

# HAUSHALTSABRECHNUNG

2021

## BERICHT ÜBER DIE GEBARUNG

---

Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen

Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

Sparkassenstraße 4

39100 Bozen

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>VORWORT</b> .....	<b>5</b>
<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>7</b>
<b>1. DAS UMFELD</b> .....	<b>7</b>
1.1 TERRITORIUM .....	7
1.2 BETREUUNGSBERECHTIGTE BEVÖLKERUNG .....	8
1.3 ORGANIGRAMM .....	8
<b>2. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSTÄTIGKEITEN</b> .....	<b>10</b>
<b>3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN</b> .....	<b>14</b>
3.1 KRANKENHAUSVERSORGUNG: .....	14
3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke: .....	14
3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke: .....	14
3.1.c ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten .....	15
3.2 ATTRAKTIONSDINDEKX/FLUCHTDINDEKX .....	16
3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes .....	17
3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes .....	18
3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität .....	19
3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen .....	20
3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen .....	20
3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen .....	21
3.2.g Leistungen von ausländischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet .....	21
3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande .....	22
3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande .....	23
3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung .....	24
3.2.k indirekte Facharztbetreuung .....	24
3.3 ALTERSHEIME: .....	25
3.4 BETREUUNG AUF DEM TERRITORIUM: .....	25
3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen .....	25
3.4.b ärztliche Grundversorgung .....	29
3.4.c Pharmazeutische Versorgung .....	32
3.5. KOLLEKTIVE GESUNDHEITSBETREUUNG IM LEBENS- UND ARBEITSBEREICH - DAS BETRIEBLICHE FUNKTIONELLE PRÄVENTIONSDEPARTMENT .....	34
3.5.a Ernährung .....	35
3.5.b Gesundheit im täglichen Leben .....	37
3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten .....	42
3.6. INTRAMOENIA .....	44
3.6.a Leistungen Intramoenia .....	45
3.6.b Ergebnis Intramoenia .....	45
<b>4. ANDERE AKTIVITÄTEN</b> .....	<b>46</b>
4.1 VERWALTUNGSDIENSTE DER ZENTRALEN STRUKTUR DES SANITÄTSBETRIEBES .....	47
4.2 GESELLSCHAFTSBETEILIGUNGEN .....	47
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH .....	47
4.2.2 WABES GmbH .....	48

<b>5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS-EBENE SOWIE RESSOURCEN</b>	<b>51</b>
5.1 VERWALTUNGSTECHNISCHER UND BUCHHALTERISCHER BEREICH	51
5.1.a Wirtschafts- und Finanzabteilung	51
5.1.b Abteilung für Controlling	54
5.2 INFORMATISCHER BEREICH	55
5.2.a Bereich Krankenhausinformationssystem	55
5.2.b Bereich Infrastruktur	59
5.2.c Bereich Administrative IT-Systeme	60
5.3 EINKAUFSBEREICH	61
5.4 TECHNISCHER- VERMÖGENSBEREICH	65
5.5 MEDIZINTECHNISCHER BEREICH	66
5.6 BEREICH BETREUUNG	67
5.6.a Bereich Krankenhausbetreuung	67
5.6.b Bereich wohnortnahe Versorgung	70
5.7 BEREICH KOMMUNIKATION, MARKETING UND BÜRGERANLIEGEN	71
5.7.a Covid-19-Notstand	72
5.7.b Kommunikation nach außen	73
5.7.c Online-Kommunikation	73
5.7.d Mitarbeiterkommunikation	73
5.7.e Corporate Design	74
5.7.f Info- und Sensibilisierungskampagnen	74
5.7.g Veranstaltungen und Events	75
5.7.h Büro für Bürgeranliegen und Bearbeitung von Beschwerden	76
5.7.i Weiterbildung	77
5.8 BEREICH PERSONALVERWALTUNG	77
5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:	77
5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik	80
5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik	81
5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik	83
5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten)	84
<b>6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG</b>	<b>85</b>
6.1 REALISIERUNG DER WIRTSCHAFTLICH-FINANZIELLEN ZIELE	85
6.1.a Indizes der G+V-Rechnung	90
6.1.b Zusammenfassung Finanzierung	90
6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen	91
6.2. ENTWICKLUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN, VERMÖGENSBEZOGENEN UND FINANZIELLEN GEBARUNG SOWIE NEUKLASSIFIZIERUNG UND ANALYSE NACH INDIZES	98
6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung	98
6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung	99
6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes	100
6.3 ANALYSE ANKÄUFE VON GÜTERN	107
6.4 ANALYSE DER INVESTITIONEN	107
6.4.a Investitionen in Bauarbeiten	108

6.4.b Investitionen in bewegliche Güter .....	112
6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse .....	115
<b>6.5 INFORMATIONEN ZUM GESCHÄFTSERGEBNIS .....</b>	<b>117</b>
<b>6.6 DIE BEDEUTENDSTEN EREIGNISSE NACH RECHNUNGSABSCHLUSS UND DIE VORAUSSICHTLICHE ENTWICKLUNG DER GEBARUNG .....</b>	<b>118</b>
6.6.a die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs) .....	118
6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres .....	118
6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit .....	118
6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen .....	119
6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse .....	119
<b>ANLAGEN: .....</b>	<b>120</b>

## **VORWORT**

**Das Finanzjahr 2021 des Südtiroler Sanitätsbetriebes war erneut beeinflusst von der weltweiten Corona-Pandemie. Das gesamte Jahr war geprägt von Unsicherheit und der Unmöglichkeit, Entwicklungen der Pandemie vorzusehen. Eine genaue Planung war also kaum möglich. Trotz der damit einhergehenden Schwierigkeiten konnte das Finanzjahr 2021 mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen werden. Auch dank der erhöhten Finanzierung durch das Land Südtirol sowie der umsichtigen Finanzgebarung des Südtiroler Sanitätsbetriebes.**

Auch das zweite Corona-Pandemie-Jahr brachte im Gesundheitsbereich keine Erleichterungen, sondern wartete mit neuen Herausforderungen – Stichwort Impfkampagne – auf. Trotzdem ist es dem Südtiroler Sanitätsbetrieb gelungen, das Geschäftsjahr 2021 mit einem positiven Geschäftsergebnis in Höhe von 8,34 Millionen Euro abzuschließen.

Dass trotz des pandemiebedingten erhöhten Finanzbedarfs die Kosten nicht nur gedeckt, sondern das Finanzjahr mit einem Überschuss abgeschlossen werden konnte, ist vor allem den großzügigen Beiträgen durch die öffentliche Hand zu verdanken.

Die Summe der gesamten Beiträge vonseiten der Autonomen Provinz Bozen beläuft sich diesmal auf rund 1,41 Milliarden Euro. Damit liegt die Summe dieser Zuwendungen um rund 1,28 Prozent höher als im Jahr 2020.

Die wichtigsten Projekte des Südtiroler Sanitätsbetriebes im Finanzjahr 2021 waren die Testkampagne – samt der Einrichtung der über das ganze Land verteilten Testzentren – sowie die Impfkampagne. Dank dieser gelang es, über 80 Prozent der Südtiroler Bevölkerung vollkommen zu impfen.

Im Zuge der von Südtirol gewählten Teststrategie wurden sowohl vom Südtiroler Sanitätsbetrieb als auch von verschiedenen Gemeinden und Bezirksgemeinschaften im ganzen Land Testzentren eingerichtet.

Die Zahl der durchgeführten PCR-Tests seit Testbeginn betrug am 31. Dezember 2021 insgesamt 779.931. Dazu kommt die Gesamtzahl der durchgeführten Antigentests von 2.783.951 sowie die Gesamtzahl von 1.303.894 Nasenflügeltests.

Die Nasenflügeltests kamen vor allem in den Südtiroler Schulen zum Einsatz. Damit konnten Infektionsherde rasch erkannt und isoliert werden. Mehrmals konnte so die Quarantäne für ganze Klassen oder gar die Schließung von ganzen Schulen verhindert werden.

Die Coronaschutzimpfung, die in Südtirol offiziell am 27.12.2020 begann, kam im Laufe des Jahres 2021 richtig in Schwung. Bis Ende 2021 wurden in Südtirol insgesamt 920.591 Impfdosen verabreicht. Davon waren 401.562 Erstdosen, 356.687 Zweitdosen sowie 162.342 Drittdosen. Als vollständig geimpfte galten in Südtirol Ende 2021 insgesamt 389.101 Personen. Allein während des Impfwochenendes vom 10. bis 12. Dezember 2021, das unter dem Motto „Südtirol impft“ stattfand, ließen sich 46.895 Personen gegen Corona impfen. Dieses Impfwochenende schlägt in der Bilanz 2021 des Südtiroler Sanitätsbetriebes mit 1,996 Millionen Euro zu Buche und wurde vom Land Südtirol gesondert finanziert.

Ein großer Erfolg konnte mit dem Impfbus erreicht werden, der am 5. Juli 2021 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Bis zu vier entsprechend ausgestattete Busse befuhren unter dem Motto „Die Impfung kommt zu dir“ bis Ende Oktober ganz Südtirol in insgesamt 337 Etappen. Dabei wurden alle Gemeinden Südtirols besucht und auch mehrfach angefahren. Insgesamt wurden in den Impfbussen knapp 50.000 Impfdosen verabreicht.

Weiterhin beeinflusst von der Pandemie und ihren Folgen blieb der Bereich Personalkosten. Diese stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 38,56 Millionen Euro auf 713,7 Millionen Euro, was einer relativen Steigerung von 5,71 Prozent entspricht. Auch die Ausgaben für Einkäufe sanitärer Güter sind pandemiebedingt erneut gestiegen. Nach einem zweistelligen Prozentzuwachs im vorangegangenen Bilanzjahr 2020 mit einer Zunahme von 21,78 Prozent, stiegen die Ausgaben in diesem Bereich im Jahr 2021 erneut um 4,48 Prozent auf insgesamt rund 232,8 Millionen Euro.

Bereits bemerkbar machen sich in der Bilanz 2021 die gestiegenen Energiekosten. So nahmen die Kosten für Strom im Vergleich zum Vorjahr um rund 5,99 Millionen Euro zu, was einer Steigerung von 72 Prozent entspricht. Die Ausgaben für Gas schlugen mit einem Mehr von 1,73 Millionen Euro zu Buche, das bedeutet eine Steigerung von 57,53 Prozent.

Pandemiebedingt erneut gesunken sind die Einnahmen des Südtiroler Sanitätsbetriebes für Leistungen und Dienste, besonders im Rahmen der überregionalen und internationalen Krankenedmobilität. Im Vergleich zum vorangegangenen Bilanzjahr betragen die Mindereinnahmen in diesem Kapitel rund 5,01 Millionen Euro. Das bedeutet ein Minus von 8,81 Prozent.

Andererseits hat die verstärkte Wiederaufnahme der „normalen“ Tätigkeit in den Krankenedhäusern dazu geführt, dass bei den Ticket-Einnahmen und bei jenen für freiberufliche Leistungen gegenüber dem ersten Pandemiejahr eine Steigerung von 36,2 Prozent bei ersteren und 21,90 Prozent bei zweiteren verzeichnet werden konnte.

Der „Weiterbildungsrückstau“, der sich 2020 aufgrund fehlender Weiterbildungsveranstaltungen in Präsenz ergeben hatte, wurde versucht 2021 aufzuholen. Zum einen, indem wieder Weiterbildungen in Präsenz angeboten wurden und zum anderen, indem verstärkt Online-Weiterbildungsveranstaltungen stattfanden. Folglich sind die Kosten für Fort- und Weiterbildungen nach einem Rückgang im Bilanzjahr 2020 nun wieder um 40,97 Prozent angestiegen.

Gestiegen sind im Finanzjahr 2021 auch die Gesamtkosten des Südtiroler Sanitätsbetriebes für die Pandemie. Betragen diese im ersten Pandemiejahr noch 84 Millionen Euro, so weist die Endabrechnung diesmal Mehrkosten von 112 Millionen Euro aus.

Erneut war das vergangene kein leichtes Jahr, eine Rückkehr zu „business as usual“ war nicht möglich, die Herausforderungen waren wieder groß – und wären ohne den unermüdlichen Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Südtiroler Sanitätsbetriebes kaum zu schaffen gewesen. Danke dafür!

Kaum zu schaffen wären auch die finanziellen Herausforderungen gewesen, wenn nicht die Südtiroler Landesregierung immer wieder schnell und unkompliziert die notwendigen Finanzmittel bereitgestellt hätte. Dafür bedanke ich mich herzlich.

Der Generaldirektor  
Florian Zerzer

## **EINLEITUNG**

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

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

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

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

## **1. DAS UMFELD**

Der Sanitätsbetrieb in Zahlen:

1. Territorium
2. Betreuungsberechtigte Bevölkerung
3. Organigramm

### 1.1 Territorium

In der Autonomen Provinz von Bozen bestehen 116 Gemeinden auf 7.400 km<sup>2</sup>.

