzung gestartet.

Die Umstellung der Druckerlandschaft der KABEG auf ein „Managed Print Service“ wurde nach erfolgreichen Gerätetests zur Produktivstellung vorbereitet.

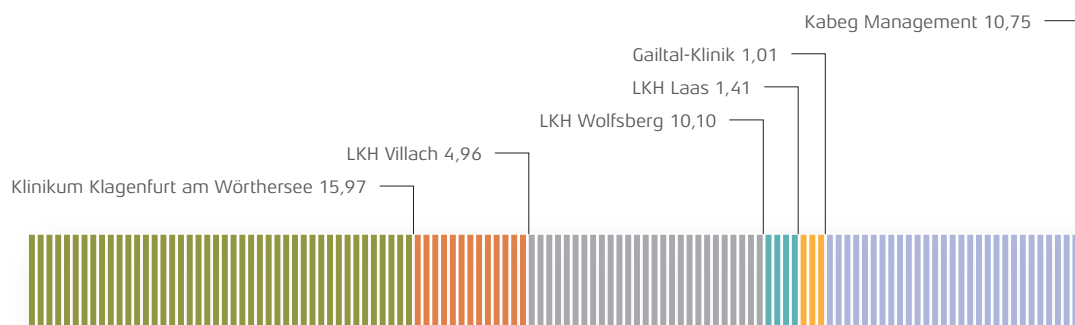
Das bereits 2013 in einigen Häusern eingeführte Mitarbeiterportal ESS und MSS zur Anmeldung und Genehmigung von Abwesenheiten, Zeitbuchungskorrekturen etc. wurde im ersten Quartal auch im LKH Laas ausgerollt. Darüber hinaus steht allen Mitarbeitern, die ESS nutzen, der Zugriff auf den elektronischen Gehaltsnachweis zur Verfügung. Mit Herbst wurde der Prozess „Dienstreisantrag“ auf SAP ESS umgestellt und in diversen Abteilungen eingeführt.

Klinikum Klagenfurt

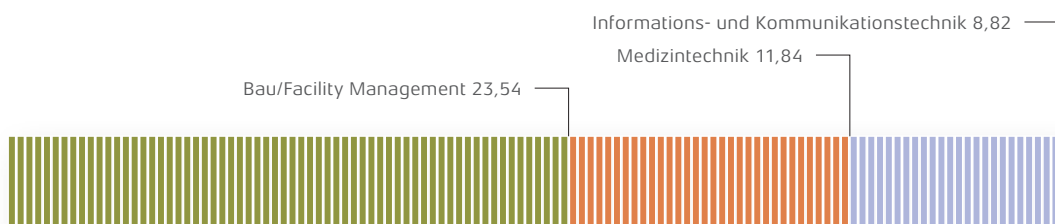
Das Projekt „Ersatz Linearbeschleuniger 1, 2, 3“ wurde nach dem abschließenden Bericht zur Großvorhabensprüfung durch den Rechnungshof im Juni genehmigt. Der vierte Bunker wurde im Rohbau fertiggestellt und eine Teillieferung der Geräte ist erfolgt. Der PET/CT sowie der Multislice CT wurden installiert; die technische Übernahme erfolgte im September 2014.

INVESTITIONEN 2014

Gesamt 44,20 / Angaben in Mio. Euro



INVESTITIONEN NACH FACHBEREICHEN



Im übergeordneten Entwicklungskonzept Nachnutzung Klinikum Klagenfurt fand eine vertiefte Prüfung der Nachnutzung der Gebäude statt. Dem vorgelegten Nachnutzungskonzept, in dessen Rahmen bis zum Jahr 2019 eine Reduktion von rund 20.000 Quadratmetern erfolgen soll, wurde die Zustimmung erteilt. Ebenfalls bewilligt wurde der Abbruch der Chirurgie West.

Änderungen ergaben sich beim Raum- und Funktionsprogramm für die zu adaptierende Chirurgie Ost. Die Soll- und Folgekosten müssen neu aufgestellt und das geänderte Projekt muss bei der Bau- und Sanitätsbehörde sowie zur Großvorhabensprüfung beim Kärntner Landesrechnungshof neu eingereicht werden. Die Abteilungen für Augenheilkunde und Optometrie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG) sowie das Institut für Physikalische Medizin (IPMR) sind in das Gebäude 113 übersiedelt, Mitte November wurde der Vollbetrieb aufgenommen. Die Siedlungstätigkeiten wurden ohne Beeinträchtigung des laufenden Betriebes durchgeführt. Zeitgleich begann nach Leerwerden der Räumlichkeiten der Abriss des Gebäudes 141 Chirurgie West.

LKH Villach

Die Großvorhabensprüfung des Kärntner Landesrechnungshofes im Projekt „Neustrukturierung Baustufe 1“ wurde Anfang 2014 positiv abgeschlossen. Die vorgeschlagenen Änderungen aus dem Abschlussbericht wurden entsprechend in das Projekt aufgenommen und vom Aufsichtsrat der KABEG im März 2014 genehmigt.

Für die vorgezogenen Baumaßnahmen „Neonatalogie und Kinderintensiv“ sowie „Endoskopie“ wurden die Ausführungsplanungen fertiggestellt und die Ausschreibungsverfahren zu den Baugewerken durchgeführt.

Die Änderungen in den laufenden Vorprojekten, die durch die Planungsfortschreibung in der Ausführungsplanung notwendig waren, wurden den Behörden zur Änderung der Errichtungsbewilligung neu eingereicht und werden voraussichtlich Anfang 2015 neu verhandelt.

Die Ersatzvornahme des Hauptverteilers und der Notstromanlage wurde durchgeführt und die Anlagen wurden durch den TÜV mangelfrei abgenommen. Die Inbetriebnahme war für Jänner 2015 geplant. Auf der Station Psychiatrie D wurden die Umbauarbeiten im Oktober begonnen und im Dezember abgeschlossen. Darüber hinaus wurde in der dritten Baustufe die 18 Jahre alte Schwesternrufanlage auf eine moderne Visocall IP-Anlage umgerüstet.

Im letzten Quartal lag der Schwerpunkt in der Ausschreibung aller Bauaufsichten sowie in der Durchführung einer neuerlichen Risikoanalyse, welche die Notwendigkeit der Adaptierung der Bauphasen sowie des Siedlungsszenarios ergab.

Im Rahmen der Medizintechnik wurden die Projekte „OP Ausstattung Gyn OP“ und „Endoskopieausstattung Z-OP“ gemäß den Nutzervorgaben im Juni erfolgreich abgeschlossen. Bei beiden Bauvorhaben konnte der Kostenrahmen unterschritten werden.

Im Projekt „Infusionstechnik“, das den Ersatz von Infusionstürmen an der Anästhesie, Kinderabteilung und der Med. Intensiv vorsieht, wurden die neuen Türme geliefert und installiert sowie die notwendigen Schulungen durchgeführt. Auch hier konnten die Gesamtprojektkosten reduziert werden.

Aufgrund des Gerätealters, der Abnutzung und der nicht mehr vorhandenen Ersatzteilverfügbarkeit wurde der Austausch der OP-Tische aus dem Jahr 1997 genehmigt. Eine Teillieferung ist bereits erfolgt.

Der Ersatz der DSA-Anlage wurde Ende September grundsatzgenehmigt. Ebenfalls im September beschloss der Aufsichtsrat den Ersatz der Coronarangiographie-Anlage.

LKH Wolfsberg

Die Bautätigkeiten der Baustufe 1 des Aktionsplanes – der Umbau der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe – wurden abgeschlossen. Die Stationen sind somit grundsätzlich bezugsfertig. Die Inbetriebnahme ist abhängig von der noch ausstehenden sanitätsbehördlichen Verhandlung und nachfolgender Betriebsbewilligung.

In der vorentwurfsgenehmigten Baustufe 2 wurden alle relevanten Planungsleistungen vergeben und das Projekt wurde bei der Bau- und Sanitätsbehörde eingereicht.

Darüber hinaus wurden verschiedene Kleinprojekte umgesetzt. Das waren unter anderem Maßnahmen für den Brandschutz, energietechnische Maßnahmen am Chirurgiegebäude, die Übersiedelung der Sonderklasse oder die Neustrukturierung der Ambulanzen für die Innere Medizin.

LKH Laas

Im März wurde ein Projekt zur Verbesserung der technischen und baulichen Infrastruktur der Nasszellen sowie deren behindertengerechter Gestaltung genehmigt. Dabei wurden die von der Sanitätsbehörde auferlegten Sanierungen der Abweichungen zu dem derzeitigen Bewilligungsstand abgearbeitet. Im Zuge der Projektentwicklung wurde dringender Handlungsbedarf hinsichtlich des Brandschutzes im gesamten Haus aufgezeigt und in der Folge ein Gesamtbrandschutzkonzept entwickelt, mit dem der Brandschutz entsprechend den Schutzziele für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter adaptiert werden soll. Die Realisierung ist in mehreren Phasen geplant. Als erster Schritt wurde im Jahr 2014 die Sicherung der Fluchtwege und der Hauptbrandabschnitte umgesetzt.

Personal

Die KABEG hat als größte Arbeitgeberin Kärntens im Durchschnitt des Berichtsjahres insgesamt 7.572 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. Aufgrund der politischen Initiative zur Stärkung der Kernbereiche Medizin und Pflege kam es zu einer deutlichen Erhöhung der Stellen in diesen beiden Berufsgruppen. Die Nachbesetzung qualifizierter Fach- und Führungskräfte wurde mit dem Angebot attraktiver und sicherer Arbeitsplätze, mit Entwicklungsperspektiven, speziellen Personalentwicklungsmaßnahmen und anspruchsvollen Fort- und Weiterbildungsprogrammen unterstützt. Qualifizierte Nachwuchskräfte wurden durch professionelle Rekrutierungsmaßnahmen gewonnen.

Der Personalstand wurde deutlich erhöht. Qualifizierte Nachwuchskräfte konnten gewonnen werden.

Der Einsatz der zusätzlichen Pflegekräfte erfolgte auch zur Abdeckung des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs (§ 15 GuKG), der von den Ärzten zur Pflege delegiert werden darf. In engem Zusammenhang damit steht die Qualität der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, die durch die zusätzlichen Zeitrressourcen

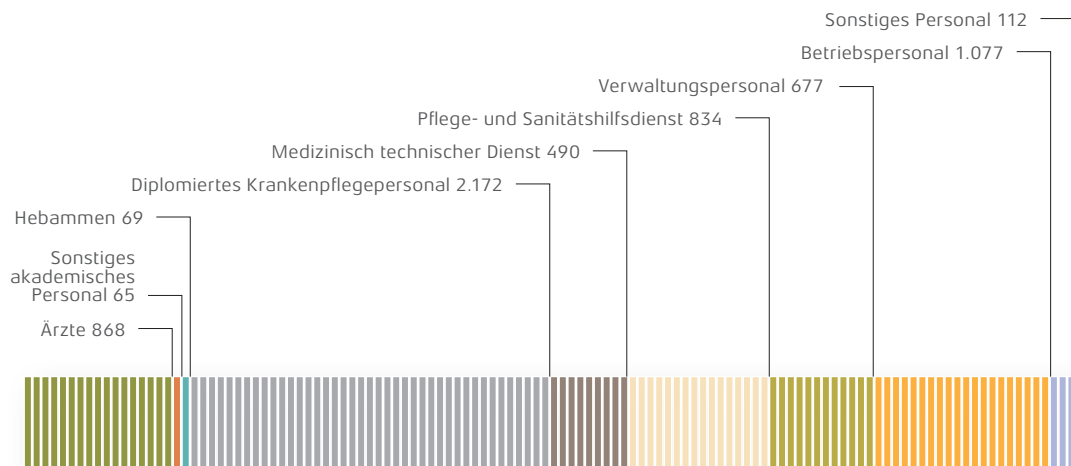
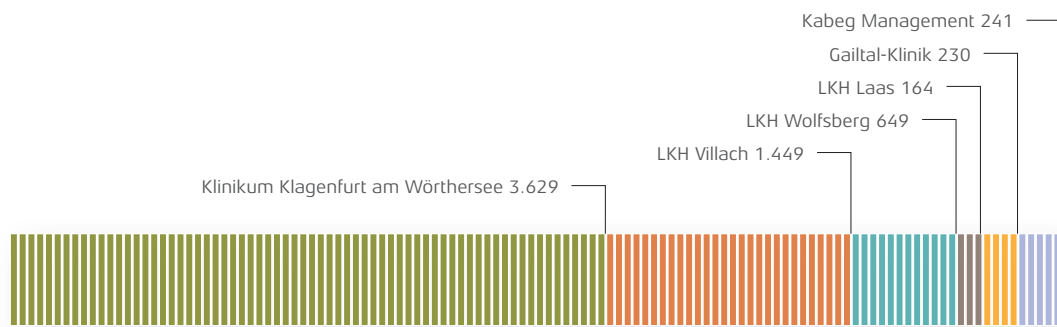
und Ausbildungsinitiativen in allen Krankenanstalten der KABEG verbessert werden konnte. Aufgrund des erhöhten Personalbedarfs in der Medizin sowie zur Steigerung der Ausbildungsqualität wurden weitere Tätigkeitsverlagerungen vorgenommen. Neben der Umsetzung der Delegation von Tätigkeiten des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs nach § 15 GuKG startete in mehreren Landeskrankenanstalten die Planung von Pilotprojekten zur Übernahme administrativer Tätigkeiten.