#### **Gesundheitsbezirke**

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

- Bozen
- Meran
- Brixen

- Bruneck

### **Krankenhäuser:**

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

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

### **Gesundheitssprengel:**

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

In Südtirol gibt es landesweit 20 Gesundheitssprengel und 14 Sprengelstützpunkte

## 1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

Der Sanitätsbetrieb in Zahlen:

Zum 31.12.2021 hatte Südtirol 535.774 Einwohner (laut Astat). In der Datenbank der Betreuungsberechtigten scheinen zum 31.12.2021 513.788 Betreuungsberechtigte mit folgender demographischer Verteilung auf:

Tabelle 1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

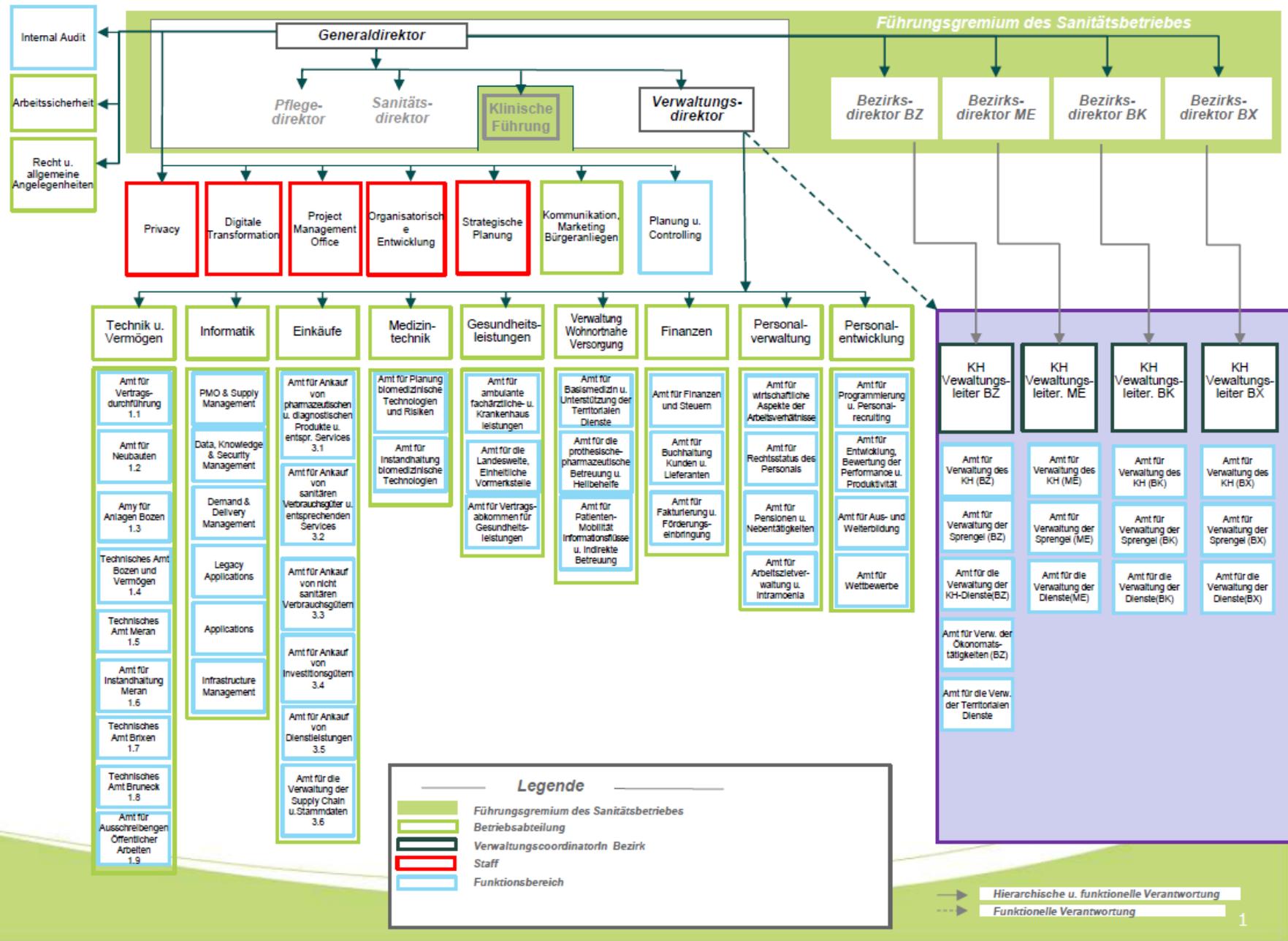
<b>Betreute Patienten</b>			
<b>ALTER</b>	<b>MÄNNER</b>	<b>FRAUEN</b>	<b>ANZAHL</b>
0-13	36.429	34.297	70.726
14-64	171.180	169.061	340.241
65-74	23.616	26.063	49.679
75 Jahre und älter	22.490	30.652	53.142
<b>TOTALE</b>	<b>253.715</b>	<b>260.073</b>	<b>513.788</b>

<b>TICKETBEFREIUNG</b>	
nach Alter und Einkommen	200.893
andere Gründe	216.823

Man bestätigt, dass obige Daten mit dem Modell FLS 11 für das Jahr 2021 übereinstimmen.

## 1.3 Organigramm

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



## **2. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSTÄTIGKEITEN**

### **Implementierung Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege**

Die Familien- und Gemeinschaftspflege und die Familienzentrierte Pflege, die im Südtiroler Sanitätsbetrieb implementiert werden, basieren auf dem von der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2000) empfohlenen Ansatz des Family Health Nursing und des von Lorraine M. Wright und Maureen Leahey (2009) entwickelten Ansatzes des Family Systems Nursing. Die Familienzentrierte Pflege (Family Systems Nursing) basiert auf dem Wissen aus Forschung und praktischer Erfahrung, das gezeigt hat, dass die Arbeit von Fachleuten effektiver wird, wenn sie nicht nur an die betreute Person, sondern an die im Zentrum stehende Familie gerichtet ist. Es handelt sich daher um einen systemischen Ansatz, der neben den Pflegebedürfnissen der betreuten Personen auch die Bedürfnisse von Familienmitgliedern erfasst. Ziel ist die Förderung der Gesundheit, die Prävention von Krankheiten, die Verbesserung des Symptomanagements und eine Verringerung der Pflegebelastung von Familienmitgliedern oder Personen, die zur wirksamen Unterstützung der Betroffenen beitragen.

Basierend auf den Vorgaben des Landesgesundheitsplanes 2016-2020, dem Abkommen zur Gesundheitspolitik 2019-2021, den Richtlinien der FNOPI und des Gesundheitsministeriums und des PNRR in Bezug auf die Familien- und Gemeinschaftspflege und auf die Familienzentrierte Pflege, wird dieser Ansatz in allen Pflgeteams der 20 Gesundheitssprengel des Südtiroler Sanitätsbetriebes schrittweise eingeführt.

Nach dem proaktiven Versorgungsmodell suchen spezialisierte KrankenpflegerInnen die Familie auf, führen eine Bewertung der Lebensqualität und der Gesundheitsbedürfnisse durch und unterstützen die Bevölkerung bei der Erfüllung ihrer Gesundheitsbedürfnisse in Zusammenarbeit mit dem im sozio-sanitären und sozialen Bereich tätigen Berufsprofilen und des Freiwilligenwesens.

Die Ziele, die mit der Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege erreicht werden sollen, sind:

- Wahrung der Gesundheit, Unabhängigkeit und Autonomie der Betroffenen und ihrer Familien;
- Förderung einer angemessenen und nachhaltigen Unterstützung für die Betroffenen;
- Unterstützung für Familien im pflegerischen Handeln;
- Förderung des Selbstmanagements von Familien;
- Förderung der Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien gleichermaßen.

Die dritte Ausgabe des Spezialisierungskurses für Familien- und Gemeinschaftskrankenpfleger\*innen läuft derzeit in Zusammenarbeit mit der Landesfachhochschule Claudiana.

Derzeit sind im Territorium bereits 20 an der Landesfachhochschule Claudiana spezialisierte Familien- und Gemeinschaftskrankenpfleger\*innen tätig, die Kosten für deren Beschäftigung umfassen durchschnittliche monatliche Kosten von 95.124,60 € und durchschnittliche jährliche Kosten von 1.141.495,23 €.

Das Pilotprojekt zur Implementierung der Familienzentrierten Pflege wurde im Gesundheitssprengel Unterland gestartet. Aus den Erfahrungen wurde ein zweijähriges betriebliches Implementierungskonzept erstellt, welches nun schrittweise auf alle übrigen Gesundheitssprengel ausgedehnt werden soll.

Der Ausbau des Ansatzes der Familienzentrierten Pflege in weiteren Gesundheitssprengeln gemäß des Family Systems bzw. Family Health Nursing mit Unterstützung von Trainerinnen und Teachers ist erfolgt.

Im Jahre 2021 haben die Gesundheitssprengel Mittelvinschgau, Passeier, Klausen, Überetsch, Bruneck die Implementierung laut Planung fortgesetzt. Der Gesundheitssprengel Leifers hat mit der Implementierung im Herbst 2021 begonnen. Im Hinblick auf den Ausbau der Familienzentrierten Pflege als systemischen Versorgungsansatz in der wohnortnahen Versorgung ist die Planung für die Implementierung in weiteren Gesundheitssprengeln für 2022 erfolgt.

Über die Projekte mit Sonderfinanzierung wurden 40.500€ zur Durchführung von Kick Off Workshops, Schulungstagen, Reflecting-Teams und zur Vereinheitlichung des Schulungsmaterials investiert.

### **Ambulatorium zur Grundversorgung - Notaufnahme LHK Bozen**

Im Jahr 2021 hat das Ambulatorium für Grundversorgung am Krankenhaus Bozen seine Tätigkeit fortgesetzt. Das Ambulatorium ist täglich von 8.00 bis 20.00 Uhr geöffnet und hat im gesamten Jahr 2021 insgesamt 4.489 Patienten versorgt, mit einem monatlichen Durchschnitt von über 370 Zugängen pro Monat und Spitzen von etwa 500 monatlichen Zugängen im Sommer.

Die behandelten Arten von pathologischen Bildern sind in der Regel mit einem ambulanten Management kompatibel, ohne dass eine eingehende instrumentelle Diagnostik erforderlich ist.

Im Folgenden finden Sie eine kurze Zusammenfassung der Zugriffe in der Primary Care Clinic im Jahr 2021 und der durchschnittlichen Transitzeit der Patienten, berechnet von der Annahme bis zur Entlassung:

<b>Monat</b>	<b>Anzahl Patienten</b>	<b>Durchschnittliche Durchlaufzeit</b>
Jänner	278	01:08
Februar	205	00:55
März	239	00:58
April	274	00:54
Mai	376	01:02
Juni	451	01:09
Juli	496	01:09
August	482	01:06
September	493	01:14
Oktober	466	01:11
November	401	01:01
Dezember	328	01:06
<b>Monatsdurchschnitt</b>	<b>374</b>	<b>01:06</b>

### **Projekt Rund um die Geburt - Betreuungspfad**

Der Betreuungspfad wurde weiterhin optimiert und in den vier Gesundheitsbezirken bei vorliegenden Einschränkungen und Ressourcen implementiert.

Die 4 Arbeitsgruppen haben sich unter der Leitung der Stabstelle Qualitäts- und Riskmanagement, in Zusammenarbeit mit den Qualitätsreferentinnen der Gesundheitsbezirke Meran und Bozen getroffen, um Abläufe gemeinsam zu definieren, Qualitätssicherungsinstrumente für die Implementierung des Betreuungspfades auszuarbeiten, sowie das weitere einheitliche betriebliche Prozedere für die konkrete Umsetzung zu definieren. Die neuen Ausnahmeregelungen und Gesundheitsleistungen wurden implementiert.

Im Jahr 2021 wurden, trotz des vorherrschenden pandemisch bedingten Ausnahmezustandes, weitere konkrete Schritte zur Implementierung des Betreuungspfades geschafft:

- Es wurde die Prozedur Risikoassessment zur Betreuung während der Schwangerschaft, der Geburt, des Wochenbettes bei Schwangeren mit niedrigem geburtshilflichem Risiko und des gesunden Neugeborenen bis zwei Stunden nach der Geburt (ID 2878/21) freigegeben und verteilt. Ziel der Prozedur ist es, den individuellen Behandlungs- und Betreuungsprozess der Gebärenden mit niedrigem geburtshilflichem Risiko und des gesunden Neugeborenen und im Postpartum, sicherer zu gestalten.
- Die Prozedur für das Entlassungsmanagement von Mutter und Neugeborenem für die Betreuungskontinuität im Territorium (ID 2878/21) wurde freigegeben und verteilt. Sie strebt folgende Ziele an:
  - o die Tätigkeiten, welche zur Entlassung der Wöchnerin und des Neugeborenen organisiert werden, vereinheitlichen, um damit die Betreuungskontinuität nach der Entlassung zu garantieren;
  - o den Entlassungsablauf und die Verantwortung innerhalb des interprofessionellen Teams (innerhalb und außerhalb des Krankenhauses) zu klären und ersichtlich zu machen und die erforderlichen Informationsflüsse zu definieren;
  - o dem interprofessionellen Team innerhalb und außerhalb des Krankenhauses ein Instrument zur Verfügung zu stellen, welches die Bedürfnisse von Wöchnerin und Neugeborenen identifiziert, um die Übernahme nach der Entlassung zu gewährleisten;
  - o den Müttern – und/oder den Neugeborenen die Betreuungskontinuität zu garantieren, welche vom Betreuungspfad der Autonomen Provinz Bozen „Betreuung der Schwangerschaft, der Geburt, des Wochenbettes bei niedrigem geburtshilflichem Risiko und des gesunden Neugeborenen bis zum ersten Lebensjahr“ (Landesbeschluss 1415 vom 18/12/2018) vorgesehen ist;
  - o die gesundheitlichen und sozialen Risiken, welche durch eine Unterbrechung der Betreuungskontinuität bedingt sind, zu reduzieren.
- Mit dem Inkrafttreten des neuen Cedaps (Geburtsanzeige) erübrigt sich die Erhebung der Indikatoren, da sie alle dort aufscheinen. Bis dahin wird weiterhin der Indikator Nr. 3 und 6 erhoben. Der Zeitpunkt der Freigabe der neuen staatlichen Geburtsanzeige ist terminlich noch nicht festgelegt.
- Die Inhalte der gesetzlich vorgesehenen Dienstcharta des „Percorso nascita“ wurden definiert, ausgearbeitet und übersetzt. Diese werden über die Internetseite der Südtiroler Landesverwaltung - [Rund um die Geburt | Gesundheit | Autonome Provinz Bozen - Südtirol](#) für alle zugänglich. Die Struktur der Dienstcharta soll durch progressive Verlinkung zu anderen spezifischen Seiten weiterleiten.
- Bezüglich der Hausvisite während des Wochenbettes vonseiten der Hebamme im Sprengel wurde die Kinderkartei (0-14 Jahre) überarbeitet und freigegeben (ID 5709/21). Die Kinderkartei, welche von der Sprengelhebamme im Rahmen der Hausbesuche oder des Wochenbettbesuchs im Sprengel verwendet wird, beinhaltet nun anagrafische Daten, die Familienanamnese, Angaben über die Schwangerschaft und Geburt, den Nachweis des erfolgten Telefongesprächs nach der geschützten Entlassung

und eine Tabelle für die Eintragung der jeweiligen Parameter während der verschiedenen Untersuchungen.

- Baldmöglichst, spätestens am ersten Tag nach der Geburt, holt die Hebamme, nach genauer Aufklärung der Patientin, die Einwilligung zur Betreuungskontinuität auf dem Territorium nach der Entlassung von Mutter und Kind, für die Übermittlung der Daten und für eine telefonische Kontaktaufnahme von Seiten des Personals (Hebamme oder Kinderkrankenpfleger/in) des zuständigen Gesundheitssprengels auf dem Territorium, ein.
- Der Mutterpass wurde von der Arbeitsgruppe überarbeitet und dem Betreuungspfad angepasst, sodass die vorgesehenen Screenings zum Risiko-Assessment in der 12./35. Woche und bei Aufnahme für die Geburt direkt angekreuzt werden können und leicht dokumentierbar sind. Dies wird sehr die statistische Evaluation der Low Risk Schwangerschaften erleichtern. Er ist für alle 4 Gesundheitsbezirke verfügbar.
- Am 23. September wurde im Kongresssaal des Bozner Krankenhauses eine Fortbildungsveranstaltung für alle Mitarbeiter des SSB und für alle privaten oder vertraglich gebundenen Fachleute, die am Betreuungspfad beteiligt sind, sowie für die Betriebsdirektion organisiert und durchgeführt. Das Programm sah die Verbreitung der Inhalte und Anwendungsmethoden der operativen Instrumente für die Umsetzung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1415 vom 18/12/2018: Genehmigung des Betreuungspfades der Autonomen Provinz Bozen: „Betreuung der Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt, des Wochenbettes bei niedrigem geburtshilflichen Risiko und des gesunden Neugeborenen bis zum ersten Lebensjahr“ vor. Die Veranstaltung war gut besucht.

Der für das Jahr 2021 vorgesehene Betrag von 990.000,00 € zur Umsetzung des Betreuungspfades wurde in die Besetzung von Hebammenstellen im Rahmen des Betreuungspfades Rund um die Geburt – Low Risk, in die Durchführung von Arbeitsgruppen und in die Ausarbeitung der oben genannten Arbeitsinstrumente (Risk-Assessment, Dienstcharta, Prozedur für das Entlassungsmanagement, Kinderdatei im Rahmen der Hausvisiten, Einwilligung für die Betreuungskontinuität, Überarbeitung Mutterpass, usw.) investiert.

### Plan für die Verwaltung der Vormerkzeiten

Im Jahr 2021 wurde der von mit BLR 1050 vom 22.12.2020 genehmigte Operationsplan für die Wiederherstellung von Wartelisten umgesetzt, der eine Reihe von Maßnahmen zur Regelung der Wartezeiten im Zusammenhang mit der Erbringung ambulanter Fachdienstleistungen vorsieht. Der dem Haushaltsplan beigefügte Bericht über diesen Plan, soweit er in die Zuständigkeit des Jahres 2021 fällt, wurde bereits von der Abteilung Territoriale Dienste und Unterstützung an die zuständigen Stellen übermittelt."

Tabelle 2.b Bewertung Projekte

BET/GH B/RES	N.	Projekttitel	Verantwortliche/r des Projektes	Neues Projekt/ Fortsetzung	Zu-stand (*)	Wertung des Gesamt- fortschrittes
BET	1	Umsetzung des Projektes Familienkrankenpflege	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	75%
BET	2	Pilotprojekt Ambulanz für die Grundversorgung in der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen	Koordinator AGV	Fortsetzung	1	100%
BET	3	Projekt "Rund um die Geburt" (Projektbeginn Jahr 2020)	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	75%
BET	4	Plan für die Verwaltung der Vormerkzeiten für fachärztliche Leistungen.	Dr. Bertoli Perpaolo	Fortsetzung	1	75%

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

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

### 3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN

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

#### 3.1 Krankenhausversorgung:

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

#### 3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

Tabelle 3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

	Beschreibung	KH Bozen	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen	INSGESAMT 2021
ORDENTLICHE AUFENTHALTE	Anzahl Krankenhaus-aufenthalte:	25.149	13.842	3.868	8.393	1.751	8.204	1.573	62.780
	- ordentliche	21.495	12.111	3.143	7.420	1.510	7.310	1.428	54.417
	- anormale (ordentlicher Aufenthalt mit Aufenthaltstage über den Schwellenwert)	1.161	n.d.	n.d.	175	14	168	56	-
	- Eintagesaufenthalte	2.493	1.731	725	798	227	726	89	6.789
	Insgesamte Krankenhausaufenthaltsstage	154.580	92.459	24.464	45.975	8.938	38.534	8.992	373.942
	mittlere Aufenthaltsdauer	7,19	n.d.	n.d.	5,48	5,10	4,70	5,72	-
	mittleres Gewicht DRG	1,38	n.d.	n.d.	1,06	1,21	1,02	1,42	-
TAGESKLINIK-AUFENTHALTE (DH/DS)	Anzahl der Tagesklinik-Aufenthalte	4.757	1.713	725	2.365	1.153	1.502	398	12.613
	durchschnittliche Anzahl der Tage pro Aufenthalt	1,97	n.d.	n.d.	1,42	1,63	1,48	1,29	-
	Aufenthaltsstage insgesamt	9.398	3.324	898	3.364	1.879	2.193	448	21.504

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2021 nicht mit der des Jahres 2020 vergleichbar.

#### 3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:

Tabelle 3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:

Kodex	Beschreibung	KH Bozen *	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen *	INSGESAMT 2021
<b>28.00</b>	<b>Spinalzentrum:</b>								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Aufenthaltstage	-	-	-	-	-	-	-	-
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Tarifbetrag	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>75.00</b>	<b>Neuro-Rehabilitation:</b>								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	-	93	-	-	93
	- Aufenthaltstage	-	-	-	-	5.105	-	-	5.105
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	-	55	-	-	-
	- Tarifbetrag	-	-	-	-	2.473.845	-	-	2.473.845
<b>56.00</b>	<b>Rehabilitation:</b>								
	- Anzahl Zugänge	-	20	-	216	98	72	-	406
	- Aufenthaltstage	-	837	-	3.524	1.375	1.252	-	6.988
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	42	-	16	14	17	-	-
	- Tarifbetrag	-	284.193	-	1.351.193	497.174	450.215	-	2.582.775
<b>60.00</b>	<b>Langzeitpflege:</b>								
	- Anzahl Zugänge	-	-	44	174	96	67	47	428
	- Aufenthaltstage	-	-	722	2.321	828	838	512	5.221
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	16	13	9	13	11	-
	- Tarifbetrag	-	-	215.403	714.009	254.718	258.717	157.815	1.600.662

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2021 nicht mit der des Jahres 2020 vergleichbar.

### 3.1.c. ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten

Tabelle 3.1.c ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten:

Beschreibung	Krankenhaus Bozen	Krankenhaus Meran	Krankenhaus Schlanders	Krankenhaus Brixen	Krankenhaus Sterzing	Krankenhaus Bruneck	Krankenhaus Innichen	INSGESAMT 2021
<b>Intensivbeobachtung (OBI)</b>								
- Anzahl Leistungen	10.445	34.548	33.459	-	-	-	-	-
- Tarifbetrag	157.740 €	757.343 €	801.201 €	337.000 €	104.750 €	260.500 €	95.000 €	2.513.534 €
n. Patienten = n. Zugänge	2.029	1.386	1.618	1.348	419	1.042	380	8.222
<b>Integrierte Ambulanz</b>								
- Anzahl Leistungen	nd							
- Tarifbetrag	nd							
n. Patienten = n. Zugänge	nd							
<b>Erste Hilfe-Patienten ohne Krankenhausaufenthalt (ohne Labor und Radiologie)</b>								
- Anzahl Leistungen	96.194	124.004	43.391	57.563	20.045	67.128	26.221	434.546
- Tarifbetrag	1.835.234 €	2.651.736 €	862.731 €	1.316.548 €	445.673 €	2.523.525 €	946.746 €	10.582.194 €
n. Patienten = n. Zugänge	74.020	52.974	14.708	30.994	9.794	25.559	8.927	216.242
<b>Klinische Tätigkeit</b>								
- Anzahl interner Leistungen	86.220	-	-	21.691	5.786	24.755	4.786	-
- Tarifbetrag (interne)	2.135.774 €	-	-	798.545 €	262.946 €	692.233 €	165.667 €	-
- Anzahl externen Leistungen (ohne Leist. Erste Hilfe)	997.847	401.548	51.255	270.922	79.830	302.864	69.689	2.173.955
- Tarifbetrag (externe)	21.636.882 €	14.463.346 €	2.107.348 €	9.261.911 €	2.413.395 €	10.787.823 €	2.034.488 €	62.705.193
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	1.098	-	-	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	-
- Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	2.100.251 €	-	-	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	-
- Anzahl Leistungen	1.085.165	401.548	51.255	292.613	85.616	327.619	74.475	2.318.291
- Tarifbetrag	25.872.907 €	14.463.346 €	2.107.348 €	10.060.456 €	2.676.341 €	11.480.056 €	2.200.154 €	68.860.607 €
n. Patienten = n. Zugänge	160.500	160.500	27.543	145.795	47.290	194.193	47.016	-
<b>Analyselabor</b>								
- Anzahl interner Leistungen	1.914.820	747.785	153.197	288.499	73.204	276.563	67.374	3.521.442
- Tarifbetrag (interne)	6.752.775 €	2.703.995 €	471.761 €	1.757.938 €	461.899 €	1.630.317 €	417.800 €	14.196.485 €
- Anzahl externen Leistungen	2.043	1.280.286	216.646	740.573	209.895	911.005	176.608	3.537.056
- Tarifbetrag (externe)	10.284.014 €	4.995.449 €	762.969 €	6.662.166 €	1.700.706 €	7.793.384 €	1.472.722 €	33.671.410 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	11.619	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	-
- Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	136.057 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	-
- Anzahl Leistungen	1.928.482	1.101.556	255.866	1.029.072	283.099	1.187.568	243.982	6.029.625
- Tarifbetrag	17.172.845 €	5.596.818 €	1.077.370 €	8.420.104 €	2.162.605 €	9.423.701 €	1.890.522 €	45.743.964 €
n. Patienten = n. Zugänge	nd	283.218,00	26.813,00	124.123	31.805	172.646,00	34.407,00	-
<b>Laboratorio di Microbiologia</b>								
- Anzahl interner Leistungen	83.066							
- Tarifbetrag (interne)	2.913.553 €							
- Anzahl externen Leistungen	230.259							
- Tarifbetrag (externe)	11.549.751 €							
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	25.618							
- Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	1.647.888 €							
- Anzahl Leistungen	338.943							
- Tarifbetrag	16.111.192 €							
n. Patienten = n. Zugänge	nd							

<b>Dienst für pathologische Anatomie</b>									
- Anzahl interner Leistungen	21.871								
- Tarifbetrag (interne)	1.199.273 €								
- Anzahl externen Leistungen	142.432								
- Tarifbetrag (externe)	4.038.941 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	15.636								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	843.336 €								
- Anzahl Leistungen	179.939								
- Tarifbetrag	6.081.550 €								
n. Patienten = n. Zugänge	nd								
<b>Transfusionsdienst</b>									
- Anzahl interner Leistungen	466.401								
- Tarifbetrag (interne)	11.731.248 €								
- Anzahl externen Leistungen	32.304								
- Tarifbetrag (externe)	1.906.860 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	39.952								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	1.475.376 €								
- Anzahl Leistungen	538.657								
- Tarifbetrag	15.113.484 €								
n. Patienten = n. Zugänge	nd								
<b>Instrumentaldiagnostik (MNV + Radiologie)</b>									
<b>Radiologie</b>									
- Anzahl interner Leistungen	97.194	12.912	2.898	12.385	4.917	11.718	3.869	145.893	
- Tarifbetrag (interne)	4.374.392 €	857.488 €	145.529 €	660.253 €	174.212 €	559.361 €	133.591 €	6.904.826 €	
- Anzahl externen Leistungen	101.987	48.214	16.769	58.725	18.778	58.030	15.821	318.324	
- Tarifbetrag (externe)	5.379.880 €	3.419.804 €	761.973 €	2.552.285 €	604.647 €	2.440.774 €	489.435 €	15.648.797 €	
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	228	0	0	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	13.507,0 €	0,0 €	0,0 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- Anzahl Leistungen	199.409	61.126,00	19.667,00	71.110	23.695	69.748,00	19.690,00	464.445	
- Tarifbetrag	9.767.779 €	4.277.292 €	907.502 €	3.212.537 €	778.859 €	3.000.134 €	623.026 €	22.567.129 €	
n. Patienten = n. Zugänge	nd	48.460	14.387	42.437	13.113	53.117	13.117		
<b>Nuklearmedizin</b>									
- Anzahl interner Leistungen	6.311								
- Tarifbetrag (interne)	3.334.516 €								
- Anzahl externen Leistungen	1.369								
- Tarifbetrag (externe)	39.286 €								
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	398								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	180.242,1 €								
- Anzahl Leistungen	8.078								
- Tarifbetrag	3.554.043 €								
n. Patienten = n. Zugänge									
<b>Dienst für Rehabilitation</b>									
- Anzahl interner Leistungen	40.133	-	-	23.365	28.328	14.940	5.989		
- Tarifbetrag (interne)	755.913 €	-	-	549.711 €	730.779 €	358.590 €	128.223 €		
- Anzahl externen Leistungen	126.412	49.489	17.277	75.940	24.397	109.446	17.557	420.518	
- Tarifbetrag (externe)	2.389.749 €	943.632 €	406.943 €	1.530.539 €	469.795 €	2.262.168 €	381.332 €	8.384.159	
- Anzahl Leistungen	166.545	49.489	17.277	99.305	52.725	124.386	23.546	533.273	
- Tarifbetrag	3.145.662 €	943.632 €	406.943 €	2.080.251 €	1.200.574 €	2.620.758 €	509.555 €	10.907.374	
n. Patienten = n. Zugänge	nd	5.099	1.178	11.434	3.185	12.310	1.653		
Anzahl Patienten auf dem Gesamten	ND/NF	550.903	86.247	356.131	105.606	458.867	105.500	1.663.254	