Im Herbst wurde die Novellierung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes beschlossen, mit der die Arbeitszeitrichtlinie der Europäischen Union in nationales Recht umgesetzt wurde. Aufgrund dieser Novellierung ist die durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit im Durchrechnungszeitraum von sechs Monaten auf 48 Stunden begrenzt, wenn verlängerte Dienste geleistet werden. Die Nutzung der Übergangsfrist bis 2018 (60 Stunden) beziehungsweise 2021 (55 Stunden) ist nur durch Abschluss einer entsprechenden Betriebsvereinbarung und der individuellen Zustimmung des einzelnen Arztes/der einzelnen Ärztin möglich. Aufgrund dieser Konstellation wurde seitens der Ärztekammer und des Betriebsrats ein Forderungskatalog zur Attraktivierung des ärztlichen Arbeitsplatzes vorgelegt. In diesem Zusammenhang wurden im Berichtsjahr umfassende Verhandlungen über ein neues Gehaltsschema für Ärztinnen und Ärzte geführt, welche mittlerweile zu einem positiven Abschluss gebracht wurden.

Im Personalbereich wurden auch zahlreiche weitere Projekte erfolgreich abgeschlossen, die zu erhöhten Service-Standards für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zur Vereinfachung von Verwaltungsprozessen sowie zu einem professionellen Außenauftritt beitragen. Unter anderem wurde für die gesamte Belegschaft der elektronische Bezugsnachweis eingeführt, der nunmehr mittels Handysignatur, Bürgerkarte oder Employee Self Service (SAP) abrufbar ist. Das elektronische Serviceportal wurde zur Verwaltungsvereinfachung um die Beauftra-

BESCHÄFTIGTE 2014

Gesamt: 6.362 Personen / Alle Zahlen gerundet



gung von Dienstreisen erweitert. Zur Verbesserung der Abwicklung des Jahresabschlusses wurde die automatisierte Berechnung der Sozialkapitalrückstellungen umgesetzt. Unter wesentlicher Beteiligung der KABEG wurde eine Studie zur Beurteilung des zukünftigen Bedarfs an Ärztinnen und Ärzten in den Fächern Innere Medizin, Neurologie und Anästhesie erstellt. Der Außenauftritt wurde durch die Überarbeitung der Karriere-Seiten der KABEG-Homepage professionalisiert.

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 sind. 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, um die Betreuung auch zu unüblichen Tageszeiten zu garantieren. So öffnen die Kooperationsgruppen ihre Türen zwischen 5.30 Uhr und 18.30 Uhr. Außerdem werden die Kinder auch während der Sommermonate betreut.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Im Jänner startete am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie ein Organisationsentwicklungsprozess, um einerseits die Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterzufriedenheit zu verbessern und andererseits einen Prozess der Reorganisation hinsichtlich Ressourceneinsatz und -effizienz einzuleiten. Die Bereitschaft zur Mitgestaltung war bei Führungskräften und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konstant hoch. Erste Ergebnisse hinsichtlich Koordination und Struktur der Einheiten konnten bereits zufriedenstellend umgesetzt werden. Die Organisationseinheiten innerhalb des Instituts wurden formalisiert sowie Aufgaben und Kompetenzen ausformuliert und zugewiesen.

Personelle Veränderungen beim dienstführenden Personal im OP-Zentrum und innerhalb der Abteilungen des Kopf-Zentrums wurden durch Teamentwicklungsmaßnahmen begleitet. Diese wurden sowohl von Leitungsseite als auch von Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterseite als sehr konstruktiv und ressourcenstärkend bewertet. Im kaufmännisch-technischen Bereich wurden Teamtrainings für die Einheiten des Baumanagements und die Teamleitungen der Objektversorgung durchgeführt.

Als weitere Kernaufgabe widmete sich die Personalentwicklung im Jahr 2014 der Unterstützung und Begleitung des leitenden Funktionspersonals im Bereich der Pflege. Ausgehend von der Darstellung der Anforderungen und möglicher Entwicklungspotenziale wurden Repräsentantengespräche geführt, um das Entwicklungs- und Förderangebot entsprechend des erarbeiteten Bedarfs auszurichten. Dem Wunsch nach einer kollegialen Vernetzung beziehungsweise eines regelmäßigen kollegialen Austausches innerhalb der Berufsgruppe wurde ebenfalls Rechnung getragen. So wurde den Leitungen in kurzen, regelmäßig wiederkehrenden Workshops die Methode der „Kollegialen Beratung“ vorgestellt und an Fall-

beispielen geübt. Mittlerweile wird das Instrument der „Kollegialen Beratung“ vermehrt in moderierten (Team-)Gesprächen eingesetzt und als sehr effizient erachtet.

Im Berichtsjahr gab es auch einige Personalveränderungen. Primarius der Abteilung für Chirurgie und Viszeralchirurgie wurde mit Jahresbeginn Univ.-Doz. Dr. Reinhard Mittermair. Er leitete zuletzt die minimal-invasive Chirurgie an der Universitätsklinik Innsbruck und ist Vorstandsmitglied der österreichischen Gesellschaft für minimalinvasive Chirurgie.

EOA Dr. Michael Moser, MSc, wurde mit 2. Juni zum interimistischen Primararzt an der Abteilung für Notfallmedizin bestellt.

Mit 1. Oktober übernahm Univ.-Doz. DDr. Ferdinand R. Waldenberger die Funktion des medizinischen Direktors. Der gebürtige Oberösterreicher war bisher stationsführender Oberarzt am Herzzentrum Hietzing in Wien. Der bisherige medizinische Direktor, Dr. Hartwig Pogatschnigg, hatte bis zu seiner Pensionierung Ende des Jahres eine Beratungsfunktion inne.

Mag. Manfred Ferch wechselte mit März ins KABEG Management. Die Funktion des stellvertretenden kaufmännischen Direktors des Klinikums Klagenfurt wurde von Dr. Karl Cernic übernommen. Die Abteilungsleitung für das Kaufmännische Management wurde an Mag.^a Larissa Kühr übertragen. Mit ihrer Karenzierung wurde die Funktion von ihrer Stellvertreterin, Mag.^a Bettina Knöchel, übernommen.

LKH Villach

Mit dem 3. Quartal 2014 endete die langjährige Funktionsperiode des Verwaltungsdirektors Mag. Karl Wulz mit 1. Oktober 2014 übernahm Dr. Wolfgang Deutz diese Funktion.

Per 31. Dezember 2014 endete die langjährige Funktionsperiode des Medizinischen Direktors Dr. Ralph Spornol.

Neubesetzt wurden im Jahr 2014 folgende Positionen: EOA Dr. Pickl übernahm das Primariat der Unfallchirurgischen Abteilung, Dr. Anna Rab die Leitung des Fachbereiches Kardiologie der Medizinischen Abteilung und DI Werner Klatzer die Leitung der technischen Abteilung.

LKH Wolfsberg

Aufgrund der Pensionierung von Prim. Dr. Walter Döller übernahm EOA Dr. Christian Ure mit 1. Jänner die interimistische Leitung der Lymphklinik Wolfsberg. Am 1. Juli wurde der Vertrag mit Prim.^a Dr. Silvia Zenk als Medizinische Direktorin verlängert. Diese Funktion hatte sie zuvor interimistisch inne.

Interimistischer Leiter der Abteilung für Innere Medizin war bis 30. Juni EOA Dr. Gerhard Hofstätter. Mit 1. Juli wurde Dr. Wolfgang Preiß zum neuen Primarius der Abteilung bestellt.

Ing. Jürgen Schratzer übernahm am 1. Dezember das Bau-Portfolio-Management im KABEG Management. Zum selben Zeitpunkt wurde Ing. Thomas Enzi zum neuen Leiter der Technischen Abteilung im LKH Wolfsberg bestellt.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Das Klinikum Klagenfurt hat seine Mitgliedschaft im „Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“ neuerlich verlängert. Dabei wurden vier aktuelle gesundheitsfördernde Maßnahmen des Hauses sowie Kurzberichte und Evaluierungen der zuletzt eingereichten Maßnahmen positiv beurteilt, und die Verlängerung der Mitgliedschaft wurde so akzeptiert. Zur Weiterentwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen führte man auch die Selbstbewertung nach den WHO-Standards der Gesundheitsförderung durch.

Darüber hinaus nahm das Klinikum an einem Pilotprojekt des Gesundheitsministeriums und des Ludwig-Boltzmann-Instituts, Health Promotion Research, zur Erhebung der „organisationellen Gesundheitskompetenz“ teil. Ergebnisse sind für 2015 zu erwarten.

Über das Jahr wurden im Klinikum Klagenfurt 42 Trainingseinheiten mit 511 Teilnehmerinnen und Teilnehmern umgesetzt. Auf dem Weg zur „Achtsamkeitsbasierten Psychiatrischen Pflege“ an der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie wurden ausgehend von den Stationsleitungen auch weiterhin interdisziplinär zusammengesetzte Betreuungsteams (Medizin, Pflege, Soziale Dienste sowie Therapeutinnen und Therapeuten) im Umgang mit Achtsamkeit geschult und trainiert.

Im Zuge der 19. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen erhielt das Haus für das Projekt zur „Achtsamkeitsbasierten Psychiatrischen Pflege“ auch eine Anerkennungsurkunde des Bundesministeriums für Gesundheit. Zur persönlichen Weiterentwicklung und Ressourcenstärkung wurde – auf interdisziplinärer Basis – das Thema der Achtsamkeit und Stressbewältigung erstmals auch in offenen achtwöchigen Kursen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angeboten und von diesen gerne angenommen.

Im LKH Villach wurden im Berichtsjahr Programme und Seminare zur gesundheitswirksamen Bewegung und zu gesundheitsfördernden Aktivitäten angeboten. Themen waren zum Beispiel „Älterwerden und gesund bleiben – 50 plus/minus“, „Gesunder Rücken und gute Haltung bei der Arbeit und im Alltag“, „Work-Life-Balance“ und „Mentaltraining“. Insgesamt nahmen 986 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Kursen teil.

Im LKH Wolfsberg wurden insgesamt zwölf Kurse und Veranstaltungen angeboten, 260 Teilnahmen wurden gezählt. Ziel dieser Veranstaltungen war die Verbesserung sowohl des körperlichen als auch des seelischen Wohlbefindens.

Im LKH Laas erfolgte im Berichtsjahr – aus den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung abgeleitet – der Start für die Erhebung zur Evaluierung der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz für alle Bereiche.

Impfaktionen wurden wie alljährlich in allen Häusern angeboten und durchgeführt.