\* ND/NF = nicht verfügbar

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2021 nicht mit der des Jahres 2020 vergleichbar

### 3.2 Attraktionsindex/Fluchtindex

- Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes
- Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes
- Saldo verrechnete Mobilität
- Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen
- Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen
- Saldo direkt verrechneter Leistungen
- Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet
- Stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande
- Nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

- j) Indirekte Krankenhausbetreuung
- k) Indirekte Facharztbetreuung

### 3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes

Tabelle 3.2.a: Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes:

<b>überregionale Mobilität</b>	<b>Konto</b>	<b>Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens</b>	<b>Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens</b>
Leistungsebene		2021	2021
<b>Erlöse</b>			
Aufenthalte	720.100.21	11.712.887,79	3.192
ärztliche Grundversorgung	720.200.23	144.952,73	12.629
fachärztliche Leistungen	720.200.24	2.691.886,35	113.779
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	720.200.60	1.337.008,13	58.188
Pharma	720.200.22	345.716,56	35.955
Thermalleistungen	720.200.25	5.303,90	3.145
direkte Medikamentenverteilung	720.200.26	1.814.064,03	13.793
Transporte	720.200.27	4.469.996,08	5.145
Blut und Hämokomponenten	720.200.29	556.637,00	n.d.
IBMDR	720.200.28	0,00	n.d.
Sonstiges	720.100.29	-2.123.619,60	n.d.
<b>Insgesamte aktive überregionale Mobilität</b>		<b>20.954.832,97</b>	<b>245.826</b>

<b>internationale Mobilität</b>	<b>Konto</b>	<b>Betrag für Patienten aus dem Ausland</b>
Leistungsebene		2021
<b>Erlöse</b>		
Aufenthalte	720.100.41	16.010.173,44
Pharma	720.200.41	0,00
ärztliche Grundversorgung	720.200.41	0,00
fachärztliche Leistungen	720.200.41	0,00
Thermalleistungen	720.200.41	0,00
direkte Medikamentenverteilung	720.200.41	0,00
Transporte	720.200.41	0,00
Sonstiges	720.100.41	0,00
<b>Insgesamte aktive internationale Mobilität</b>		<b>16.010.173,44</b>

### 3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes

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

<b>überregionale Mobilität</b>	<b>Konto</b>	<b>Betrag für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens</b>	<b>Leistungen für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens</b>
Leistungsebene		2021	2021
<b>Erlöse</b>			
Aufenthalte	410.100.21	17.985.226,24	3.657
ärztliche Grundversorgung	360.900.20	153.358,68	19.495
fachärztliche Leistungen	390.150.11	2.750.650,77	88.798
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	390.170.01	480.272,46	16.446
Pharma	370.200.11	345.454,59	42.452
Thermalleistungen	400.900.21	358.989,70	23.908
direkte Medikamentenverteilung	400.960.10	1.014.498,14	344.527
Transporte	340.350.26	630.986,53	1.548
Blut und Hämokomponenten	300.110.10	698.442,79	n.d.
IBMDR	410.200.21	414.023,74	n.d.
Sonstiges	400.590.20	-263.394,71	n.d.
<b>Insgesamte passive überregionale Mobilität</b>		<b>24.568.508,93</b>	<b>540.831</b>

<b>internationale Mobilität</b>	<b>Konto</b>	<b>Betrag für unsere Patienten im Ausland</b>
Leistungsebene		2020
<b>Erlöse</b>		
Aufenthalte	410.100.41	6.818.456,24
Pharma	410.100.41	0,00
ärztliche Grundversorgung	410.200.41	0,00
fachärztliche Leistungen	410.100.41	0,00
Thermalleistungen	410.200.41	0,00
direkte Medikamentenverteilung	410.200.41	0,00
Transporte	410.200.41	0,00
Sonstiges	410.100.41	0,00
<b>Insgesamte passive internationale Mobilität</b>		<b>6.818.456,24</b>

### 3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität

Tabelle 3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität:

<b>überregionale Mobilität</b>	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens
Leistungsebene	2021	2021
<b>Erlöse</b>		
Aufenthalte	-6.272.338,45	-465
ärztliche Grundversorgung	-8.405,95	-6.866
fachärztliche Leistungen	-58.764,42	24.981
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	856.735,67	41.742
Pharma	261,97	-6.497
Thermalleistungen	-353.685,80	-20.763
direkte Medikamentenverteilung	799.565,89	-330.734
Transporte	3.839.009,55	3.597
Blut und Hämokomponenten	-141.805,79	n.d.
IBMDR	-414.023,74	n.d.
Sonstiges	-1.860.224,89	n.d.
<b>Saldo überregionale Mobilität</b>	<b>-3.613.675,96</b>	<b>-295.005</b>

<b>internationale Mobilität</b>	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene	2021
<b>Erlöse</b>	
Aufenthalte	9.191.717,20
Pharma	0,00
ärztliche Grundversorgung	0,00
fachärztliche Leistungen	0,00
Thermalleistungen	0,00
direkte Medikamentenverteilung	0,00
Transporte	0,00
Sonstiges	0,00
<b>Saldo internationale Mobilität</b>	<b>9.191.717,20</b>

### 3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheitsbezirk	Leistungen im Bereich von:	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Betrag für Patienten aus dem Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	365.069,21	923,80	365.993,01	
	SIT-Ambulatorium für Transplantation	169.017,02	-	169.017,02	
	Labor für klinische Biochemie	167.683,70	923,80	168.607,50	
	Nuklearmedizin	-	-	-	
	Bezirke	-	-	-	
	Hämatologie-und Knochenmarktransplat.	16.176,09	-	16.176,09	
	pathologische Anatomie	12.192,40	-	12.192,40	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
Lieferung von Gütern	-	-	-		
Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-		
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	365.069,21	923,80	365.993,01	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	

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

### 3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheitsbezirk	Leistungen im Bereich von:	In anderen Regionen Italiens an unsere Betreuten verrechneter Betrag	Im Ausland an unsere Betreuten verrechneter Betrag	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	204.451,00	3.938.350,09	4.142.801,09	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	22.187,97	3.657.882,88	3.680.070,85	-
	Lieferung von Personal	427.682,15	-	427.682,15	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
MERAN	aufenthaltsbez. Leist.	6.506,00	5.345.620,41	5.352.126,41	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	48.963,45	629.952,93	678.916,38	-
	Lieferung von Personal	15.224,95	-	15.224,95	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
BRIXEN	aufenthaltsbez. Leist.	-	3.324.490,93	3.324.490,93	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	17.896,00	592.202,63	610.098,63	-
	Lieferung von Personal	141.271,47	-	141.271,47	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
BRUNECK	aufenthaltsbez. Leist.	-	4.515.466,49	4.515.466,49	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	551.195,52	551.195,52	-
	Lieferung von Personal	31.104,00	-	31.104,00	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	210.957,00	17.123.927,92	17.334.884,92	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	89.047,42	5.431.233,96	5.520.281,38	-
	Lieferung von Personal	615.282,57	-	615.282,57	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-

### 3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen

Tabelle 3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen:

	Leistungen im Bereich von:	Saldo mit anderen Regionen Italiens	Saldo mit Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	- 210.957,00	- 17.123.927,92	- 17.334.884,92	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	276.021,79	- 5.430.310,16	- 5.154.288,37	-
	Lieferung von Personal	- 615.282,57	-	- 615.282,57	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-

### 3.2.g Leistungen von ausländischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet

Tabelle 3.2.g Leistungen von ausländischen Einrichtungen:

Beschreibung Leistungsträger			nicht-stationäre Leistungen		
	Patienten (*)	Betrag K.to 410.100.40	Leistungen	Patienten (*)	Betrag K.to 410.200.40
TIROL KLINIKEN GMBH	1.110	14.290.942,85	53.069	4.698	2.060.560,27
TIROL KLINIKEN HOCHZIRL-NATTERS	31	374.756,54	845	67	63.424,12
TIROL KLINIKEN HALL	5	229.483,93	17	6	1.372,80
Lass-Flörl prof. Dr. Cornelia Bakteriologie	-	-	-	-	42.675,32
Von Laer Dr. Dorothee - Inst. Für Virologie	-	-	-	-	194.632,41
Medizinische Univ. Innsbruck Humangenetik	-	-	-	-	316.608,61
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken	12	122.539,57	22	19	7.837,62
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	27	1.279.747,70	-	-	-
ANAD E.V.	-	39.603,61	-	-	-
Fachklinik Schlehreut	-	54.173,36	-	-	-
Frere-Roger-Kinderzentrum	-	18.233,82	-	-	-
Gasteiner Kur-, Reha- und Heilstollen Ges.m.b.H.	-	26.725,75	-	-	-
Jugendwerk Birkeneck	-	88.389,85	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen	10	16.061,28	-	-	-
KH der barmherzigen Brüder Salzburg	-	35.913,90	-	-	-
Stiftung Maria Ebene	5	199.226,41	1	1	-
Suchthilfe Klinik Salzburg	-	23.366,72	-	-	-
Therapienetz GmbH - Haus am Seespitz	-	18.085,10	-	-	-
Universitätsklinikum Augsburg	5	19.256,79	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau	183	287.267,00	-	-	-
A.O. Krankenhaus St. Vinzenz Betriebs GmbH	-	-	-	-	1.714.152,00
Gernot Walder GmbH	-	-	-	-	340.625,00
Labor Krone	-	-	-	-	27.392,88
Pharmgenetix GmbH	-	-	-	-	647.327,93
andere Einrichtungen	-	153,74	-	-	14.625,00
<b>Insgesamt</b>	<b>1.388</b>	<b>17.123.927,92</b>	<b>53.954</b>	<b>4.791</b>	<b>5.431.233,96</b>

(\*) Anzahl der Zugänge

Die Gesamtausgaben für stationäre und nicht stationäre Leistungen von ausländischen Einrichtungen sind rückgängig. Dies ist vermutlich auf den Gesundheitsnotstand zurückzuführen.

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

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

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

Beschreibung		stationäre Leistungen				
Struktur	Art der Betreuung	Betten	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2021	Betrag (**) 2020
Villa St. Anna	Akutmedizin	15	-	-	479.749,47	252.115,26
Villa Melitta ①②	COVID-Patienten	72	-	-	5.073.118,00	-
Bonvicini ①	COVID-Patienten	42	-	-	2.553.960,00	-
City Clinic ①	Akutmedizin	-	31	31	1.493.067,86	-
Marienklinik ①	Akutmedizin	-	45	45	535.922,72	-
Marienklinik ①	COVID free	15	206	206	583.245,74	-
Centro Chir. Sant'Anna	Akutmedizin	-	-	-	319.302,01	429.230,19
Brixana	Akutmedizin	-	-	-	1.954.288,00	-
<b>Insgesamt Leistungen / Kosten - Akutmedizin</b>		<b>144</b>	<b>282</b>	<b>282</b>	<b>12.992.653,80</b>	<b>681.345,45</b>
Villa St. Anna	post-akute Langzeitkranke	30	-	-	3.867.835,83	2.194.548,63
Villa Melitta	post-akute Langzeitkranke	76	734	734	5.504.258,12	5.318.040,38
Salus Center	post-akute Langzeitkranke	47	-	-	6.343.254,60	4.717.080,83
Bonvicini	post-akute Langzeitkranke	94	920	920	6.370.874,75	6.704.787,37
<b>Insgesamt Leistungen / Kosten - post-akut</b>		<b>247</b>	<b>1.654</b>	<b>1.654</b>	<b>22.086.223,30</b>	<b>18.934.457,21</b>
<b>Insgesamt Leistungen / Kosten</b>		<b>391</b>	<b>1.936</b>	<b>1.936</b>	<b>35.078.877,10</b>	<b>19.615.802,66</b>

(\*) Anzahl Zugänge

(\*\*) effektive Kosten zu Lasten des Sanitätsbetriebes

① die Daten beziehen sich auf alle Bezirke (außer außerhalb der Provinz), da der Herkunftsbezirk nicht erfasst werden kann

② Die COVID Patienten werden in der alten Struktur Melittaklinik, die anderen Patienten in der neuen Struktur eingeliefert.

Die vom Sanitätsbetrieb genehmigten Maßnahmen waren vielfältig und sind mit folgenden Kliniken abgeschlossen worden:

- Privatklinik Villa Melitta
- Privatklinik Bonvicini
- Villa St. Anna
- Salus Center – REHA und post-akute Langzeitkranke (Kodex 56.00 + Kodex 60.00)

Wegen Covid-19-Notstand wurden im Laufe des Jahres mit der Privatklinik Melittaklinik, der Privatklinik Bonvicini und Villa St. Anna verschiedene Abkommen für die Betreuung von Covid-Patienten abgeschlossen.

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

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

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

Beschreibung	ambulatorisch-fachärztliche Leistungen						
	Fachbereich, fachärztliche Richtung	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2021	Ticket kassiert durch Private	Ticket <36,15 € kassiert durch Private	Betrag (**) 2020
klinische Tätigkeit	-	-	-	-	-	-	-
diagnostische Radiologie	31.470	28.366	2.708.577,74	549.496,55	46.253,70	1.775.869,41	
physische Rehabilitation	103.804	7.516	2.229.143,70	124.104,22	1.517,85	2.083.034,22	
HNO	4.973	1.495	85.232,04	7.326,31	1.190,65	73.680,07	
Sauerstoffüberdrucktherapie	5.367	701	443.314,20	15.634,93	-	302.923,38	
Hämodialyse	7.230	1.147	1.699.050,00	-	-	1.677.410,00	
Dermatologie	8.513	7.809	94.674,57	15.635,69	126.866,90	88.818,92	
Gastroenterologie	7.458	5.376	568.014,23	92.528,77	16.229,40	132.881,86	
Kardiologie	4.767	4.751	156.456,48	76.791,65	2.378,35	69.889,93	
Rheumatologie	172	172	3.061,59	36,16	3.097,75	4.055,00	
Augenheilkunde	11.797	11.707	1.634.186,07	52.642,64	148.116,90	1.106.122,39	
Podologie	1.316	632	48.970,80	-	-	20.523,90	
Orthopädie	11.917	11.338	516.889,18	103.079,69	125.196,65	-	
Blutabnahmen	-	-	398.056,60	-	-	-	
<b>Insgesamt Leistungen / Kosten</b>	<b>198.784</b>	<b>81.010</b>	<b>10.585.627,20</b>	<b>1.037.276,61</b>	<b>470.848,15</b>	<b>7.335.209,08</b>	

(\*) Anzahl der Zugänge

(\*\*) Effektive Kosten zu Lasten des Betriebes

Die Unterschiede gegenüber den in der Buchhaltung erhobenen Beträgen sind auf die Konten 390.100.10 e 390.100.20 sind irrtümlich andere Strukturen kontabilisiert.

Bei Rehabilitation und Sauerstoffüberdrucktherapie sind die Allgemeinkosten nicht verbucht

Der Anstieg der Ausgaben ist auf die höhere Anzahl der im Jahr 2021 erbrachten Leistungen zurückzuführen, nachdem sich der Gesundheitsnotstand im Jahr 2021 im Vergleich zu 2020 leicht verbessert hat.

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

### 3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung

Tabelle 3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung:

Beschreibung	aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2021		2020	
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10
Marienklinik	16	49.347,70	17	44.760,94
Villa S. Anna	31	135.853,50	32	178.085,19
Dolomiti Clinic	17	67.162,29	-	-
Brixsana	6	21.936,31	-	-
Cityclinic	69	195.066,90	-	-
andere Strukturen (Chirurgisches Zentrum S. Anna, Dolomiti Clinic)	-	-	69	247.661,10
<b>Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande</b>	<b>139</b>	<b>469.366,70</b>	<b>118</b>	<b>470.507,23</b>
Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen				
verschiedene Einrichtungen in Italien	10	38.774,78	5	12.862,51
<b>Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen</b>	<b>10</b>	<b>38.774,78</b>	<b>5</b>	<b>12.862,51</b>
<b>Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung in Italien</b>	<b>149</b>	<b>508.141,48</b>	<b>123</b>	<b>483.369,74</b>
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	Patienten (*)	Betrag Konto 420.110.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.110.10
verschiedene Einrichtungen im Ausland	45	130.530,24	49	56.316,40
Rückvergütung EU-Richtlinie conto 420.110.10	32	117.435,83	25	96.985,76
<b>Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung im Ausland</b>	<b>77</b>	<b>247.966,07</b>	<b>74</b>	<b>153.302,16</b>

(\*) Anzahl der Zugänge

Trotz des Anstiegs der Patientenanzahl sind die Kosten für die aufenthaltsbezogenen Leistungen im Lande und in anderen Regionen leicht zurückgegangen, während die Kosten für die stationäre Behandlung im Ausland gestiegen sind. Die Gesamtausgaben haben die Kosten vor Covid aber noch nicht erreicht.

### 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Tabelle 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Beschreibung	nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2021		2020	
Rückvergütungen für Facharztleistungen in <b>Italien</b>	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10
Kurative zahnärztliche Leistungen	2.490	244.150,00	2.011	189.594,53
Ambulante chirurgische Leistungen	170	157.323,43	183	169.049,62
andere	2.259	207.661,70	8.068	405.579,56
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Lande</b>	<b>4.919</b>	<b>609.135,13</b>	<b>10.262</b>	<b>764.223,71</b>
Rückvergütungen für Facharztleistungen <b>außerhalb des Landes</b>				
verschiedene Strukturen in Italien	-	-	-	-
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien</b>	<b>-</b>	<b>609.135,13</b>	<b>-</b>	<b>764.223,71</b>
Rückvergütungen für Facharztleistungen im <b>Ausland</b>	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20
Kurative zahnärztliche Leistungen	100	30.713,80	85	7.102,04
andere	35	16.131,49	51	7.301,95
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland</b>	<b>135</b>	<b>46.845,29</b>	<b>136</b>	<b>14.403,99</b>
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen</b>	<b>5.054</b>	<b>655.980,42</b>	<b>10.398</b>	<b>778.627,70</b>

Die Kosten sind im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen.

### 3.3 Altersheime:

Tabelle 3.3 Altersheime:

#### Pflegeheime / Altersheime - Kosten zu Lasten der Sanität

Beschreibung	2020	2021
Anzahl Unselbstständige	4.322	4.351
Kosten für Tagessätze (einschl. Tagessätze für Patienten außerhalb Provinz)	1.153.851,01	1.155.708,76
Kosten insgesamt für Krankenpflege und Reha-Personal	35.938.733,25	34.351.300,41
Kosten für Ärzte	2.740.805,59	3.083.625,74
Kosten für Medikamente	2.056.700,04	1.273.417,00
Ausgaben für das Sanitätsmaterial	6.347.494,14	6.069.168,00
Gesamtausgaben	48.237.584,03	45.933.219,91

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

### 3.4 Betreuung auf dem Territorium:

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

#### 3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen

1. direkt verwaltete Einrichtungen
2. vertragsgebundene Einrichtungen

##### 3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen:

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

Anzahl in Nummern ausgedrückt

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

### 3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen:

Art der Einrichtung	Betreuungsart										
	klinische Tätigkeiten	Instrumental-diagnostik	Labor-tätigkeiten	Familien-beratungs-tätigkeiten	psychiatri-sche Betreuung	Betreuung der Drogen/Alkohol-abhängigen	AIDS-Betreuung	Hydro-thermale Betreuung	Senioren-Betreuung	Betreuung der psychisch Behinderten	Betreuung der Kranken im Endstadium
Ambulatorium Labor	9	6	5		5	2		1			
stationäre Einrichtung	4				3	2	1				1
teilstationäre Einrichtung					1	2					
sonstige Einrichtungen	14			6							
einzelner Arzt											

Anzahl in Nummern ausgedrückt

Im Jahr 2021 wurden neue Vertragsabkommen mit neuen Strukturen für die Erbringung von Dialyseleistungen (+ 1) und Leistungen im Physiotherapiebereich (+2) vereinbart

### 3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel

Tabelle 3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel:

Gesundheitsbezirk	Art der Leistung	Anzahl der Leistungen (*)	Patienten (**)	Wert laut Tarif	Ticketbetrag
BOZEN	Blutentnahmen	68.886	56.513	247.743,84	64.830,31
	klinische Tätigkeit	35.291	17.314	499.582,67	362.752,41
	davon Zahnheilkunde	34.935	8.210	254.768,61	247.567,67
MERAN	Blutentnahmen	35.256	25.992	114.167,66	29.964,29
	klinische Tätigkeit	34.970	7.963	229.542,64	167.332,03
	davon Zahnheilkunde	31.714	3.776	117.520,56	114.425,01
BRIXEN	Blutentnahmen	15.686	12.818	56.250,09	14.807,06
	klinische Tätigkeit	8.037	3.928	113.318,52	82.688,42
	davon Zahnheilkunde	12.206	1.862	57.902,27	56.488,30
BRUNECK	Blutentnahmen	16.104	13.173	57.863,42	15.126,94
	klinische Tätigkeit	8.251	4.044	116.224,12	84.725,08
	davon Zahnheilkunde	3.914	1.918	59.386,95	57.936,72
Gesundheits-betrieb (insgesamt)	Blutentnahmen	135.932	108.497	476.025,01	124.728,60
	klinische Tätigkeit	86.549	33.248	958.667,95	697.497,95
	Zahnheilkunde	82.769	15.767	489.578,39	476.417,70

(\*) erbrachte Leistungen

(\*\*) Anzahl der Zugänge

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

Tabelle 3.4.a.4 ambulante Facharztleistungen beim Vorsorgedienst:

Gesundheitsbezirk	Patienten * Kinderärztliche Beratungsstelle	Anzahl der Leistungen
BOZEN	32.260	201.468
MERAN	18.035	112.962
BRIXEN	8.656	12.328
BRUNECK	6.550	24.993
BETRIEB INSGESAMT	65.500	351.751

\*Anzahl der Zugänge

### 3.4.a.5 von Familienberatungsstellen getätigte sanitäre Leistungen

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

Benennung der Familienberatungsstelle	Sitz der Familienberatungsstelle	angehörig dem Gesundheitsbezirk:	Patienten *	Anzahl der Leistungen	Wert laut Tarif	Ticketbetrag (falls vorgesehen)	effektive Kosten des Betriebes **
AIED	BOZEN	BOZEN	4.473	9.424	319.722,20	22.812,58	441.411,56
MESOCOPS	BOZEN	BOZEN	3.823	6.342	276.330,75	12.525,66	382.821,27
MESOCOPS	NEUMARKT	BOZEN	280	341	19.949,26	256,38	22.607,29
KOLBE	BOZEN	BOZEN	2.794	4.145	173.569,81	3.161,54	230.459,10
KOLBE	LEIFERS	BOZEN	2.073	2.450	155.694,38	2.982,42	198.380,64
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOZEN	BOZEN	5.830	6.871	444.302,28	10.299,45	565.210,35
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ST. ULRICH	BOZEN	279	330	22.651,62	361,50	43.326,97
ARCA	BOZEN	BOZEN	4.316	7.933	310.921,95	10.589,81	426.484,95
KOLBE	MERAN	MERAN	1.989	2.517	118.497,42	1.518,30	150.292,49
LILITH	MERAN	MERAN	8.569	11.944	582.338,87	27.565,73	665.374,02
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERAN	MERAN	4.068	5.366	332.727,82	67.079,72	415.333,91
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SCHLANDERS	MERAN	1.293	1.721	106.559,31	1.644,83	99.716,39
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNECK	BRUNECK	3.222	3.606	234.258,18	5.754,35	285.337,93
KOLBE	BRIXEN	BRIXEN	2.080	2.551	146.902,08	2.352,40	206.838,65
KOLBE	STERZING	BRIXEN	876	876	55.376,16	1.174,88	69.201,76
<b>BETRIEB INSGESAMT</b>			<b>45.965</b>	<b>66.417</b>	<b>3.299.802,09</b>	<b>170.079,55</b>	<b>4.202.797,28</b>

\*Anzahl der Zugänge

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

Im Jahr 2021 ist sowohl die Anzahl der Patienten als auch die Anzahl der Leistungen gestiegen, die effektiven Kosten des Betriebes sind aber zurückgegangen.

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

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

Gesundheitsbezirk	Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause	Anzahl Leistungen	Patienten **
BOZEN	Leistungen im Ambulatorium *	38.399	19.391
	Leistungen zu Hause	198.079	66.243
MERAN	Leistungen im Ambulatorium *	58.666	11.493
	Leistungen zu Hause	246.956	44.936
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium *	26.379	5.242
	Leistungen zu Hause	132.652	25.880
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium *	30.914	20.676
	Leistungen zu Hause	86.319	31.718
<b>BETRIEB INSGESAMT</b>	Leistungen im Ambulatorium *	<b>154.358</b>	<b>56.802</b>
	Leistungen zu Hause	<b>664.006</b>	<b>168.777</b>

\* Blutentnahmen ausgenommen

\*\* Anzahl der Zugänge

Die Anzahl der Leistungen und der Patienten ist nahezu unverändert geblieben.

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

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

Gesundheitsbezirk	Leistungen für diätetische Beratung	Anzahl Leistungen	Patienten / Nutzer **
BOZEN	Leistungen im Ambulatorium	9.415	2.675
	Leistungen zu Hause	1.266	404
	andere Leistungen *	1.692	538
MERAN	Leistungen im Ambulatorium	5.130	1.504
	Leistungen zu Hause	642	202
	andere Leistungen *	848	274
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium	2.932	793
	Leistungen zu Hause	82	16
	andere Leistungen *	-	-
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium	2.585	722
	Leistungen zu Hause	73	14
	andere Leistungen *	-	-
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium	20.062	5.694
	Leistungen zu Hause	2.063	636
	andere Leistungen *	2.541	812

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

\*\* Anzahl der Zugänge

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

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

Gesundheitsbezirk	Anzahl Leistungen für ergänzende Betreuung	Anzahl Leistungen für prothetische Betreuung	Anzahl Leistungen für hydrothermale Betreuung	Insgesamt
BOZEN	25.455		992	26.447
MERAN	13.143		3.992	17.135
BRIXEN	7.551		50	7.601
BRUNECK	7.393		24	7.417
INSGESAMT BETRIEB	53.542	-	5.058	58.600

Die Kosten sind im Vergleich zum Vorjahr etwas zurückgegangen.

### 3.4.a.9 andere Betreuung auf dem Territorium

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

### 3.4.b ärztliche Grundversorgung

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

#### 3.4.b.1 Ärzte für Allgemeinmedizin

Der Anstieg der Ausgaben ist auf Leistungen im Zusammenhang mit dem Gesundheitsnotstand zurückzuführen. Besonders deutlich wirkt sich die Erhöhung auf die Ausgaben für die Zusatzleistungen aus, die auch die Kosten für Antigentests zum Nachweis von COVID-19 enthalten.