Aus- und Weiterbildung

Auch im Jahr 2014 wurden zahlreiche interdisziplinäre, häuserübergreifende Fortbildungsprogramme durchgeführt. Neben dem ausgezeichnet etablierten Führungskräfte-Entwicklungsprogramm für die Zielgruppe der Abteilungsleiterinnen und -leiter, Primarärztinnen und Primärärzte sowie Oberschwester und Oberpfleger wurden ein Einarbeitungsprogramm für neue Führungskräfte entwickelt sowie die Lehrgänge „Train the Trainer“ und „Mediation“ durchgeführt. Für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden in allen Häusern Informationsmappen erarbeitet, die der frühzeitigen Orientierung und dem strukturierten Onboarding dienen. Im Verwaltungsbereich wurde die Basisausbildung überarbeitet, die nunmehr erstmalig modular absolviert werden kann. Das diplomierte Pflegepersonal, das Tätigkeiten laut § 15 GuKG übernimmt, wurde in den einzelnen Häusern für das Legen der Venenverweilkanülen geschult.

Im Klinikum Klagenfurt gab es für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den Abteilungen Neurologie sowie den Intensivstationen (ICU und Intermediate Care) Kurse in Kinästhetik. Ebenso wurden im LKH Laas und in der Gailtal-Klinik wie schon in den Jahren davor Kinästhetik-Kurse angeboten und angenommen. Die beiden Krankenhäuser sind auch die einzigen Kliniken Österreichs, welche die Auszeichnung der „European Kinaesthetics Association“ erhalten haben.

KABEG-Bildungszentrum

Das KABEG-Bildungszentrum hat im Jahr 2014 wiederum die Erneuerung des Zertifikates nach ISO 9001:2008 erreicht und bleibt somit im Rahmen des Kärntner Weiterbildungsprogrammes (Bildungsförderung Kärnten) als Bildungsträger seitens des Amtes der Kärntner Landesregierung anerkannt.

Weiters ist das KABEG-Bildungszentrum mit dem Ö-Cert ausgezeichnet. Dieses Zertifikat gilt österreichweit als Qualitätsrahmen für die Erwachsenenbildung als überregionales Modell zur Anerkennung von qualitätssichernden Maßnahmen von Bildungsorganisationen.

Insgesamt wurden im KABEG-Bildungszentrum im Berichtsjahr 2.984 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem intra- und extramuralen Bereich bei Fortbildungsveranstaltungen gezählt.

Einen großen Anteil der angebotenen Schulungen bildeten wieder die Erste-Hilfe-Maßnahmen, wie die Basic-Life-Support-Schulungen im Erwachsenenbereich sowie die European Paediatric-Life-Support-Schulungen im Kinderbereich.

In Kooperation mit dem European Resuscitation Council und dem KABEG-Bildungszentrum fand ein Advanced Life Support-Kurs (ALS-Kurs) in der Gailtal-Klinik statt.

Darüber hinaus wurden Fortbildungen zu aktuellen Themen wie Demenz, gesetzliche Grundlagen, Fachtagung Hygiene, Aromapflege usw. angeboten.

Weiters wurden folgende Ausbildungsmaßnahmen durchgeführt und mit kommissionellen Abschlussprüfungen abgeschlossen:

- Sonderausbildung in der Intensivpflege (spezielle Regelung Klinikum Klagenfurt am Wörthersee), Gruppe I: 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Sonderausbildung in der Intensivpflege (spezielle Regelung Klinikum Klagenfurt am Wörthersee), Gruppe II: 26 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Sonderausbildung in der Intensivpflege kärntenweit: 9 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Sonderausbildung in der Pflege im Operationsbereich: 12 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Weiterbildungslehrgang im Intermediate Care-Bereich (Erwachsene): 21 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Weiterbildungslehrgang Basales und mittleres Pflegemanagement: 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Weiterbildungslehrgang in Neonatologischer Pflege: 7 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Im Oktober wurde erstmals die Ausbildung zum medizinischen Assistenzberuf „Gipsassistentenz“ begonnen. Sie dauert bis 2016.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Im Arbeitsjahr 2014 wurde der Schwerpunkt im Fort- und Weiterbildungsprogramm auf die Stärkung der Fachkompetenzen und die Vertiefung und Sicherung der Prozesskompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesetzt. Insgesamt wurden am Klinikum Klagenfurt 9.960 Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei rund 800 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen gezählt.

Landeskrankenhaus Villach

Im Bereich der Weiterbildung lagen die Schwerpunkte 2014 auf den Themen Pflegedokumentation, Patientenrechte, Eigensicherung und Krisenintervention, Demenz, Krankenhaushygiene und Aromapflege. Hier wurden rund 7.500 Teilnahmen abgeschlossen. Auch die Planung der 2015 startenden ILS-Kurse zur Stärkung der Fähigkeiten der Mitarbeiter im Bereich der Reanimation sowie die Anmeldung als Kurszentrum erfolgten in diesem Jahr. Darüber hinaus wurden vier Großkonferenzen in den Bereichen Neurologie, Geriatrie, Kinderheilkunde und Krankenhaushygiene abgehalten.

In Kooperation mit dem BFI wurde der modulare Lehrgang „Techniker als Dienstleister – Servicequalität im Krankenhauskontext“ veranstaltet, der speziell auf die technischen Servicebereiche in einem Krankenhaus zugeschnitten ist.

Landeskrankenhaus Wolfsberg

Das Personal des LKH Wolfsberg hat im Berichtsjahr rund 660 Schulungen, Vorträge sowie Kongresse besucht. Im Haus selbst wurden 112 interne Schulungen und Vorträge ausgeschrieben. Im Durchschnitt hat jeder der 770 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an vier Veranstaltungen teilgenommen. Angeboten waren sowohl fachspezifische als auch persönlichkeitsbildende Seminare zur Unterstützung des täglichen Arbeitsprozesses. Ein weiterer

wichtiger Themenbereich war die Sicherheit mit den Sachgebieten Qualitäts- und Risikomanagement, Arbeitssicherheit, Brand- und Datenschutz sowie Hygiene und Umwelt.

Ein Schwerpunkt im Jahr 2014 war die Einführung von Windows 7. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hatten die Möglichkeit, eine Grundschulung zu besuchen. Zusätzlich wurde ein modular aufgebauter Lehrgang „Office 2010“ inklusive Abschlussprüfung, speziell für den Sekretariatsbereich, angeboten.

Anlässlich des Internationalen Tags der Krankenpflege fand auch erstmalig eine ganztägige Fortbildungsveranstaltung zu aktuellen Pflege- und Pflegerechtsthemen statt. Rund 100 Pflegekräfte aus intra- und extramuralen Pflegeeinrichtungen sowie von mobilen Diensten aus ganz Kärnten nahmen daran teil. Aufgrund des hervorragenden Feedbacks ist eine Neuauflage zu weiteren pflegerelevanten Themen geplant.

Landeskrankenhaus Laas

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besuchten außer Haus im Bereich der Medizin vor allem Kongresse und Fortbildungen, wie Echokardiographie und Langzeit-EKG, beziehungsweise fachspezifische Fortbildungen, wie Ausbildung für Arbeitsmedizin. Auf den Gebieten Radiologietechnologie, Biomedizinische Analytik sowie Ergo- und Physiotherapie wurden ebenfalls die Schulungsangebote außer Haus genutzt.

Der interne Schwerpunkt der Fort- und Weiterbildungen lag im Pflegebereich im Themenbereich Demenz und Kinästhetik. Daneben wurden aber auch Fortbildungen zu Sturzprävention, freiheitsbeschränkende Maßnahmen, Diabetes mellitus sowie laufende Workshops zum Themenbereich des Pflegeprozesses im Hause angeboten. Weiters wurden Schulungen zum Medizinproduktegesetz sowie technische Geräteschulungen angeboten.

Wie jedes Jahr waren auch 2014 Schulungen in den Bereichen Hygiene und Brandschutz verpflichtend für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Spezielle ILS-Notfallschulungen wurden für die Berufsgruppen sowohl in den patientennahen als auch in den patientenfernen Bereichen durchgeführt. Ein besonderes Augenmerk wird und wurde auf die Erstunterweisung von neuen Mitarbeitern gelegt.

Gailtal-Klinik

In der Gailtal-Klinik lagen im Berichtsjahr die internen Schwerpunkte bei den Notfallschulungen (Zertifizierungen und Rezertifizierungen) sowie den Brandschutz- und Hygiene-schulungen. Im Bereich der Pflege wurde besonderer Stellenwert auf die Ausbildung verschiedener Wahrnehmungs-Konzepte sowie Kommunikation gelegt. Wie jedes Jahr wurden auch Supervisionen und diverse fachspezifische Fortbildungen angeboten. Darüber hinaus konnten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Schulungen mit den Aufgaben und Zielen des Qualitäts- und Risikomanagements vertraut machen. In Summe wurden 1100 Teilnahmen an diversen Schulungen, Workshops und Veranstaltungen gezählt. Davon waren 23 Termine mit 215 internen Teilnahmen Hygiene-Schulungen, vier Termine mit 231 internen Teilnahmen widmeten sich dem Thema Brandschutz.

Umweltbericht

Als wesentlichem Faktor für wirksamen Umwelt- und Klimaschutz bekennt sich die KABEG zu einem möglichst effektiven Einsatz von Energie. So sind alle KABEG-Krankenhäuser an örtliche Fernwärmenetze angeschlossen. Ein Konzept für professionelles Energiemanagement nach EEEG wurde erarbeitet und findet sich auch im aktuellen Umweltaktionsplan der jeweiligen KABEG-Häuser wieder. Alle Krankenanstalten der KABEG werden zu 100 Prozent mit Ökostrom versorgt. Auch ist die KABEG seit 2012 als einziger Krankenanstaltenträger Österreichs mit allen Häusern nach EMAS III zertifiziert. Das KABEG Management sowie das Klinikum Klagenfurt und das LKH Laas stellten sich 2014 erfolgreich dem Überwachungsaudit. Darüber hinaus erhielt die KABEG einen EMAS-Preis für das beste Umweltteam in Österreich.

Strom und Wärme

Unternehmensweit wurde im Berichtszeitraum wiederum weniger Energie verbraucht als im Jahr davor. Die Einsparung im Bereich Wärmeenergie entspricht dem Jahresverbrauch von rund 470 Kärntner Haushalten. Dieser massive Rückgang ist nicht nur mit dem warmen Frühjahr und Herbst zu erklären, dazu beigetragen haben auch die thermische Gebäudesanierung im LKH Wolfsberg und der Umbau des Heizhauses in der Gailtal-Klinik. Weiters wurde die Chirurgie West im Klinikum Klagenfurt von der Energieversorgung getrennt.

Die Senkung des Stromverbrauchs entspricht dem Jahresverbrauch von rund 400 Kärntner Haushalten. Die Photovoltaik-Anlagen, die auf den Gebäuden der KABEG installiert wurden und über eine Leistung von insgesamt 610 kWp verfügen, haben mehr als 320.000 kWh Energie produziert. In der Gailtal-Klinik wurde 2014 die Photovoltaikanlage mit einer Leistung von 10 kWp erstmals ganzjährig betrieben.

*Im Jahr 2014 betrug der Stromenergieverbrauch insgesamt 48,1 Mio. kWh.
Der Wärmeenergieverbrauch mit Prozessdampf betrug 76,6 Mio. kWh.*

Wasser

Der Wasserverbrauch ist gegenüber dem Jahr davor wiederum um rund zwei Prozent gesunken. Das ist vor allem auf jene technischen Maßnahmen zurückzuführen, die im LKH Villach und im LKH Wolfsberg zur Erneuerung der Wasserversorgung gesetzt wurden.

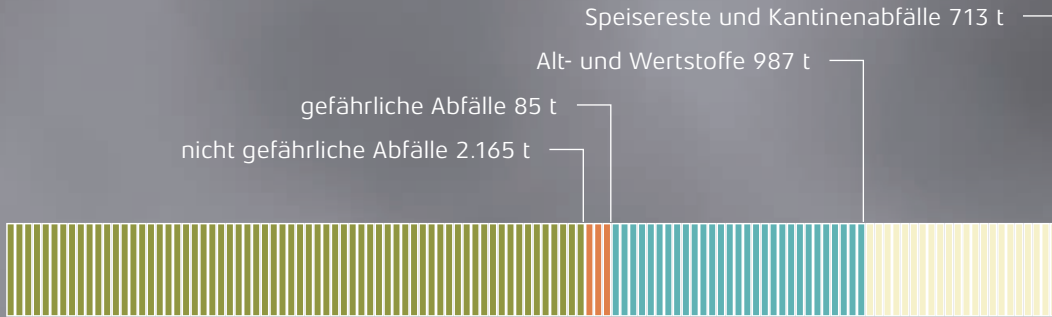
Im Jahr 2014 betrug der Wasserverbrauch insgesamt 600.764 Kubikmeter.

Abfall

Der Bereich Abfall ist bis auf die Steigerung bei den gefährlichen Abfällen stabil. Bei den Wertstoffen wurde ein deutlicher Rückgang verzeichnet, der darauf zurückzuführen ist, dass 2013 Röntgenbilder entsorgt wurden. Damit führte die Archivräumung im Jahr 2013 zu einem Einmal-Effekt. Insgesamt zeigen das Abfallsammelkonzept sowie die Durchführung von Abfallanalysen positive Auswirkungen.

Im Jahr 2014 ergab sich ein Abfallaufkommen von insgesamt 3.950 Tonnen.

KABEG Abfallzusammensetzung 2014



KABEG Umweltleistung 2014



Risikomanagement

Wie schon in den Jahren davor wurde auch 2014 das Risikomanagement im KABEG-Verbund durch gezielte Maßnahmen weiterentwickelt. Damit wurde die unternehmensweite Integration des Risikomanagementansatzes in die verschiedenen Unternehmensbereiche, aber auch in Managementsysteme, wie das Projekt-, das Umwelt-, das Informationssicherheits- sowie das Qualitätsmanagement weiter gestärkt. Entsprechende Anpassungen und Weiterentwicklungen wurden in einer neuen Version des Risikomanagement-Handbuchs der KABEG dokumentiert.

Auch wurden Maßnahmen zu einer nachhaltigen Schärfung des Bewusstseins der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesem Bereich gesetzt. Darüber hinaus wird das Thema Risikomanagement schrittweise in verschiedene interne Aus- und Fortbildungen sowie Einschulungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von Führungskräften einbezogen.

So hielten im LKH Wolfsberg im Juni und im Oktober interne Trainer der KABEG jeweils eine ganztägige Fortbildungsveranstaltung – „Der erste Schritt zum Risikobeauftragten“ – für die nominierten Risikobeauftragten aller Bereiche des Hauses ab. In der Gailtal-Klinik gab es zu dem Themenbereich Qualitäts- und Risikomanagement ebenfalls diverse Schulungen.

Aktuelle Informationen zum Thema werden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen diverser Sitzungen und zusätzlich im Intranet zur Verfügung gestellt.

Die wesentlichen Maßnahmen im Jahr 2014

- In das Projektmanagement-System der KABEG wurde ein standardisierter Chancen- und Risikomanagement-Ansatz integriert und im Rahmen eines Handbuchs für Projektrisikomanagement dokumentiert.
- Im Rahmen eines standort- und berufsgruppenübergreifenden Projekts wurde ein standardisiertes Critical Incident Reporting System (CIRS) für alle Standorte der KABEG definiert und implementiert. Die Anwendung konnte im Klinikum Klagenfurt in Form eines Pilotprojekts, das sich über ein halbes Jahr erstreckte, getestet und im Dezember erfolgreich abgeschlossen werden. Eine Ausrollung auf alle Abteilungen des Klinikums Klagenfurt beziehungsweise die anderen Standorte der KABEG ist ab 2015 geplant.
- Im zweiten Halbjahr wurde ein standortübergreifendes Projekt zur Konzeption und Implementierung eines Vorschlags- und Ideenmanagements begonnen. Ziel ist es, die Ideen, Vorschläge und Anregungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KABEG zielgerichtet und nachhaltig für die Optimierung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses systematisch sammeln, verarbeiten, bewerten, nutzen und kommunizieren zu können.

- In Zusammenarbeit zwischen den Behörden des Landes Kärnten, dem Roten Kreuz, dem Klinikum Klagenfurt und dem LKH Villach wurde im Herbst eine Übung zum Umgang mit Hochrisikoinfektionspatienten erfolgreich durchgeführt. Die Ergebnisse wurden sowohl in einen bereichsübergreifenden Notfallplan als auch in die entsprechenden Notfallpläne der KABEG eingearbeitet.
- Im Dezember wurde im Klinikum Klagenfurt ein externes Sicherheitsaudit an der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie durchgeführt. Ziel war es, durch einen externen Blick auf unsere Patientensicherheitsmaßnahmen weitere Risikopotentiale zu erkennen und dahingehend Bewältigungsmaßnahmen zu entwickeln.
- Im Projekt „Neustrukturierung Baustufe 1/LKH Villach“ wurde in Zusammenarbeit mit dem KABEG Management eine Projektrisikooanalyse durchgeführt. Dabei wurden vier hauptkritische Bereiche ermittelt und entsprechende Maßnahmen zur Vermeidung dieser Risiken definiert und umgesetzt.

Compliance Management

Im Geschäftsjahr 2014 wurde das Compliance Management System der KABEG im Sinne einer auf Verantwortung und Ordnungsmäßigkeit beruhenden Unternehmenskultur weiter ausgebaut.

Die grundsätzliche Aufgabenverteilung und Kompetenzen im Rahmen dafür wurden im März 2014 im Compliance-Konzept neu festgeschrieben. In Fortsetzung des Compliance Programms 2013/2014 wurde im November 2014 das Compliance Programm 2014/2015 in Kraft gesetzt, das insbesondere Maßnahmen zur Korruptionsverhütung, zur Prävention ausgewählter Gefahrenpotenziale und zur Weiterentwicklung des Compliance Management Systems vorsieht.

Im Hinblick auf den neuen Verhaltenskodex der pharmazeutischen Industrie hat der Vorstand im Dezember 2014 die Initiative zur rechtskonformen Regelung von geldwerten Leistungen im Zusammenhang mit Forschung und Entwicklung, Spenden und Förderungen, Veranstaltungen sowie Dienst- und Beratungsleistungen ergriffen. Dazu ist der Abschluss einer Transparenzvereinbarung für alle Landeskrankenhäuser mit dem Vorstand der Pharmig für alle ihre Mitgliedsunternehmen in Ausarbeitung.

Im März 2015 wird ein Compliance Handbuch im Intranet der KABEG veröffentlicht, das den Mitarbeitern im komplexen rechtlichen Umfeld einen leicht lesbaren Orientierungsrahmen zur Vermeidung von Regelverstößen bietet.

Qualitätsmanagement

In der KABEG sind weder Forschungs- und Entwicklungsabteilungen noch sonstige Einrichtungen für Forschungs- und Entwicklungszwecke eingerichtet. Die Forschungs- und Entwicklungsarbeit im klinischen Bereich ist somit 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 Fachjournals und Fachbüchern veröffentlicht werden, und die Durchführung medizinischer Studien.

Auch im Berichtsjahr wurden Projekte zur Weiterentwicklung der Patientensicherheit erarbeitet und umgesetzt. So wurde beispielsweise zur Nutzung des IBM Watson Content Analytics Tool (WCA-T) in Zusammenarbeit mit dem Klinischen Risikomanagement des Klinikums Klagenfurt und der Stabsabteilung Unternehmensentwicklung eine Fallstudie für eine Pilotphase definiert. Als Ausgangslage diente dabei die hohe Rate an Niereninsuffizienzen in Kärnten. Hier soll Ursachenforschung betrieben werden. Die These geht davon aus, dass Patienten trotz hohen GFR-Werts nicht-steroidale Antirheumatika nehmen oder sogar verschrieben bekommen. Methodisch wird vermutet, dass Daten, die diese These belegen, zwar umfangreich, aber größtenteils nur unstrukturiert verfügbar sind. So erfolgte eine Verknüpfung und Analyse von Labordaten mit strukturierten und unstrukturierten klinischen Daten in Zusammenhang mit stationären Fällen mit erhöhten Nierenwerten ohne spezifische Diagnosen in einem definierten Beobachtungszeitraum und aus ausgewählten Kostenstellen. 2015 soll daraus folgend eine Grundlage zur Entscheidungsfindung für die Implementierung des WCA Tools im KABEG-Verbund vorbereitet werden.

Im Bereich Polypharmazie wurde im Klinikum Klagenfurt nach Möglichkeit zwei- bis dreimal pro Woche auf der Zentralen Notfallaufnahme eine Kurvenvisite durchgeführt. Die Prämedikation der Patienten der internen Fachrichtungen wurde auf Medikamenteninteraktionen, Dosierung und Vorhandensein der Indikation für das jeweilige Medikament geprüft. Weiters wurden Fortbildungen über Pharmakologie und Arzneimitteltherapiesicherheit abgehalten. Diese fanden auch im Krankenhaus Wolfsberg beziehungsweise zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit auch in der Gailtal-Klinik Hermagor statt.

Im LKH Villach wurde das Reformpoolprojekt Polypharmazieboard (PPHB) in Zusammenarbeit mit der Kärntner Gebietskrankenkasse und der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Kärntner Ärztekammer weitergeführt. Es hat das Ziel, die Polypharmakotherapie zu optimieren. Seit Beginn des Projektes im Herbst 2012 konnte bei 133 Patientinnen und Patienten hausintern und bei 18 Patientinnen und Patienten aus dem niedergelassenen Bereich ein Medikamentenreset erfolgreich durchgeführt werden.

Darüber hinaus bildeten den Rahmen und die Basis der Qualitätsarbeit im LKH Villach auch im Jahr 2014 die Standards der Joint Commission International (JCI), die mit Beginn des Berichtsjahres in der fünften überarbeiteten und aktualisierten Version vorlagen. Eine kontinuierliche Verbesserung im Bereich der Patientensicherheit wurde unter anderem auch durch die Betreuung von Patienten mit demenziellen Erkrankungen erreicht.

Die Patientensicherheit hat in allen KABEG-Häusern einen hohen Stellenwert. Dazu werden laufend Maßnahmen zur Umsetzung der Patientensicherheitsziele laut WHO gesetzt. Plakate, die in allen Häusern aufgehängt wurden, sollen das Bewusstsein sowohl bei Patientinnen und Patienten als auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stärken.

Das hohe Qualitätsniveau des Klinikums Klagenfurt wurde durch das externe Audit (ISO 9001:2008 und HACCP) im Juni 2014 vom Auditorenteam für das Gesamthaus bestätigt.

Das Reformpoolprojekt Peritonealdialyse wurde vom Klinikum Klagenfurt und dem LKH Villach weitergeführt. Hauptziel ist die Erhöhung des Anteils an Peritonealdialyse-Patienten an der Gesamtzahl der Dialysepatienten im Bundesland Kärnten.

Auch dem LKH Wolfsberg wurde im Rahmen der Audits bescheinigt, dass unter anderem die Patientensicherheitsziele durchgängig implementiert wurden. So konnte erfolgreich der Nachweis erbracht werden, dass das Qualitätsmanagementsystem gelebt wird. Außerdem wird im LKH Wolfsberg die Patientenzufriedenheit im Zuge von kontinuierlichen Befragungen erhoben. 2014 wurden dazu überarbeitete Befragungsbögen eingesetzt, die sich gut bewährten. Die detaillierten Fragen erlauben fundierte Aussagen zur Patientenzufriedenheit und dienen im Bedarfsfall als Grundlage für die Einleitung konkreter Maßnahmen. Dies trägt – im Sinne des Qualitätsmanagements – zu einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess bei.

Vorschau 2015

Die benötigten finanziellen Mittel der KABEG sind von den Vorgaben des Landes Kärnten beziehungsweise des Regionalen Strukturplans Gesundheit Kärnten abhängig.

Die Finanzierung des budgetierten Nettoeinkaufsabgangs und die Bereitstellung von Investitionsmitteln für das Jahr 2015 wurden bereits zugesagt. Der neue Regionale Strukturplan Gesundheit Kärnten ist für das zweite Halbjahr 2015 angekündigt, und die mittelfristig benötigten Mittel sind von den darin getroffenen Zielvorgaben abhängig.

2015 wird in den Krankenanstalten der KABEG das neue ärztliche Gehaltsschema, angelehnt an das steiermärkische Modell, umgesetzt werden. Ein entsprechender Begutachtungsentwurf sowie geplante Änderungen in Verordnungen (Zulagen, Arztgebühren) liegen bereits vor und werden im ersten Halbjahr 2015 rückwirkend mit 1. Jänner in Kraft treten. Die daraus resultierenden Mehrkosten für die KABEG in Höhe von rund 14 Mio. Euro pro Jahr müssen durch anderweitige Sparmaßnahmen finanziert werden.