Tabelle 3.4.b.1 Ärzte für Allgemeinmedizin:

Gesundheitsbezirk	Ärzte	Einwohner >14	Ärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Insgesamter Betrag laut Tarif der Zusatzleistungen
BOZEN	132	196.645	1.490	21.074.068,14	111.387	2.016.290,61
MERAN	72	116.728	1.621	13.190.982,52	73.100	1.344.875,29
BRIXEN	39	64.896	1.664	7.333.934,69	39.983	729.818,64
BRUNECK	45	70.579	1.568	7.868.727,47	37.739	688.702,52
Insgesamt Betrieb	288	448.848	1.559	49.467.712,82	262.209	4.779.687,06

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

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

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Ärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Ärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	308	846	35.452,88	800	5.634	161.637,56
MERAN	341	1.783	79.369,68	813	5.165	159.557,25
BRIXEN	462	2.872	124.014,82	494	3.698	100.519,25
BRUNECK	181	854	40.613,96	156	1.278	36.616,23
Insgesamt Betrieb	1.292	6.355	279.451,34	2.263	15.775	458.330,29

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

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

### 3.4.b.2 Kinderärzte

Der Anstieg der Ausgaben ist auf Leistungen im Zusammenhang mit dem Gesundheitsnotstand zurückzuführen. Besonders deutlich wirkt sich die Erhöhung auf die Ausgaben für die Zusatzleistungen aus, die auch die Kosten für Antigentests zum Nachweis von COVID-19 enthalten.

Tabelle 3.4.b.2 Kinderärzte:

Gesundheitsbezirk	Kinder-ärzte	Einwohner <14	Kinderärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Betrag Zusatzleistungen
BOZEN	30	32.665	1.089	5.476.490,46	30.615	539.271,50
MERAN	16	20.217	1.264	3.008.930,88	8.777	168.248,58
BRIXEN	10	12.214	1.221	1.632.444,41	10.581	200.772,17
BRUNECK	6	11.880	1.980	1.158.089,50	15.869	257.685,43
Insgesamt Betrieb	62	76.976	5.554	11.275.955,25	65.842	1.165.977,68

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

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

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	37	91	4.620,00	10,00	-	-
MERAN	17	1	55,00			
BRIXEN	8	19	1.045,00	1	3	99,42
BRUNECK	11	59	3.245,00			
Insgesamt Betrieb	73	170	8.965,00	11	3	99,42

Im Gegensatz zu Allgemeinärzten hat die integrierte Hausbetreuung für Kinderärzte zugenommen

### 3.4.b.3 Betreuungskontinuität (ex ärztlicher Bereitschaftsdienst)

Die Kosten sind nahezu unverändert geblieben.

Tabelle 3.4.b.3 ärztlicher Bereitschaftsdienst:

Beschreibung	Gesundheitsbezirk Bozen	Gesundheitsbezirk Meran	Gesundheitsbezirk Brixen	Gesundheitsbezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2020	Betrieb Insgesamt 2019
Anzahl Betreuungspunkte	-	-	-	-	-	-
Anzahl Dienststunden	-	-	-	-	-	-
Anzahl Anrufe	-	-	-	-	-	-
Anzahl Telefonberatungen	-	-	-	-	-	-
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	-	-	-	-	-	-
Anzahl Hausvisiten	-	-	-	-	-	-
*Kosten des Dienstes	1.253.903,52	2.130.204,76	1.031.937,82	1.352.808,72	5.768.854,82	5.771.610
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

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

Im Gesundheitsbezirk Bozen wird die Betreuungskontinuität, gemäß geltendem Landeszusatzvertrag der Ärzte für Allgemeinmedizin, in die Betreuungskontinuität der

Stadt Bozen mit angrenzenden Gemeinden und in die Betreuungskontinuität der restlichen Einzugsgebiete eingeteilt.

Die Kosten sind nahezu unverändert geblieben.

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

Beschreibung	Gesundheitsbezirk Bozen 2021			Gesundheitsbezirk Bozen 2020			Gesundheitsbezirk Bozen Insgesamt 2021	Gesundheitsbezirk Bozen Insgesamt 2020
	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität		
Anzahl Betreuungspunkte	3			4			3	4
Anzahl Dienststunden	5.572			5.784			5.572	5.784
Anzahl Anrufe	16.450			17.436			16.450	17.436
Anzahl Telefonberatungen	11.062			11.598			11.062	11.598
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	4.902			5.316			4.902	5.316
Anzahl Hausvisiten	486			522			486	522
Kosten des Dientes	1.130.052,32	166.929,75		1.162.510,33	157.170,00		1.296.982,07	1.319.680,33
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)								

### 3.4.b.4 ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen

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

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2021	Betrieb Insgesamt 2020
Anzahl Betreuungspunkte	2	-	-	-	2	2
Anzahl Dienststunden	420	-	-	-	420	2.316
Anzahl Anrufe	305	-	-	-	305	1.097
Anzahl Telefonberatungen	1	-	-	-	1	15
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	304	-	-	-	304	1.043
Anzahl Hausvisiten	-	-	-	-	-	39
Kosten des Dientes*	-	-	-	-	-	-
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

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

Aufgrund des Gesundheitsnotstandes ist der ärztliche Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen nicht wie in Zeiten vor Covid vorgesehen worden.

### 3.4.b.5 andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung

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

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Insgesamt BA0460	
					2021	2020
Verantwortliche für die Grundversorgung in den Seniorenwohnheimen	323.100,00	309.270,00	141.226,67	132.585,26	906.181,93	310.000,00
Leistungen für gesundheitliche Grundversorgung - Weisses Kreuz und Rotes Kreuz	-	-	-	-	-	2.677.101,68
Leistungen für gesundheitliche Grundversorgung - Apotheken	-	-	-	-	-	642.891,66
Tutortätigkeit MMG-PLS	78.481,23	-	-	-	78.481,23	85.292,37
<b>Insgesamt</b>	<b>401.581,23</b>	<b>309.270,00</b>	<b>141.226,67</b>	<b>132.585,26</b>	<b>984.663,16</b>	<b>3.715.285,71</b>

Erhöhung der Ausgaben aufgrund der Erhöhung der Vergütung der ärztlichen Bezugspersonen der Seniorenwohnheime gemäß Beschluss LR 855/2020.

### 3.4.b.6 programmierte Krankentransporte und 118

Tabelle 3.4.b.6 programmierte Krankentransporte und 118:

Beschreibung	Leistungen 118			programmierte Krankentransporte	
	Anzahl Anrufe	Anzahl Notfallmaßnahmen	Kosten Notfallmaßnahmen zu Lasten des Betriebes	Anzahl Transporte	Kosten Transporte zu Lasten des Betriebes
medizinische Transporte					
Anzahl Anrufe der Landesnotrufzentrale 112	72.350	71.936			
Krankenwagen / Fahrzeuge Weisses Kreuz		55.876	13.094.149,01	126.513	9.025.046
Krankenwagen / Fahrzeuge Rotes Kreuz*		12.707	1.855.297,36	9.753	590.002
Krankenwagen / Fahrzeuge Andere (MIM)		-	0,00		
<b>Insgesamt</b>		<b>68.583</b>	<b>14.949.446,37</b>	<b>136.266</b>	<b>9.615.048</b>
HELI*		2.564	10.783.110,89		
Flugrettung Aitut Alpin Dolomites		789	1.950.850,44		
Flugrettung Andere		4	35.523,48		
<b>Insgesamt Flugrettung</b>		<b>3.357</b>	<b>12.769.484,81</b>		

Die Ausgaben für die Flugrettung sind im Vergleich zum Vorjahr um € 358.901,95 zurückgegangen, während die Ausgaben für den Krankenwagentransport aufgrund der um € 1.162.563,67 gestiegen sind.

### 3.4.c. Pharmazeutische Versorgung

Tabelle 3.4.c.1 Pharmazeutische Versorgung:

Beschreibung	Summe Betrieb 2021	Summe Betrieb 2020
<b>VERTRAGSGEBUNDEN</b>		
Vertragsgebundene pharmazeutische Nettoausgabe	42.339.418	44.026.278
Ticket Rezept	4.290.383	4.134.090
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0	0
Payback Territorium	-1.374.763	-1.374.944
<b>territoriale Gesamtausgabe</b>	<b>45.255.038</b>	<b>46.785.424</b>
Ausgabenhöchstgrenze 7,00%	72.668.341	80.157.709
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	1.038.119.154	1.007.006.392
<b>% NGF</b>	<b>4,36%</b>	<b>4,65%</b>
<b>DIREKTE EINKÄUFE</b>		
pharmazeutische Krankenhausausgaben	103.964.891	101.342.973
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0	0
Payback Krankenhaus	-3.651.375	-3.246.042
Ausgaben Arzneien Klasse C und C bis	-7.173.681	-6.705.645
<b>Krankenhausgesamtausgabe</b>	<b>93.139.835</b>	<b>91.391.286</b>
Ausgabenhöchstgrenze 7,65%	79.416.115	67.368.728
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	1.038.119.154	1.007.006.392
<b>% NGF</b>	<b>8,97%</b>	<b>9,08%</b>

Die vertragsgebundenen pharmazeutischen Nettoausgaben stammen aus der PDC, die zusätzlichen Daten aus dem AIFA-Arzneimittelausgaben-Monitoring Januar-Dezember 2020 (erste Version).

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

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

Gemäß Art. 49, Absatz 2 - bis, Buchstabe a) des Gesetzesdekretes vom 21. Juni 2013, Nr. 69, das mit Änderungen in das Gesetz vom 9. August 2013, Nr. 98 umgewandelt wurde, werden für die Gesamtüberwachung der Kosten für die Arzneimittelversorgung im Krankenhaus die Daten, welche im Rahmen des neuen Gesundheitsinformationssystems laut Dekret des Gesundheitsministers vom 15. Juli 2004 übermittelt werden, herangezogen.

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

Das Gesetz Nr. 145 vom 30. Dezember 2018, Absatz 574 ff. legt im Rahmen der Ausgaben für direkte Käufe von Arzneimitteln eine Obergrenze von 0,20 % in Bezug auf die Ausgaben für direkte Käufe von medizinischen Gasen (ATC V03AN) fest. Folglich wurde die Obergrenze für andere Direktkäufe auf 6,69 % neu festgelegt.

Die pharmazeutischen Ausgaben für direkte Käufe von medizinischen Gasen, die durch die Rückverfolgbarkeit von Arzneimitteln im Zeitraum Januar-Dezember 2021 ermittelt wurden, belaufen sich auf 1.025.625 € mit einer Inzidenz von 0,099 %, was der Ausgabenobergrenze (0,20 %) entspricht.

Eine Prüfung der Daten zeigt, dass die vertragsgebundenen Arzneimittelausgaben deutlich innerhalb der Ausgabenobergrenzen liegen, während die Ausgaben für direkte Käufe (ohne medizinische Gase) im Zeitraum Januar - Dezember 2021 den für die Arzneimittelausgaben der Krankenhäuser vorgesehenen Prozentsatz übersteigen. Insgesamt ist festzustellen, dass die Ausgaben für Arzneimittel im Rahmen von Vereinbarungen und Direktkäufen die Obergrenze von 14,85 % der theoretischen Quote des FSN einhalten.

Tabelle 3.4.c.2: Rückerstattungen an Apotheken

KOSTENRÜCKERSTATTUNGEN AN APOTHEKEN	2021	2020
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe	5.156.015,23	5.527.572,49
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe laut LG 2/86	16.896.545,69	16.365.196,23
Rückerstattungen an Apotheken für Galenika	589.364,64	663.857,50
Rückerstattungen an Apotheken für Diätprodukte	2.115.532,27	2.094.538,47
Kosten für Verteilung	2.232.584,91	1.883.912,48
<b>GESAMT</b>	<b>26.990.042,74</b>	<b>26.535.077,17</b>

Die Steigerung von 18% der Kosten für Verteilung rechtfertigt sich wegen des ständigen Anstiegs der Medikamente, die durch diesen Verteilungskanal zugestellt werden.

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

Initiativen auf Präventionsdepartement-Ebene

- a) Ernährung
- b) Gesundheit im täglichen Leben
- c) Vorbeugung und Kontrolle von Infektionskrankheiten:
  1. Medizinische Tätigkeiten
  2. Tierärztliche Tätigkeiten

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

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

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

Dem Department für Gesundheitsvorsorge sind folgende Dienste angegliedert:

- Der Betrieblicher Dienst für Hygiene und öffentliche Gesundheit (S.I.S.P.) des Gesundheitsbezirkes Brixen (Ab 1. Oktober 2020)
- Der Betrieblicher Dienst für Hygiene der Lebensmittel und der Ernährung (S.I.A.N.) des Gesundheitsbezirkes Bozen (Ab 1. Oktober 2020)
- Der Dienst für Arbeitsmedizin
- Der Dienst für Sportmedizin
- Der Dienst für Diät und klinische Ernährung des Gesundheitsbezirkes Bozen

- Der Betriebliche Pneumologische Dienst
- Der Betrieblicher Tierärztliche Dienst
- Die Sektion für Umweltmedizin

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

Tabelle 3.5 kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich

Beträge sind in Tausendern angegeben	2021		2020		DELTA 2021 - 2020	
	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag
kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich						
Hygiene und öffentliche Gesundheit	0,44%	6.966	0,51%	7.727	-1,09%	- 761
Hygiene der Nahrungsmittel und der Ernährung	0,27%	4.279	0,24%	3.620	0,94%	+ 659
Vorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz	0,43%	6.914	0,28%	4.302	3,74%	+ 2.612
Tierärztlicher Dienst	0,95%	15.148	0,97%	14.810	0,48%	+ 338
An Personen gerichtete Vorsorgetätigkeit	1,76%	28.169	1,02%	15.597	18,02%	+ 12.572
Dienst für Rechtsmedizin	0,39%	6.291	0,37%	5.723	0,81%	+ 568
<b>Insgesamt kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich</b>	<b>4,24%</b>	<b>67.767</b>	<b>3,39%</b>	<b>51.779</b>	<b>22,91%</b>	<b>+ 15.988</b>

Aufgrund des langwierigen Verlaufs der Pandemie lagen zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Jahresberichts noch keine detaillierten Daten für das Jahr 2021 vor, so dass im Folgenden die Zahlen für das Jahr 2020 angegeben werden.