Weiters werden Gespräche über eine Neukonzeption des Gehaltsschemas der Pflegeberufe geführt. Es ist geplant, dass noch im Jahr 2015 ein erster Entwurf vorgelegt wird.

Vor diesem Hintergrund wird seitens der KABEG und ihrer Landeskrankenanstalten ständig daran gearbeitet, Effizienzsteigerungs-, Synergie- und Kostensenkungspotenziale zu eruieren und durch Maßnahmen der Organisationsentwicklung und Leistungsangebots- und Kostensteuerung für Patienten, Mitarbeiter und die öffentliche Hand als Träger der finanziellen Lasten der Krankenanstaltenversorgung nutzbar zu machen. Zielsetzung ist die Erfüllung der budgetären Zielvorgaben der Landesregierung unter Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patienten weiterhin auf möglichst hohem Qualitätsniveau.

Die im Zuge der Finanzmarktentwicklung erfolgte Herabstufung der Bonität des Landes Kärnten wird voraussichtlich die Liquiditätssicherung für das Land Kärnten und die KABEG über den Finanzmarkt mittelfristig ausschließen und eine Finanzierung über die österreichische Bundesfinanzierungsagentur erfordern. Das Land sichert weiterhin die Liquidität der KABEG und wird den Kapitalbedarf mittels Zuschüssen und Darlehen decken. Das finanzielle Risikomanagement soll an die neuen Gegebenheiten im Finanzierungsbereich angepasst werden.

Die drohende Inanspruchnahme von Landeshaftungen für die ehemalige Hypo-Alpe-Adria Bank International/Heta schränkt den finanziellen Gestaltungsrahmen des Landes ein und wird voraussichtlich dauerhaft erhebliche Einsparungen im Krankenhausbetrieb erzwingen.

Eine wesentliche gesetzliche Neuerung betrifft die Novelle des Ärztegesetzes, die mit 1. Jänner 2015 in Kraft trat. 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/zur Ärztin für Allgemeinmedizin vorsieht. Die Neugestaltung hat unter anderem eine 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 (Meldepflichten, Verantwortung für Ausbildungsdauer etc.) sowie neue Anerkennungserfordernisse, die zu deutlichem Mehraufwand führen werden. Die neue Ärzteausbildung wird insbesondere in zukünftigen Strukturentscheidungen zu berücksichtigen sein.

Nach dem Muster des Kooperationsvertrags mit der Universität Graz, durch den die Krankenanstalten der KABEG als Lehrkrankenhäuser anerkannt sind, wurde auch ein entsprechender Vertrag mit der Medizinischen Universität Wien abgeschlossen. Auch an der Anerkennung einzelner Abteilungen durch die Medizinische Universität Innsbruck soll gearbeitet werden. Im Rahmen dieser Vereinbarungen können Studierende an allen Häusern und Abteilungen der KABEG die klinisch-praktische Ausbildung des 6. Studienjahrs absolvieren. Die Vereinbarung ist ein wesentlicher Schritt, um Studierenden die Möglichkeit zu geben, frühzeitig nach Kärnten zu kommen, durch qualitativ hochwertige Ausbildung die Bindung an die KABEG als Arbeitgeber herzustellen und so den ärztlichen Nachwuchs durch Jungmediziner zu fördern. Geplant ist in weiterer Folge (aller Voraussicht nach ab Mitte 2015), den Studierenden monatlich 650 Euro als Praktikumsentschädigung zu bezahlen.

Im Laufe des Jahres 2015 wird mit einer Entscheidung gerechnet, ob das Unfallkrankenhaus in das Klinikum Klagenfurt integriert wird. Mit der Realisierung könnten eine Reihe von Synergiepotenziale genutzt werden, die zu einer erhöhten Patientenorientierung, gesteigerter Behandlungsqualität und nicht zuletzt zu einer erheblichen Kosteneinsparung führen sollten. In diesem Fall werden auch eine Neuordnung der Notfallversorgung sowie weitere strukturelle Anpassungen im Klinikum notwendig sein. Auch ein Neu- beziehungsweise Zubau wäre erforderlich. Dabei könnte je nach Realisierungsvariante auch die bestehende Situation der Sonderklasse (Einzelzimmerbedarf) im Einklang mit dem neuen, einkommensrelevanten Bewertungsmodell der Privatversicherer optimiert werden.

Aufgrund dieser geplanten Zusammenarbeit mit der AUVA wird die ursprünglich geplante Verlegung der 20 Betten für Remobilisationspatienten des Klinikum Klagenfurt ins LKH Wolfsberg nicht stattfinden.

Im Klinikum Klagenfurt wird ein Patientendatenmanagementsystem installiert, das auch in weiteren KABEG-Häusern eingeführt werden soll. Ziel ist es, die digitale Darstellung und Abnahme der Werte aus den medizintechnischen Geräten im Intensivbereich in eine Intensivkurve pro Bett zusammenzuführen.

Im LKH Villach werden im Projekt „Neustrukturierung Baustufe 1“ für die vorgezogene Baumaßnahme „Neonatologie und Kinderintensiv“ die Detail- und Werkplanung abgeschlossen sowie die Vergabeverfahren der restlichen Bau- und Technikgewerke durchgeführt. Der Baubeginn ist für Juni 2015 geplant. Das sanitätsbehördliche Genehmigungsverfahren für die vorgezogene Baumaßnahme „Endoskopie“ wird im ersten Quartal 2015 durchgeführt. Parallel dazu sollen die Adaptierung der Bauphasen sowie des Siedlungsszenarios weiter entwickelt und die Planung beziehungsweise die Vergabeverfahren der Baustufe 1 durchgeführt werden.

Weiters werden im LKH Villach im Jahr 2015 die Primariate an der Medizinisch-Geriatri-schen Abteilung und der Abteilung für Chronisch Kranke neu besetzt. Mit Beginn des zweiten Halbjahres 2015 kommt auch die Pflegedirektion im LKH Villach zur Neubesetzung. Das Auswahlverfahren wurde bereits eingeleitet.

Ebenfalls steht im LKH Villach der Ersatz der Röntgenanlagen im Herzkatheterlabor und im Zentralröntgeninstitut an. Ein Schwerpunktthema werden auch die Vorbereitungen für die im Jahr 2016 vorgesehene Akkreditierung durch die Joint Commission International (JCI) sein.

Im LKH Wolfsberg wird die Baustufe 2 im zweiten Quartal zur Großvorhabensprüfung an den Kärntner Landesrechnungshof eingereicht.

Weiters ist beabsichtigt, in der Gailtal-Klinik die Phase „B“-Betten für besonders betreuungsbedürftige Patienten von derzeit acht auf 20 Betten aufzustocken. Die Umsetzung ist für die zweite Jahreshälfte 2015 vorgesehen. Darüberhinaus werden Vorbereitungsmaßnahmen für die Einrichtung eines Erstversorgerzentrums in Hermagor, das vorerst als Pilotprojekt geführt werden soll, getroffen.

Die
Zahlen
2014

| | |
|-----------------------------|----|
| Bilanz zum 31. 12. 2014 | 44 |
| Gewinn- und Verlustrechnung | 46 |
| Bestätigungsvermerk | 47 |
| Finanzbericht | 48 |
| Leistungsbericht | 50 |
| Personalbericht | 55 |

Bilanz zum 31. 12. 2014

Aktiva

| | | | 31. 12. 2014 | 31. 12. 2013 |
|--|----------------|----------------|------------------|--------------|
| | EUR | EUR | EUR | TEUR |
| A. ANLAGEVERMÖGEN | | | | |
| I. Immaterielle Vermögensgegenstände | | | | |
| Software, Vorteile und Lizenzen | 4.576.811,63 | | | 4.645 |
| | | 4.576.811,63 | | 4.645 |
| II. Sachanlagen | | | | |
| 1. Grundstücke und Bauten, einschließlich der Bauten auf fremdem Grund | 500.313.545,09 | | | 511.350 |
| davon Grundwert € 33.431.020,89 (T€ 33.446) | | | | |
| 2. Technische Anlagen und Maschinen | 56.764.589,82 | | | 62.716 |
| 3. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung | 71.087.807,50 | | | 71.041 |
| 4. Anlagen in Bau | 19.584.208,76 | | | 8.330 |
| | | 647.750.151,17 | | 653.437 |
| | | | 652.326.962,80 | 658.082 |
| B. UMLAUFVERMÖGEN | | | | |
| I. Vorräte | | | | |
| 1. Hilfs- und Betriebsstoffe | 3.954.264,11 | | | 3.935 |
| 2. Fertige Erzeugnisse | 39.542,79 | | | 37 |
| 3. Noch nicht abrechenbare Leistungen | 10.870.444,45 | | | 8.945 |
| | | 14.864.251,35 | | 12.917 |
| II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände | | | | |
| 1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 85.496.305,71 | | | 76.189 |
| 2. Sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände | 788.388.683,06 | | | 773.017 |
| | | 873.884.988,77 | | 849.206 |
| III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten | | 41.237.976,97 | | 46.217 |
| | | | 929.987.217,09 | 908.340 |
| C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN | | | | |
| Sonstige Rechnungsabgrenzungen | | 901.181,89 | | 1.542 |
| | | | 901.181,89 | 1.542 |
| | | | 1.583.215.361,78 | 1.567.964 |

Passiva

| | | 31. 12. 2014 | 31. 12. 2013 |
|---|------------------|-------------------------|------------------|
| | EUR | EUR | TEUR |
| A. NEGATIVES EIGENKAPITAL | | | |
| I. Kapital | -280.963.087,72 | | -258.110 |
| II. Bilanzausgleichsposten | -8.889.240,20 | | -22.853 |
| | | -289.852.327,92 | -280.963 |
| B. INVESTITIONSZUSCHÜSSE ZUM ANLAGEVERMÖGEN | | | |
| 1. Noch verfügbare Investitionszuschüsse | 19.282.694,00 | | 11.527 |
| 2. Verwendete Investitionszuschüsse | 111.906.825,24 | | 114.840 |
| | | 131.189.519,24 | 126.367 |
| C. RÜCKSTELLUNGEN | | | |
| 1. Rückstellungen für Abfertigungen | 75.358.487,00 | | 79.553 |
| 2. Rückstellungen für Pensionen | 192.153.283,00 | | 190.203 |
| 3. Sonstige Rückstellungen | 85.489.368,38 | | 70.228 |
| | | 353.001.138,38 | 339.984 |
| D. VERBINDLICHKEITEN | | | |
| 1. Anleihen | 1.198.344.197,50 | | 1.197.433 |
| 2. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten | 63.599.258,73 | | 76.463 |
| 3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 36.547.949,95 | | 20.472 |
| 4. Sonstige Verbindlichkeiten | 90.130.028,11 | | 87.831 |
| davon aus Steuern | 9.690.469,63 | | 9.027 |
| davon im Rahmen der sozialen Sicherheit | 9.794.245,93 | | 9.522 |
| | | 1.388.621.434,29 | 1.382.199 |
| E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN | | | |
| | | 255.597,79 | 377 |
| | | 1.583.215.361,78 | 1.567.964 |

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

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Jänner bis 31. Dezember 2014

| | | 2014 | | 31. 12. 2013 | |
|-----|--|----------------|------------------------|--------------|-----------------|
| | | EUR | EUR | TEUR | TEUR |
| 1. | Umsatzerlöse | | 391.282.908,67 | | 379.304 |
| 2. | Veränderung des Bestands an fertigen Erzeugnissen sowie an noch nicht abrechenbaren Leistungen | | 1.928.012,51 | | -1.263 |
| 3. | Andere aktivierte Eigenleistungen | | 21.930,46 | | 35 |
| 4. | Sonstige betriebliche Erträge | | | | |
| | a) Erträge aus dem Abgang vom Anlagevermögen | 167.298,26 | | 61 | |
| | b) Erträge aus der Auflösung von Investitionszuschüssen | 6.188.419,46 | | 6.041 | |
| | c) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen | 2.031.731,29 | | 662 | |
| | d) Übrige | 9.132.558,71 | 17.520.007,72 | 9.881 | 16.645 |
| 5. | Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen | | | | |
| | a) Materialaufwand | 113.084.991,94 | | 110.167 | |
| | b) Aufwendungen für bezogene Leistungen | 10.093.031,75 | -123.178.023,69 | 10.232 | -120.399 |
| 6. | Personalaufwand | | | | |
| | a) Gehälter | 336.949.358,11 | | 317.264 | |
| | b) Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Mitarbeitervorsorgekassen | 1.568.633,54 | | 10.271 | |
| | c) Aufwendungen für Altersversorgung | 11.411.122,36 | | 18.803 | |
| | d) Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie vom Entgelt abhängige Abgaben und Pflichtbeiträge | 64.796.392,50 | | 63.352 | |
| | e) Sonstige Sozialaufwendungen | 285.798,55 | -415.011.305,06 | 218 | -409.908 |
| 7. | Abschreibungen auf immaterielle Gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen davon außerplanmäßig € 0,00 (T€ 0,0) | | -47.659.011,36 | | -46.825 |
| 8. | Sonstige betriebliche Aufwendungen | | | | |
| | a) Steuern | 3.624.039,07 | | 3.273 | |
| | b) Übrige | 47.641.442,37 | -51.265.481,44 | 43.257 | -46.530 |
| 9. | Betriebsergebnis | | -226.360.962,19 | | -228.941 |
| 10. | Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge | | 174.697,50 | | 138 |
| 11. | Zinsen und ähnliche Aufwendungen | | -54.424.572,88 | | -55.903 |
| 12. | Finanzergebnis | | -54.249.875,38 | | -55.765 |
| 13. | Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit | | -280.610.837,57 | | -284.706 |
| 14. | Jahresfehlbetrag | | -280.610.837,57 | | -284.706 |
| 15. | Betrag zur Abgangsfinanzierung | | | | |
| | a) Betrag zur Abgangsfinanzierung des Nettogebarungsabganges | 18.805.601,39 | | 18.209 | |
| | b) Betrag gemäß § 41 Abs. 4b und 4e K-LKABG | 240.818.493,81 | | 231.085 | |
| | c) Zuschuss Immobilienfinanzierung | 12.097.502,17 | 271.721.597,37 | 12.559 | 261.853 |
| 16. | Bilanzausgleichsposten | | -8.889.240,20 | | -22.853 |

„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 2014 bis zum 31. Dezember 2014 unter Einbeziehung der Buchführung geprüft. Dieser Jahresabschluss umfasst die Bilanz zum 31. Dezember 2014, die Gewinn- und Verlustrechnung für das am 31. Dezember 2014 endende Geschäftsjahr sowie den Anhang.

Prüfungsurteil

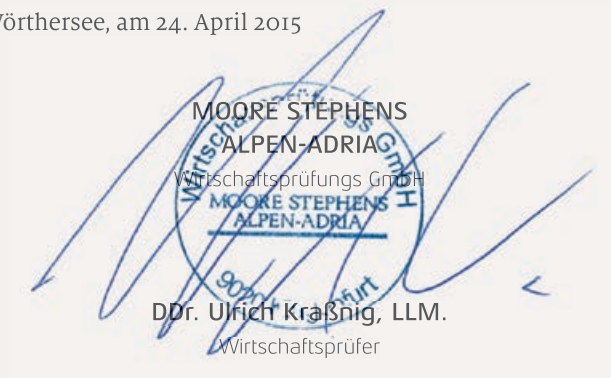
Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt. Auf Grund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss nach unserer Beurteilung den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt ein möglichst getreues Bild der Vermögens- und Finanzlage der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG zum 31. Dezember 2014 sowie der Ertragslage der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG für das Geschäftsjahr vom 1. Jänner 2014 bis zum 31. Dezember 2014 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 24. April 2015



MOORE STEPHENS
ALPEN-ADRIA
Wirtschaftsprüfungs GmbH
MOORE STEPHENS
ALPEN-ADRIA
90201 Klagenfurt

DDr. Ulrich Kraßnig, LL.M.
Wirtschaftsprüfer

1) In diesem Geschäftsbericht sind nur Teile des geprüften Jahresabschlusses und Lageberichtes offengelegt. Bei diesem, im Geschäftsbericht veröffentlichten 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 2014 stand im Einklang mit den finanziellen Zielvorgaben des Landes und war geprägt von der Deckelung des Nettogebärungsabgangs. Für das Jahr 2014 wurde vom Kärntner Landtag für die Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG ein Nettogebärungsabgang (NGA) in Höhe von € 242 Mio. beschlossen.

Die Übernahme des Bundesabschlusses für die Lohnerhöhung 2014 auch für die Landesbediensteten in der KABEG belastete den Voranschlag 2014 mit zusätzlichen, nicht budgetierten, Kosten von ca. € 2,3 Mio., wofür es keine Abgeltung vom Land Kärnten gab.

2014 konnte die KABEG aufgrund des Beschlusses des Kärntner Landtages betreffend die Festsetzung des Nettogebärungsabgangs für das Jahr 2014 erstmals keine zusätzlichen Einnahmen aus dem Titel „LKF-Einnahmen“ lukrieren, da diese in selber Höhe den NGA verringerten und somit ergebnisneutral waren.

Aufgrund des neuen Gesamtvertrages mit den privaten Krankenversicherern kam es 2014 zu einer 30 prozentigen Erhöhung der Behandlungsgebühren, die nach Abzug des per 1.8.2014 von 5 Prozent auf 8 Prozent erhöhten Hausanteiles als zusätzliche Arztgebühren an die Ärzte ausbezahlt wurden.

Im Geschäftsjahr 2014 wurden € 44,2 Mio. für die Finanzierung der Investitionen ausgegeben und damit wiederum bedeutende konjunkturfördernde Impulse für die Kärntner Wirtschaft gesetzt.

Vordringlichstes Ziel der KABEG ist die flächendeckende Versorgung der Kärntnerinnen und Kärntner mit Krankenanstaltenleistungen auf qualitativ hochstehendem Niveau. Ausfluss dieses Ziels soll eine entsprechende Patientenzufriedenheit sein, die uns die Gewissheit gibt, mit unseren Leistungen die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten zu erfüllen. Es ist selbstredend, dass dieses Ziel nur mit einer motivierten Belegschaft erreicht werden kann. Es wurde daher auch 2014 darauf Bedacht genommen, das Kerngeschäft und die darin tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Fokus zu stellen und etwaige Optimierungen weiterhin in den unterstützenden Bereichen – Verwaltung, Betriebspersonal – zu suchen. Die Krankenanstaltdirektorien waren angehalten, durch sparsamen Budgetvollzug im beeinflussbaren Sachaufwand den Konsolidierungsweg fortzuführen. Dennoch waren auch die Medizin und Pflege aufgefordert, Optimierungspotenziale zu finden und umzusetzen, ohne dadurch die Qualität der Versorgung zu mindern. Die großen Herausforderungen, die an uns gestellt wurden, konnten insgesamt umfassend bewältigt werden. All das bei ungekürztem, qualitativ hochwertigem Leistungsangebot für alle Kärntnerinnen und Kärntner.

Der kamerale Rechnungsabschluss 2014 der KABEG weist als Ergebnis des laufenden Betriebes einen Überschuss in Höhe von € 3,3 Mio. auf.

Neben dem positiven Ergebnis der laufenden Gebärung kam es 2014 zu einem negativen Ergebnis der Investitionstätigkeit in Höhe von rund € 3,8 Mio.

Zusammen mit dem negativen Ergebnis der Investitionstätigkeit ergab sich für das Geschäftsjahr 2014 somit ein negatives Betriebsergebnis in Höhe von rund € 0,5 Mio.

| | | RA 2013 | VA 2014 | RA 2014 | RA/VA ABS. | RA/VA % |
|------------------|--|---------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|
| AUSGABEN | | | | | | |
| 1 | Personalaufwand | 398,32 | 412,50 | 407,75 | -4,75 | -1,15 |
| | a) Allgemeiner Personalaufwand | 377,82 | 390,78 | 384,92 | -5,86 | -1,50 |
| | b) Pensionen | 10,14 | 10,46 | 10,28 | -0,18 | -1,76 |
| | c) Arztgebühren | 9,20 | 9,98 | 11,40 | 1,42 | 14,21 |
| | d) Einnahmenbeteiligungen | 1,16 | 1,28 | 1,15 | -0,12 | -9,77 |
| 2 | zentrale Dienste Personalaufwand | 13,25 | 11,35 | 11,14 | -0,22 | -1,91 |
| 3 | Sachaufwand | 165,79 | 171,38 | 171,90 | 0,52 | 0,30 |
| | a) Apotheke | 34,69 | 36,23 | 37,74 | 1,51 | 4,17 |
| | b) sonstiger allg. med. Sachaufwand | 56,71 | 57,73 | 57,43 | -0,30 | -0,51 |
| | c) IT | 7,74 | 8,52 | 8,34 | -0,18 | -2,16 |
| | d) Instandhaltung | 7,30 | 8,26 | 8,55 | 0,29 | 3,54 |
| | e) sonstiger allg. nicht med. Sachaufwand | 45,50 | 46,89 | 46,31 | -0,58 | -1,24 |
| | f) Handelswaren | 13,85 | 13,75 | 13,53 | -0,22 | -1,61 |
| 4 | zentrale Dienste Sachaufwand | 12,42 | 13,09 | 12,59 | -0,51 | -3,86 |
| 5 | sonstiger zwischenbetrieblicher Aufwand | 5,22 | 6,32 | 5,23 | -1,09 | -17,20 |
| 6 | Schuldendienst | 138,38 | 146,98 | 145,42 | -1,56 | -1,06 |
| | a) SD-Nettogebarungsabgang | 60,73 | 69,98 | 68,52 | -1,47 | -2,09 |
| | b) SD-Investitionsfinanzierung | 54,41 | 53,96 | 53,96 | 0,00 | 0,00 |
| | c) SD-Finanzierung Liegenschaftsübertragung | 23,24 | 23,04 | 22,94 | -0,10 | -0,43 |
| 7 | Sachaufwand (Pos. 3+4+5+6) | 321,81 | 337,77 | 335,14 | -2,63 | -0,78 |
| 8 | Betriebsaufwand (Pos. 1+2+7) | 733,38 | 761,63 | 754,02 | -7,60 | -1,00 |
| 9 | Betriebszuschuss KABEG | 177,81 | 176,74 | 171,02 | -5,72 | -3,24 |
| 10 | Investitionszuschuss KABEG | 4,19 | 45,03 | 18,91 | -26,12 | -58,01 |
| 11 | Beihilfen-/Kürzungsaufwand | 28,09 | 43,92 | 32,84 | -11,08 | -25,23 |
| 12 | Investitionsaufwand | 18,45 | 68,24 | 44,20 | -24,04 | -35,22 |
| | a) Investitionsaufwand lfd. | 18,45 | 68,24 | 44,20 | -24,04 | -35,22 |
| | b) Investitionen Liegenschaftsübertragung | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| 13 | Summe Ausgaben (Pos. 8+9+10+11+12) | 961,92 | 1.095,57 | 1.021,00 | -74,57 | -6,81 |
| | Innenumsatz | 215,54 | 255,11 | 221,43 | -33,68 | -13,20 |
| EINNAHMEN | | | | | | |
| 14 | Einnahmen für stationäre Patienten | 303,13 | 309,12 | 313,34 | 4,21 | 1,36 |
| | a) LKF-Einnahmen | 259,53 | 264,38 | 266,30 | 1,92 | 0,73 |
| | b) Pflegegebühren SKL | 9,23 | 9,69 | 9,26 | -0,43 | -4,39 |
| | c) Behandlungsgebühren | 9,75 | 10,69 | 12,62 | 1,94 | 18,12 |
| | d) Sonstige Einnahmen | 24,62 | 24,37 | 25,15 | 0,78 | 3,19 |
| 15 | Einnahmen für ambulante Patienten | 70,87 | 71,57 | 73,25 | 1,68 | 2,35 |
| | a) LKF-Einnahmen | 55,97 | 57,11 | 58,11 | 1,00 | 1,74 |
| | b) Sonstige Einnahmen | 14,90 | 14,46 | 15,14 | 0,69 | 4,74 |
| 16 | Einnahmen für Leistungen an Dritte | 16,98 | 16,11 | 15,51 | -0,59 | -3,67 |
| | a) Pensionsbeiträge | 0,79 | 0,70 | 0,81 | 0,11 | 15,80 |
| | b) Sonstige Einnahmen | 16,19 | 15,40 | 14,70 | -0,70 | -4,56 |
| 17 | Rückers. zentrale Dienste Personalaufwand | 13,25 | 11,35 | 11,14 | -0,22 | -1,91 |
| 18 | Rückers. zentrale Dienste Sachaufwand | 12,42 | 13,09 | 12,59 | -0,51 | -3,86 |
| 19 | sonstige zwischenbetriebliche Einnahmen | 5,22 | 6,32 | 5,23 | -1,09 | -17,20 |
| 20 | Betriebszuschüsse AKL/KGF | 2,00 | 2,23 | 2,11 | -0,12 | -5,31 |
| 21 | Betriebsbeihilfen | 24,87 | 40,74 | 29,27 | -11,46 | -28,14 |
| 22 | LKF-Betriebseinnahmen (Pos. 14a+15a) | 315,50 | 321,49 | 324,41 | 2,92 | 0,91 |
| 23 | Sonst. Einn. (Pos. 14b+14c+14d+15b+16+17+18+19+20+21) | 133,25 | 149,04 | 138,03 | -11,01 | -7,39 |
| 24 | 24 KGF-IZ, Struktur-, GGZ, sonst. Investitionsmittel | 11,38 | 17,45 | 28,27 | 10,83 | 62,05 |
| 25 | Nettogebarungsabgang (NGA) | 242,00 | 242,00 | 236,28 | -5,72 | -2,36 |
| | a) Landeszuschuss | 177,49 | 177,49 | 173,29 | -4,20 | -2,36 |
| | b) DKA Gemeindeumlagedarlehen | 64,51 | 64,51 | 62,98 | -1,53 | -2,37 |
| 26 | DKA Investitionsfinanzierung | 7,08 | 50,79 | 12,18 | -38,62 | -76,02 |
| 27 | DKA-Finanzierung Liegenschaftsübertragung | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| 28 | 28 Investitionsmittel (Pos. 24+26+27) | 18,46 | 68,24 | 40,45 | -27,79 | -40,72 |
| 29 | Investitionszuschuss KABEG | 4,19 | 45,03 | 18,91 | -26,12 | -58,01 |
| 30 | 30 NGA excl. SD Investitionsfinanzierung (Pos. 25-6b) | 187,59 | 188,04 | 182,32 | -5,72 | -3,04 |
| 31 | Betriebszuschuss KABEG | 177,81 | 176,74 | 171,02 | -5,72 | -3,24 |
| 32 | Landeszuschuss Finanzierung NGA | 60,78 | 69,98 | 68,56 | -1,42 | -2,04 |
| 33 | LZ Finanzierung Liegenschaftsübertragung | 23,24 | 23,04 | 22,90 | -0,14 | -0,61 |
| 34 | Summe Einnahmen (Pos. 22+23+24+25+26+27+29+31+32+33) | 975,23 | 1.095,57 | 1.020,55 | -75,01 | -6,85 |
| | Innenumsatz | 215,54 | 255,11 | 221,43 | -33,68 | -13,20 |
| 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) | 13,29 | 0,00 | 3,31 | - | - |
| 36 | Ergebnis der Investitionstätigkeit (Pos. 28+29-10-12) | 0,02 | 0,00 | -3,75 | - | - |
| 37 | Betriebsergebnis (Pos. 34-13) | 13,30 | 0,00 | -0,44 | - | - |
| 38 | Übertrag Vorjahresergebnis | 13,98 | 0,00 | 27,28 | - | - |
| 39 | Betriebsergebnis kumuliert (Pos. 37+38) | 27,28 | 0,00 | 26,83 | - | - |