### 3.5.a Ernährung

1. Lebensmittelsicherheit
2. Diät und Ernährung

#### 3.5.a.1 Lebensmittelsicherheit

Tabelle 3.5.a.1.1 Inspektions- und Überwachungstätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der offiziellen Inspektionen im Lebensmittelbereich	190	189	138	188	705
Anzahl der entnommenen Lebensmittelproben	193	266	154	175	788
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	489	243	103	153	988
Anzahl der entnommenen Trinkwasser-proben	1.127	1.815	1.217	910	5.069
Anzahl der entnommenen Badewasserproben (in Schwimmbädern)	89	97	247	232	665
Anzahl der kontrollierten Tätigkeiten im Bereich der Gesundheit und Schönheitspflege	43	15	10	0	68
Anzahl der Inspektionen bei Pflanzenschutzmittelhändlern	0	0	0	2	2
Anzahl der Vorhaltungen im Bereich verwaltungsrechtlicher Übertretungen (Mahnungen inbegriffen)	137	54	53	62	306
Anzahl der Meldungen einer Straftat an die Gerichtsbehörde	2	0	5	1	8

Tabelle 3.5.a.1.2 Mykologie

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Bescheinigungen zwecks Verkauf von frischen, nicht gezüchteten Pilzen	418	1	9	13	441
Anzahl der nicht kostenpflichtigen, mykologischen Beratungen zugunsten von privaten Pilzsammlern	91	22	14	13	140

Tabelle 3.5.a.1.3 Gesundheitserzieherische Maßnahmen

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Beratungen bezüglich Lebensmittelhygiene und HACCP	23	4	0	0	0	27

### 3.5.a.2 Diät und Ernährung

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

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

ART DER TÄTIGKEIT	ANZAHL DER LEISTUNGEN
AMBULATORISCHE LEISTUNGEN	5.264
LEISTUNGEN FÜR INSTRUMENTELLE BEURTEILUNG VON STOFFWECHSEL UND KÖRPERZUSAMMENSETZUNG	179
Aufgrund des Gesundheitsnotfalls ist es notwendig geworden, den Betrieb zu unterbrechen	
METABOLISCHER HOLTER Fortlaufendes Monitoring des Energieumsatzes und seine Veränderungen in Aktivitäts- und Ruhephasen	-
AGE READER Beurteilung des metabolischen Stresses	100
Aufgrund des Gesundheitsnotfalls ist es notwendig geworden, den Betrieb zu unterbrechen	
LEISTUNGEN zu Hause	333
<b>677 sind Leistungen</b> , die durch telefonischen Kontakt erbracht wurden	
LEISTUNGEN IN EXTERNEN INSTITUTIONEN	485
<b>645 sind die Leistungen</b> , die durch telefonischen Kontakt erbracht wurden. Die externen Institutionen waren geschlossen.	
ERNÄHRUNGSSCHULUNG (TEACHING) – EINSCHLIESSLICH DER SCHULUNG BEI KÜNSTLICHER ERNÄHRUNG	73
FACHBERATUNG AN INSTITUTIONEN MIT GEMEINSCHAFTSVERPFLEGEUNG: ANZAHL DER BERATUNGEN (= ZUGÄNGE)	145

### 3.5.b Gesundheit im täglichen Leben

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

#### 3.5.b.1 Lebensräume

Tabelle 3.5.b.1.1 Bauhygiene

Bauhygiene	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der erlassenen Baugutachten	1.840	399	823	450	3.512
Anzahl der Lokalausweise zum Erlass von Bewohnbarkeits- bzw. Unbewohnbarkeits-bescheinigungen	114	0	0	2	116
Anzahl der Feststellungen von prekären hygienischen Verhältnissen in Wohnungen und diesbezügliche Bescheinigungen	25	11	4	6	46

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

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

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Kontrollen in Beherbergungseinrichtungen, Ferienkolonien, Zeltlagern und sozialen Einrichtungen	2	6	0	5	13

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

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Eingriffe, Lokalaugenscheine u. Kontrolle von Desinfektionen, Entwesungen und Rattenbekämpfungen in öffentlichen Strukturen und Betrieben, Heimen für Einwanderer, Nomadenlager, öffentlichen Parkanlagen u. auf Anfrage bei Privatpersonen	427	6	76	0	509

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

#### Tätigkeiten der betrieblichen Sektion für Umweltmedizin

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

Tabelle 3.5.b.1.4 Tätigkeiten Umweltmedizin

Epidemiologische Studien	Probenahmen
Probenahmen für Analysen auf Pflanzenschutzmittel-Rückstände	114
Reach (Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung von Chemikalien) und CLP (Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen) Kontrollen	Anzahl
Kontrollen in den Bereichen Reach und CLP	31
Asbest	Anzahl
Lokalaugenscheine zur Bewertung des Zustandes der Asbestzement-Dächer	5
Ausgestellte Gutachten für die Sanierung von Asbestzement- Dächer	3
Beratungen bezüglich Materialien welche Asbest beinhalten	20

Aktivitäten im Bereich von Umweltfaktoren welche ein Risiko für die Gesundheit darstellen können	Anzahl
Beratungen für die Bevölkerung und technisch-informative Unterstützung für öffentlichen Einrichtungen	53
Umweltverträglichkeitsprüfung von Projekten und Programmen	6

### 3.5.b.2 Arbeitsbereiche

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

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

Tätigkeiten der klinischen Sektion:

Tabelle 3.5.b.2.1 Tätigkeiten der klinischen Abteilung

TÄTIGKEIT 2020	SPEZIALISTISCHE UNTERSUCHUNGEN	ABSCHLIESSENDER ÄRZTLICHER BERICHT < 5 PERSONEN	ABSCHLIESSENDER ÄRZTLICHER BERICHT > 5 PERSONEN	BETRIEBSBESICHTI- GUNGEN (ANZAHL)	SPIROMETRIE	SEHTEST	HÖRTEST
PRIVATE BETRIEBE	1.544	0	1065	17	1.334	0	164
SABES	4.919	627	2	2	54	3	554
AUT.PROV. BZ	2.073	0	776	184	1.094	1	575
<b>INSGESAMT</b>	<b>8.536</b>	<b>627</b>	<b>1.843</b>	<b>203</b>	<b>2.482</b>	<b>4</b>	<b>1.293</b>

## Tätigkeiten der Abteilung ärztliches Arbeitsinspektorat:

Tabelle 3.5.b.2.2 ärztliches Arbeitsinspektorat

Tätigkeit	Anzahl		
	Bauwesen	Andere Bereiche	Alle Bereiche
<b>Kontrolltätigkeit in den Arbeitsbereichen</b>	383	329	480
<b>Tätigkeiten im Bereich Industriehygiene</b>	Alle Bereiche		
	58		
<b>Ermittlungen im Bereich Arbeitsmedizin</b>	Alle Bereiche		
	34		
<b>Ermittlungen in Folge von Berufskrankheiten</b>	Alle Bereiche		
	171		
<b>Gutachten</b>	Alle Bereiche		
	204		
<b>Medizinische Tätigkeit</b>	Alle Bereiche		
	97		
<b>Betreuungstätigkeit</b>	Alle Bereiche		
	12		
<b>Schulungstätigkeit</b>	Alle Bereiche		
Schulungsstunden	30		
Unterwiesene Personen	148		

### 3.5.b.3 Gerichtsmedizinische Tätigkeiten

Tabelle 3.5.b.3.1 ambulante Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Ärztlich-rechtsmedizinische Bescheinigungen *	5.874	411	3.337	3.416	13.038
Nr. Ärztliche Untersuchungen und hygienisch-sanitäre Beratungen für Auslandsreisen	117	67	124	76	384
Nr. verabreichte Dosen für Reiseimpfungen**	699	279	339	279	1.596

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

\*\* (Anzahl verabreichter Impfdosen)

Tabelle 3.5.b.3.2 Totenpolizeiliche Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Überwachungen bei Leichenüberführungen	69	509	29	0	607
Anzahl der Bewilligungen für Leichenwägen	18	6	0	4	28
Nr. Leichenbeschauvisiten von beauftragten Ärzten des Hygienedienstes	1.060	445	204	483	2.192

### 3.5.b.4 Bewegung und Sport

#### Dienst für Sportmedizin

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

Außerdem werden Aufgaben im Kampf dem Doping wahrgenommen.

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

Tabelle 3.5.b.4.1 erbrachte Leistungen

Art der Leistung	BOZEN	MERAN	BRIXEN	BRUNECK	INSGESAMT
Zeugnisse für Wettkampfsport (M.D. vom 18.02.82)	10.001	4.238	3.980	3.768	21.987
Leistungsdiagnostischer Test mit Fahrradergometrie	16	0	1	3	20
Sportmedizinische Check-up für nicht-wettkampfmäßigen Sport	0	0	10	0	10
Facharztvisite, einschließlich HNO-Untersuchung, neurologisches screening, Sehscreening wo vorgesehen	1.230	611	686	806	3.333
Einfache Spirometrie	10	11	6	30	57
Kardiovaskulärer Belastungstest am Fahrradergometer	99	10	36	53	198
Dynamisches Elektrokardiogramm - analogische Dispositive (holter)	59	0	2	22	83
Elektrokardiogramm (EKG)	2.466	855	874	976	5.171
Andere Leistungen (Sehscreening-Impedanzometrie-Echokardiogramm-Jump Test-Holter 24- H - BP)	45	2	9	11	67
Audiometrie	179	44	41	54	318
Akupunktur (Sitzung)	85	0	0	0	85
Facharztvisite	62	0	0	7	69
<b>INSGESAMT</b>	<b>14.252</b>	<b>5.771</b>	<b>5.645</b>	<b>5.730</b>	<b>31.398</b>

### 3.5.b.5 Gesundes Atmen

#### Der Betriebliche Pneumologische Dienst

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

Tabelle 3.5.b.5.1 Pneumologischer Dienst

KODEX	BENENNUNG	BOZEN	NEUMARKT	MERAN	SCHLANDERS	BRUNECK	BRIXEN	GESAMT
89.7	VISITE	3.618	268	959	468	679	618	6.610
89.01	ZWEITVISITE	1.525	100	342	323	388	207	2.885
90.70.3	TUBERKULINPROBE	316	0	75	11	68	21	491
89.37.1	EINFACHE SPIROMETRIE	2.476	112	589	358	600	350	4.485
89.37.2	SIROMETRIE MIT R.V.	85	0	37	29	10	20	181
89.37.4	BRONCHOSPASMOLYSETEST	356	9	146	100	58	25	694
89.37.5	BRONCHOKONSTRITIONST.	200	0	36	31	20	2	289
89.38.3	DIFFUSIONTEST (dlco)	249	0	114	68	144	19	594
91.90.6	ALLERGIE TEST	219	2	23	41	20	1	306
89.38.7	Pe MAX - Pi MAX TEST	69	0	5	7	10	4	95
75350	HAUSVISITE DES ARZTES	6	0	0	0	2	0	8
3183	KRANKENPFLEGER SCHÄTZWÄRT.	222	25	141	110	225	34	757
89.65.5	PULSOXIMETRIE	2.131	70	644	405	914	388	4.552
89.44.2	GEHE-TEST	59	0	4	11	34	1	109
91.48.5	ARTERIELLE BLUTABNAHME	263	0	42	97	180	65	647
89.65.1	BLUTGASANALYSE	251	0	0	0	133	0	384
89.38.2	GESAMTSPIROMETRIE	43	0	0	0	0	0	43
89.17	POLYSOMNOGRAPHIE	243	0	0	0	0	0	243
89.44.1	ERGOSPIROMETRIE (BIKE)	4	0	0	0	0	0	4
99.22	INFUSION	0	0	0	0	104	11	115
	Konsiliarvisite für stat. Pat.	0	0	97	43	51	2	193
90.70.3	Tuberkulinprobe f. stat. Pat.	0	0	3	1	0	0	4
89.37.1	Spirometrie für stat. Pat.	0	0	1	16	0	0	17
	<b>GESAMT</b>	<b>12.335</b>	<b>586</b>	<b>3.258</b>	<b>2.119</b>	<b>3.640</b>	<b>1.768</b>	<b>23.706</b>

### 3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten

1. Medizinische Tätigkeiten
2. Tierärztliche Tätigkeiten

#### 3.5.c.1 Medizinische Tätigkeiten

Durchimpfungsrate im Alter von 24 Monaten: % Impfdeckung:

Tabelle 3.5.c.1.1 Impfungen Kohorte 2018

Pflichtimpfungen und empfohlene Impfungen % Impf-Deckung für die Kohorte 2018	BZ	ME	BX	BK	TOT
Diphtherie	85,30%	76,20%	78,30%	82,07%	81,10
Tetanus	85,30%	76,20%	78,20%	82,07%	81,20
Polyomyelitis	85,40%	76,10%	78,30%	82,07%	81,20
Pertussis	85,30%	76,20%	78,30%	82,07%	81,10
Hepatitis B	85,20%	76,40%	78,30%	81,60%	81,10
Haemophilus influenzae b	85,20%	76,20%	78,30%	81,60%	81,10
Pneumococcus	81,60%	71,10%	71,30%	77,50%	76,40
Meningococcus C	76,20%	60,90%	59,80%	71,00%	68,10
MMR (Masern, Mumps, Röteln)	81,90%	70,40%	72,80%	83,30%	75,50
Rotavirus	57%	33,70%	20,10%	31,50%	23,60
Meningococcus B	67%	35,00%	41,10%	42,20%	47,30
dTPa (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2004)	70,40%	52,60%	69,40%	63,00%	72,80
dTPaPolio (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2013)	79%	79,30%	76,20%	80,50%	81,30
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2008) Mädchen	23,70%	0,60%	26,70%	20,00%	26,00
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2008) Knaben	19%	0,70%	20,30%	15,00%	20,80
Varizellen	80,60%	69,00%	71,20%	0,00%	73,20

### Meldung von Infektionskrankheiten und Prophylaxemaßnahmen:

Tabelle 3.5.c.1.2 Prophylaxe

Prophylaxe und Meldung der Infektionskrankheiten und epidemiologische Kontrolle der Lebensmitteltoxinfektionen und der Parasitosen	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Meldungen der Infektionskrankheiten	662	621	166	133	1.582
Nr. Epidemiologische Erhebungen**	469	625	84	156	1.334
Nr. ans Mikrobiologische Labor weitergeleitete Laboruntersuchungen *	208	190	36.695	-	37.093
Anzahl Maßnahmen zur Überwachungen der Schlafen Lähmungen	27	-	-	-	27
Lebensmittelinfektionen (Anzahl Ausbrüche)	5	13	-	8	26

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

\*\*Anzahl der kontaktierten Personen (Fall + Kontakte)

## **3.5.c.2 Tierärztliche Tätigkeiten**

### Betrieblicher Tierärztlicher Dienst

Die nachfolgenden Tabellen zeigen einige Eckdaten zu verschiedenen vom Tierärztlichen Dienst im Jahr 2020 getätigten Leistungen.