Leistungsbericht

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung

Die Auslastung der Akutkrankenbereiche lag mit 79,6 Prozent unter dem Vorjahrswert. Die Bettenauslastung der KABEG-Häuser ist im Vergleich zu 2013 um rund zwei Prozent gesunken, wobei es sowohl in der Allgemeinklasse als auch in der Sonderklasse einen Rückgang gab. Betrachtet man die Sonderklasse näher, fällt auf, dass die Auslastung an allen Standorten, mit Ausnahme des Klinikums Klagenfurt, sank. In der Allgemeinklasse verzeichneten alle Standorte einen Rückgang. Die Anzahl stationärer Patienten ist hingegen gegenüber 2013 um 0,61 Prozent geringfügig gestiegen. Dies war im Wesentlichen durch das gesteigerte Leistungsgeschehen im Klinikum Klagenfurt und dem LKH Villach begründet. Im LKH Wolfsberg waren die Patientenzahlen vor allem in der Allgemein Chirurgie und der Inneren Medizin rückläufig.

Die Belagstage insgesamt reduzierten sich in der stationären Akut- und Postakutbehandlung um 1,71 Prozent. Dieser Rückgang war vor allem auf ein weiterhin engagiertes Verweildauermanagement und die damit einhergehende Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer an allen Standorten sowie auf eine verstärkte tagesklinische Ausrichtung analog den Anforderungen der Landeszielsteuerung zurückzuführen.

Die Leistungskennzahl LKF-Punkte zeigte im Vergleich zum Jahr 2013 ein annähernd ähnliches Niveau, sie sank um 0,38 Prozent. Dabei entwickelten sich die einzelnen Standorte unterschiedlich. Während beispielsweise das Klinikum Klagenfurt die Punkte steigern konnte, kam es am Standort Wolfsberg zu einem Rückgang des Leistungsgeschehens. In Villach gab es eine Reduzierung der Intensivleistungen an der Kinderinternistischen Abteilung. Insgesamt ist dabei die Leistungskomplexität je Fall, gemessen an den Punkten pro Patient, in etwa gleich geblieben.

Hinsichtlich der Entwicklung der Verweildauer zeigte sich, dass sich der Trend in Richtung Belagstagereduktion bei gestiegenen Patientenzahlen sowohl in der Allgemeinklasse als auch in der Sonderklasse im Berichtsjahr weiter fortsetzte.

Zusammengefasst gesehen war das Unternehmensgeschehen im Akutbereich daher gekennzeichnet von einer Fortsetzung des Trends in Richtung Reduktion von Verweildauer und Belagstagen bei annähernd gleich bleibenden Patientenzahlen und LKF-Punkten.

Einrichtungen für Rehabilitation

Die Einrichtungen für Rehabilitation zeigten im Vergleich zum Jahr davor in Summe ein ungefähr gleich bleibendes Niveau bei den Patientenzahlen mit einer leichten Steigerung um 0,51 Prozent. Die Auslastung ist insgesamt leicht gesunken, bei den Belagstagen gab es ebenfalls einen geringfügigen Rückgang von 0,7 Prozent. Während das Leistungsgeschehen in Wolfsberg (Lymphklinik) rückläufig ist, verzeichnete die Gailtal-Klinik Hermagor eine Steigerung.

Abteilungen für Chronisch Kranke

Die Abteilungen für Chronisch Kranke wiesen im Vergleich zum Jahr 2013 einen Rückgang aus. Diese Entwicklung zeigte sich an allen Standorten mit Ausnahme des LKH Laas. In Summe ist die Auslastung um rund 4,3 Prozent gesunken.

Ambulante Patienten

Die Anzahl der ambulanten Patienten lag im Jahr 2014 um 4,4 Prozent über dem Vorjahreswert, die ambulanten Frequenzen stiegen um 3,3 Prozent. Die Steigerung ist darin begründet, dass für die Notfallversorgung immer weniger Allgemeinmediziner und Fachärzte außerhalb der Krankenanstalten zur Verfügung stehen.

Leistungsbericht

| | | | | |
|--------------|------|------|-------------|--|
| KABEG | 2014 | 2013 | VERÄNDERUNG | |
|--------------|------|------|-------------|--|

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|------------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 2.377 | 2.379 | -3 | -0,12 % |
| LKF-Punkte | 372.283.895 | 373.693.613 | -1.409.718 | -0,38 % |
| Stat. Patienten/innen | 117.937 | 117.225 | 712 | 0,61 % |
| Belagstage | 690.100 | 702.086 | -11.986 | -1,71 % |
| Auslastung | 79,6 % | 80,8 % | -1,3 % | -1,59 % |

Rehabilitation

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 170 | 170 | 0 | 0,19 % |
| Stat. Patienten/innen | 1.962 | 1.952 | 10 | 0,51 % |
| Belagstage | 54.967 | 55.350 | -383 | -0,69 % |
| Auslastung | 88,6 % | 89,4 % | -0,8 % | -0,88 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 226 | 226 | 0 | 0 % |
| Stat. Patienten/innen | 241 | 251 | -10 | -3,99 % |
| Belagstage | 70.939 | 74.106 | -3.167 | -4,27 % |
| Auslastung | 86,0 % | 89,8 % | -3,8 % | -4,27 % |

Ambulanzleistungen

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|---------|--------|--------|
| Ambulante Patienten/innen | 421.833 | 404.192 | 17.641 | 4,36 % |
| Frequenzen ambulanter Patienten/innen | 800.950 | 775.481 | 25.469 | 3,28 % |

Allgemeine Klasse

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|---------|---------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 1.986 | 1.982 | 4 | 0,22 % |
| Stat. Patienten/innen | 110.169 | 109.169 | 1.000 | 0,92 % |
| Belagstage | 614.661 | 623.687 | -9.026 | -1,45 % |
| Auslastung | 84,8 % | 86,2 % | -1,4 % | -1,66 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 225 | 221 | 4 | 1,69 % |
| Stat. Patienten/innen | 241 | 247 | -7 | -2,63 % |
| Belagstage | 70.939 | 72.903 | -1.964 | -2,69 % |
| Auslastung | 86,4 % | 90,3 % | -3,9 % | -4,32 % |

Sonderklasse

Stationäre Akut- und Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 390 | 398 | -7 | -1,80 % |
| Stat. Patienten/innen | 11.084 | 11.064 | 21 | 0,19 % |
| Belagstage | 75.439 | 78.399 | -2.960 | -3,78 % |
| Auslastung | 52,9 % | 54,0 % | -1,1 % | -2,01 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|-------|--------|---------|----------|
| Tats. aufgestellte Betten | 1 | 5 | -4 | -78,95 % |
| Stat. Patienten/innen | 0 | 6 | -6 | -100 % |
| Belagstage | 0 | 1.203 | -1.203 | -100 % |
| Auslastung | 0,0 % | 69,4 % | -69,4 % | -100 % |

Leistungsbericht

| | 2014 | 2013 | VERÄNDERUNG | |
|--|------|------|-------------|--|
|--|------|------|-------------|--|

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|---------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 1.264 | 1.270 | -6 | -0,49 % |
| LKF-Punkte | 224.255.012 | 223.821.203 | 433.809 | 0,19 % |
| Stat. Patienten/innen | 63.228 | 62.671 | 558 | 0,89 % |
| Belagstage | 368.677 | 370.005 | -1.328 | -0,36 % |
| Auslastung | 79,9 % | 79,8 % | 0,1 % | 0,14 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 120 | 120 | 0 | 0 % |
| Stat. Patienten/innen | 139 | 140 | -1 | -0,71 % |
| Belagstage | 36.911 | 39.909 | -2.998 | -7,51 % |
| Auslastung | 84,3 % | 91,1 % | -6,8 % | -7,51 % |

Ambulanzleistungen

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|---------|--------|--------|
| Ambulante Patienten/innen | 265.467 | 250.687 | 14.780 | 5,90 % |
| Frequenzen ambulanter Patienten/innen | 497.316 | 476.833 | 20.483 | 4,30 % |

LKH Villach

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|----------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 713 | 709 | 5 | 0,65 % |
| LKF-Punkte | 100.794.667 | 101.088.465 | -293.798 | -0,29 % |
| Stat. Patienten/innen | 37.957 | 37.378 | 579 | 1,55 % |
| Belagstage | 207.316 | 210.991 | -3.675 | -1,74 % |
| Auslastung | 79,7 % | 81,6 % | -1,9 % | -2,37 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 26 | 26 | 0 | 0 % |
| Stat. Patienten/innen | 26 | 20 | 6 | 30 % |
| Belagstage | 8.459 | 9.388 | -929 | -9,90 % |
| Auslastung | 89,1 % | 98,9 % | -9,8 % | -9,90 % |

Ambulanzleistungen

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|---------|-------|--------|
| Ambulante Patienten/innen | 107.334 | 105.893 | 1.441 | 1,36 % |
| Frequenzen ambulanter Patienten/innen | 204.709 | 199.844 | 4.865 | 2,43 % |

Leistungsbericht

| 2014 | 2013 | VERÄNDERUNG |
|------|------|-------------|
|------|------|-------------|

LKH Wolfsberg

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|------------|------------|------------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 284 | 286 | -1 | -0,39 % |
| LKF-Punkte | 34.748.639 | 36.301.064 | -1.552.425 | -4,28 % |
| Stat. Patienten/innen | 12.973 | 13.390 | -417 | -3,11 % |
| Belagstage | 77.635 | 83.108 | -5.473 | -6,59 % |
| Auslastung | 74,8 % | 79,8 % | -5,0 % | -6,22 % |

Rehabilitation

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 60 | 60 | 0 | 0,54 % |
| Stat. Patienten/innen | 820 | 867 | -48 | -5,48 % |
| Belagstage | 17.451 | 18.210 | -759 | -4,17 % |
| Auslastung | 79,7 % | 83,6 % | -3,9 % | -4,69 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|----------|
| Tats. aufgestellte Betten | 30 | 30 | 0 | 0 % |
| Stat. Patienten/innen | 34 | 43 | -10 | -22,09 % |
| Belagstage | 10.419 | 10.606 | -187 | -1,76 % |
| Auslastung | 95,2 % | 96,9 % | -1,7 % | -1,76 % |

Ambulanzleistungen

| | | | | |
|---------------------------------------|--------|--------|-------|---------|
| Ambulante Patienten/innen | 46.412 | 45.196 | 1.216 | 2,69 % |
| Frequenzen ambulanter Patienten/innen | 95.561 | 95.730 | -169 | -0,18 % |

LKH Laas

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|-----------|-----------|----------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 85 | 85 | 0 | 0 % |
| LKF-Punkte | 8.132.281 | 8.260.675 | -128.394 | -1,55 % |
| Stat. Patienten/innen | 3.448 | 3.479 | -32 | -0,91 % |
| Belagstage | 25.099 | 25.776 | -677 | -2,63 % |
| Auslastung | 80,9 % | 83,1 % | -2,2 % | -2,63 % |

Chronische Erkrankungen

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|-------|----------|
| Tats. aufgestellte Betten | 50 | 50 | 0 | 0 % |
| Stat. Patienten/innen | 42 | 48 | -6 | -11,58 % |
| Belagstage | 15.150 | 14.203 | 947 | 6,67 % |
| Auslastung | 83,0 % | 77,8 % | 5,2 % | 6,67 % |

Ambulanzleistungen

| | | | | |
|---------------------------------------|-------|-------|-----|--------|
| Ambulante Patienten/innen | 2.236 | 2.069 | 167 | 8,07 % |
| Frequenzen ambulanter Patienten/innen | 2.537 | 2.346 | 191 | 8,14 % |

Leistungsbericht

| 2014 | 2013 | VERÄNDERUNG |
|------|------|-------------|
|------|------|-------------|

Gaital-Klinik

Stat. Akut- u. Postakutbehandlung

| | | | | |
|---------------------------|-----------|-----------|---------|---------|
| Tats. aufgestellte Betten | 30 | 30 | 0 | 0 % |
| LKF-Punkte | 4.353.296 | 4.222.206 | 131.090 | 3,10 % |
| Stat. Patienten/innen | 332 | 308 | 24 | 7,80 % |
| Belagstage | 11.373 | 12.206 | -833 | -6,82 % |
| Auslastung | 103,9 % | 111,5 % | -7,6 % | -6,82 % |

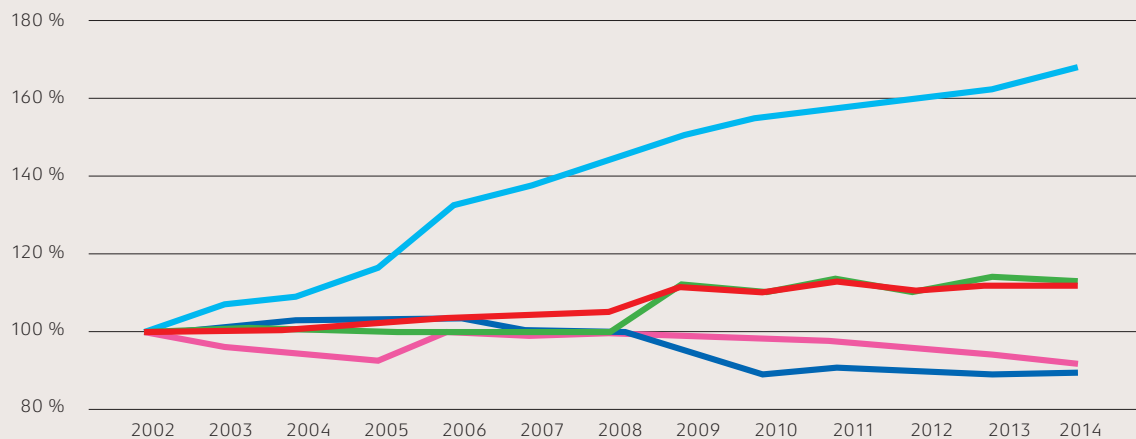
Rehabilitation

| | | | | |
|---------------------------|--------|--------|-------|--------|
| Tats. aufgestellte Betten | 110 | 110 | 0 | 0 % |
| Stat. Patienten/innen | 1.143 | 1.085 | 58 | 5,30 % |
| Belagstage | 37.516 | 37.140 | 376 | 1,01 % |
| Auslastung | 93,4 % | 92,5 % | 0,9 % | 1,01 % |

Ambulanzleistungen

| | | | | |
|---------------------------------------|-----|-----|----|---------|
| Ambulante Patienten/innen | 384 | 347 | 37 | 10,66 % |
| Frequenzen ambulanter Patienten/innen | 827 | 728 | 99 | 13,60 % |

Wesentliche Leistungskennzahlen KABEG seit 2002



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

Personalbericht

In der KABEG waren im Durchschnitt der Berichtsperiode inklusive Ferialpraktikanten insgesamt rund 6.412 Vollzeitkräfte (VZK) beschäftigt. Der Personalstand im Berichtsjahr war damit um 41,1 Vollzeitkräfte höher als der Personalstand des Jahres davor. Durch einen kontinuierlichen Aufbau im Jahresverlauf erreichte der Personalstand mit Jahresende seinen Höchstwert.

Beim Verwaltungspersonal kam es zu einer teilweisen Dezentralisierung und damit zu einer Verschiebung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vom KABEG Management zu den Häusern.

Das Durchschnittsalter der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stieg gegenüber dem Vorjahr leicht an. Die Altersstruktur am Bilanzstichtag lag im KABEG Management mit 44,5 Jahren deutlich höher, während in der Gailtal-Klinik das Durchschnittsalter aufgrund der Neueinstellung vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter infolge der im Jahr 2007 erfolgten Eröffnung des Neubaus bei 40,5 Jahren liegt.

Die Differenz zwischen der Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von 7.572 und der Anzahl der Vollzeitkräfte von 6.412 belegt, dass dem Wunsch vieler nach Teilzeitbeschäftigung in hohem Maß entsprochen wurde. Der mit über 75 Prozent sehr hohe Frauenanteil resultiert insbesondere aus den Pflegeberufen und den Reinigungsdiensten. Zu beachten ist, dass innerhalb der Berufsgruppe der Ärzte der Anteil an Frauen stark ansteigt. Aus diesem Grund hat die Konzeption neuer Arbeitszeitmodelle für diese Berufsgruppe Priorität.

Die Beschäftigung von 447 begünstigten Behinderten (Personen mit MDE = Minderung der Erwerbsfähigkeit über 50 Prozent) überstieg bei weitem die gesetzliche Mindestquote von vier Prozent und entsprach dem Ziel nach Schaffung und Erhaltung sozial indizierter Arbeitsplätze.

| DURCHSCHN. BESCHÄFTIGUNG 2014 | DURCHSCHN. BESCHÄFTIGUNG 2013 | DIFFERENZ |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|

Entwicklung der Personalstände

| | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------|-------------|
| Klinikum Klagenfurt am Wörthersee | 3.629,4 | 3.584,8 | 44,6 |
| LKH Villach | 1.449,0 | 1.431,9 | 17,1 |
| LKH Wolfsberg | 648,9 | 650,4 | -1,6 |
| LKH Laas | 164,1 | 159,8 | 4,3 |
| Gailtal-Klinik | 230,4 | 225,7 | 4,7 |
| KABEG Management | 240,7 | 268,7 | -28,0 |
| Gesamt | 6.362,5 | 6.321,4 | 41,1 |

| | | | |
|--|----------------|----------------|-------------|
| Ärzte | 867,7 | 867,0 | 0,7 |
| Sonstiges akad. Personal | 64,6 | 62,7 | 1,9 |
| DGKS/DGKP, Hebammen | 2.240,3 | 2.212,0 | 28,3 |
| Gehobener medizinisch-technischer Dienst | 490,3 | 487,0 | 3,4 |
| Sanitätshilfsdienst, Pflegehilfe | 833,8 | 838,7 | -4,9 |
| Verwaltungspersonal | 677,2 | 668,4 | 8,8 |
| Betriebspersonal | 1.076,7 | 1.077,3 | -0,6 |
| Sonstiges Personal | 111,8 | 108,4 | 3,4 |
| Gesamt | 6.362,5 | 6.321,4 | 41,1 |

*) excl. Praktikanten

Personalbericht

| 31. 12. 2014 | | 31. 12. 2013 | |
|--------------|--------|--------------|--------|
| ANZAHL | ANTEIL | ANZAHL | ANTEIL |

Altersstruktur der Mitarbeiter am Stichtag

| | | | | |
|---------------------------|-------------|--------|-------------|--------|
| Anzahl der Mitarbeiter | 7.606 | 100 % | 7.547 | 100 % |
| bis 20 Jahre | 11 | 0,1 % | 6 | 0,1 % |
| über 20 bis 25 Jahre | 216 | 2,8 % | 211 | 2,8 % |
| über 25 bis 30 Jahre | 594 | 7,8 % | 604 | 8 % |
| über 30 bis 35 Jahre | 864 | 11,4 % | 834 | 11,1 % |
| über 35 bis 40 Jahre | 950 | 12,5 % | 1.003 | 13,3 % |
| über 40 bis 45 Jahre | 1.229 | 16,2 % | 1.271 | 16,8 % |
| über 45 bis 50 Jahre | 1.390 | 18,3 % | 1.404 | 18,6 % |
| über 50 bis 55 Jahre | 1.446 | 19 % | 1.426 | 18,9 % |
| über 55 bis 60 Jahre | 785 | 10,3 % | 684 | 9,1 % |
| über 60 Jahre | 121 | 1,6 % | 104 | 1,4 % |
| Durchschnittsalter | 43,2 | | 42,9 | |

| 31. 12. 2014 | 31. 12. 2013 |
|--------------|--------------|
|--------------|--------------|

Durchschnittsalter der Mitarbeiter

| | | |
|-----------------------------------|------|------|
| Klinikum Klagenfurt am Wörthersee | 43,3 | 43,1 |
| LKH Villach | 43,0 | 42,7 |
| LKH Wolfsberg | 43,7 | 43,7 |
| LKH Laas | 42,2 | 41,6 |
| Gailtal-Klinik | 40,5 | 40,2 |
| KABEG Management | 44,5 | 44,3 |

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 Schaunig
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: Mag. Peter Angermann
- Dr. Othmar Haas
Ersatzmitglied: Mag.^a Irmgard Jabornig
- Dipl.-Rev. Renate Haider
Ersatzmitglied: Dr. Peter Wellik
- Dr. Thomas Publig
Ersatzmitglied: Mag. Paul Hauser

Bestellte Arbeitnehmervertreter

- ZBV Arnold Auer
Ersatzmitglied: BR Wolfgang Welsner
- 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

STAND DEZEMBER 2014

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, KABEG

Druck:

Carinthian Druck Beteiligungs GmbH

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

Klagenfurt, Juni 2015