### Lebensmittelsicherheit:

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

Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft	VET
Anzahl Lebensmittelkontrollen	613
Anzahl der Probeentnahmen	568
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	41
Anzahl der kontrollierten Anforderungen	3.782
Anzahl der nicht Konformitäten	107
Anzahl Strafanzeigen	3

### Schlachtungen:

Tabelle 3.5.c.2.2 Schlachtungen

Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft	VET
Anzahl Lebensmittelkontrollen	613
Anzahl der Probeentnahmen	568
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	41
Anzahl der kontrollierten Anforderungen	3.782
Anzahl der nicht Konformitäten	107
Anzahl Strafanzeigen	3

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

Tabelle 3.5.c.2.3 Bericht zum Landesplan für die Kontrolle von Rückständen

Bereich	Anz. Proben
Rinderhaltende Betriebe	48
Milchproduktion	30
Schweine/Schafe/Ziegenhaltende Betriebe	3
Honigproduktion	9
Eierproduktion	37
Gejagtes Wild	3
Aquakultur	0
<b>Gesamt</b>	<b>130</b>

### Landesplan zur Futtermittelkontrolle:

Tabelle 3.5.c.2.4 Landesplan zur Futtermittelkontrolle

Programmierung der Tätigkeiten	
Anz. der Probeentnahmen von Futtermitteln in Viehhaltungsbetrieben, wobei Kraft- und Grundfutter kontrolliert wurde	157
Anz. der Probeentnahmen laut Landesgesetz Nr.1 vom 22.01.01 für gentechnisch nicht veränderte Produkte und laut spezifischem Extraplan für Probeentnahmen von Futtermitteln für milchviehhaltende Betriebe	6
Anz. der Inspektionen in viehhaltenden Betrieben zur Überwachung der Verabreichung von Futtermitteln	455
Anzahl an Nicht-Konformitäten (Inspektion)	0

## 3.6. Intramoenia

### a) Leistungen Intramoenia

b) Ergebnis Intramoenia

### 3.6.a Leistungen Intramoenia

Tabelle 3.6.a Leistungen Intramoenia

Bezirk	Beschreibung	Anzahl institutioneller Leistungen	Anzahl freiberufliche Leistungen	%-Anteil freiberufl. Leistungen an instit. Leistungen
BOZEN	Klinische Tätigkeit	254.493	8.185	3,22%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	195.378	1.776	0,91%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>449.871</b>	<b>9.961</b>	<b>2,21%</b>
MERAN	Klinische Tätigkeit	528.700	3.654	0,69%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	59.726	83	0,14%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>588.426</b>	<b>3.737</b>	<b>0,64%</b>
BRIXEN	Klinische Tätigkeit	349.297	1.455	0,42%
	Labor	780.889	2	0,00%
	Instrumentaldiagnostik	48.777	73	0,15%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.178.963</b>	<b>1.530</b>	<b>0,13%</b>
BRUNECK	Klinische Tätigkeit	67.089	1.109	0,01%
	Labor	1.431.449	101	0,01%
	Instrumentaldiagnostik	89.221	217	0,24%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.587.759</b>	<b>1.427</b>	<b>0,09%</b>
BETRIEB	Klinische Tätigkeit	<b>1.199.579</b>	<b>14.403</b>	<b>1,20%</b>
	Labor	<b>2.212.338</b>	<b>103</b>	<b>0,00%</b>
	Instrumentaldiagnostik	<b>393.102</b>	<b>2.149</b>	<b>0,55%</b>
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>3.805.019</b>	<b>16.655</b>	<b>0,44%</b>

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2021 nicht mit der des Jahres 2020 vergleichbar.

### 3.6.b Ergebnis Intramoenia

Tabelle 3.6.b Ergebnis Intramoenia

AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	
BESCHREIBUNGEN INTRAMOENIA	BETRAG
Direkte Kosten:	
<i>Vergütungen des bediensteten Personals (sanitärer Leiter und Hilfspersonal)</i>	1.448.569,38
- davon ärztliches Personal	1.370.839,33
- davon Stützpersonal	77.730,05
<i>Sozialabgaben bedienstetes Personal (indirekte Hilfstätigkeit)</i>	20.151,52
<i>Verbrauchsgüter</i>	39.762,57
<i>Ausgleichsfond</i>	97.162,56
IRAP	116.519,05
Summe direkte Kosten (A)	1.722.165,08
Indirekte Kosten (B)	223.881,46
<b>Vollkosten A + B ( C )</b>	<b>1.946.046,55</b>
Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit (D)	2.136.013,70
<i>davon noch zu begleichende Forderungen ( E )</i>	<i>159.686,14</i>
<b>Ergebnis ( D - E - C )</b>	<b>30.281,01</b>

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2021 nicht mit der des Jahres 2020 vergleichbar.

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

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

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

13% der Gesamtkosten entsprechen den indirekten Kosten.

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

#### **4. ANDERE AKTIVITÄTEN**

1. Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes
2. Gesellschaftsbeteiligungen

## 4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

Tabelle 4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

A) <b>Kosten</b>	2021	2020	Delta %		
<b>DIREKTE KOSTEN</b>					
Vergütungen an 4 Direktoren, Sozialabgaben und IRAP inbegriffen	1.215.000,00	1.215.000,00	0,00%		
Vergütungen an den Überwachungsrat, Sozialabgaben inbegriffen	83.717,25	87.974,44	-4,84%		
Passive Mieten	446.551,33	353.676,79	26,26%		
Abhängiges Personal	27.822.858,14	14.675.578,20	89,59%*		
Kosten für Betriebssoftware	5.113.048,40	4.490.671,50	13,86%		
Beratungen + Rechtsspesen	6.018.172,00	5.244.018,99	14,76%		
Veröffentlichungen und Anzeigen	122.070,34	200.310,48	-39,06%		
Veranstaltungen und Events	0,00	75,85	-100,00%		
Kosten für Ausbildung	88.250,22	130.052,10	-32,14%		
Verschiedene (Müllentsorg., Kondominium- und Telefonsp.)	10.997.687,26	11.102.072,98	-0,94%		
<b>INDIREKTE KOSTEN</b>					
von anderen Abteilungen/Diensten erworbene Leistungen	0,00	0,00			
allgemeine Betriebskosten	5.190.735,49	3.749.943,13	38,44%		
<b>Summe Ausgabe (Kosten)</b>	<b>57.105.120,84</b>	<b>41.249.374,46</b>	<b>38,44%</b>		
<b>B) dem Dienst zugewiesenes Personal</b>	Nummer der äquivalenten Einheiten	Gesamtkosten	Nummer der äquivalenten Einheiten	Gesamtkosten	
Nicht sanitäres Leitungspersonal	2,00	352.367,69	1,50	267.905,37	31,53%
Ärzte	6,50	1.286.637,53	5,00	717.873,75	79,23%
Verwalt.- und tech. verw. Personal (Detail)	171,85	11.131.466,48	115,65	7.240.721,69	53,73%
<i>Sekretariatassistent</i>	<i>91,45</i>	<i>4.256.993,91</i>	<i>60,70</i>	<i>2.812.309,17</i>	<i>0,00%*</i>
<i>Verwaltungssachbearbeiter</i>	<i>53,15</i>	<i>3.579.466,30</i>	<i>31,90</i>	<i>1.938.198,82</i>	<i>0,00%*</i>
<i>Verwaltungsinspektor</i>	<i>27,25</i>	<i>3.295.006,27</i>	<i>23,05</i>	<i>2.490.213,70</i>	<i>0,00%*</i>
Ingenieur	3	448.933,80	3	432.190,22	3,87%
Rechtsanwalt	3,75	386.595,06	3,75	385.442,86	0,30%
Krankenpflegepersonal und Sanitätstechniker	24,25	1.589.141,45	10,00	884.628,64	79,64%*
Rehabilitationspersonal	2	114.995,59	1	59.447,15	0,00%
Personal des Fachstellenplanes	57,90	4.677.987,96	58,15	4.687.368,52	-0,20%
Überprüfungs- und Kontrollpersonal					
Tierärzte					
Ärzte mit Werkvertrag	37,25	7.834.732,58			*
	308,50	27.822.858,14	198,05	14.675.578,20	89,59%

\* Zunahme des Personals und Kosten sind dem COVID Pandemie-Management anzulasten

## 4.2 Gesellschaftsbeteiligungen

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

Zum 31.12.2021 hält der Südtiroler Sanitätsbetrieb Beteiligungen an zwei Gesellschaften im Ausmaß von jeweils 51% und zwar an der SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH, sowie an der Wabes srl GmbH.

### 4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH

Die Gesellschaft **SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH** mit Sitz in der Sparkassenstraße Nr. 4, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und

Eintragungsnummer 02430390217, beschäftigt sich mit der Informatisierung der integrierten Patientenakte und anderen gleichartigen Tätigkeiten innerhalb der Strukturen des Betriebes. Sie hat ein Eigenkapital von € 200.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von privaten Partnern: GPI S.P.A. (23,25%), PCS Professional Clinical Software GmbH (23,25%) und Datef GmbH (2,5%). Der effektiv überwiesene Anteil beträgt € 102.000,00.

Der Verwaltungsrat besteht nunmehr aus:

- Markus Obermair - Präsident
- Judith Gögele - Mitglied
- Federica Fiamingo - Mitglied

Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2021 abgeschlossene Geschäftsjahr, welche aus den zu den Akten genommenen Unterlagen hervorgehen (Vermögensaufstellung, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang), sind folgende:

Tabelle 4.2.1 SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH

Beschreibung	2020	2021
Gesamte Aktiva:	3.827.480,00	4.498.350,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	3.549.578,00	4.234.451,00
Eigenkapital:	231.743,00	228.963,00
Produktionswert:	2.274.416,00	2.253.547,00
Aufwendungen für die Produktion:	2.305.420,00	2.255.149,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	- 23.369,00	- 2.781,00

In der Bilanz des Südtiroler Sanitätsbetriebes wird die Beteiligung an der Gesellschaft SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH im Sinne des Art. 2426 des BGB ab dem Jahr 2016 mit der „Methode des Nettovermögens“ (Equity-Methode) bewertet. Demzufolge beläuft sich der Wert der Beteiligung zum 31.12.2021 auf 118.189,95 Euro.

Die folgenden Projekte stehen auf der Agenda von SAIM:

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

Der dementsprechende Tätigkeitsbericht für das Jahr 2021 mit den erzielten Ergebnissen kann vom Transparenzbereich der SAIM-Website heruntergeladen werden: <http://www.saim.bz.it/transparenztrasparenza/index>

#### 4.2.2 WABES GmbH

Aufbauend auf das sogenannte Madia-Dekret zur Reorganisation der gemischten Gesellschaften und aufgrund der Erfahrungen mit der SAIM GmbH wurde am 11.04.2016 die Betreibergesellschaft der betriebsweiten Krankenhauswäscherei, WABES GmbH mit Sitz in Pfatten (BZ), Gmund Nr. 9/a, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und

Eintragungsnummer 02916420215, gegründet. Sie verfügt über ein Eigenkapital von € 300.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von der Haas GmbH – Auer (BZ). Der effektiv vom Sanitätsbetrieb überwiesene Anteil beträgt € 153.000,00. Der bereits vorhandene Satzungsentwurf wurde von Grund auf neu verhandelt und mit einer klaren Governance und mit transparenten Ausstiegsklauseln versehen. Ein handelsüblicher 30-jähriger Pachtvertrag sowie ein detaillierter Dienstleistungsvertrag mit einer genauen Risikoaufteilung wurden aufgrund eines eigens verfassten Wirtschafts- und Finanzplanes der WABES GmbH erstellt.

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

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

Im Jahre 2017 wurde für die Umstellung des Sanitätsbetriebes auf Mietwäsche ein Wirtschafts- und Finanzplan erarbeitet, welcher als Grundlage für eine Angebotsstellung an den Sanitätsbetrieb fungierte.

Parallel dazu wurden innerhalb der Wabes die Vorbereitungsarbeiten für die Umstellung auf Mietwäsche in Gang gesetzt, damit auch der Gesundheitsbezirk Bruneck, der keine eigene Wäsche besitzt, Anfang 2019 durch die Wabes bedient hätte werden können. Das PPP-Projekt Wabes ist auch Teil der Digitalisierungsoffensive im Südtiroler Sanitätsbetrieb, da nach Umstellung auf Mietwäsche und Vereinheitlichung des Wäscheartikelportfolios sämtliche Prozesse von der Ausgabe der Dienstkleidung, bis zur Bestellung und Nachverfolgbarkeit mittels UHF-Chips automatisiert ablaufen sollen.

Die Tätigkeit der Wabes GmbH konnte auch im Jahr 2021 trotz der Covid-19 Pandemie ohne Unterbrechungen stets ausgeübt werden. Das abgelaufene Geschäftsjahr 2021 war geprägt von der Vorbereitung zur Systemumstellung auf „Mietwäsche“ für sämtliche Krankenhäuser des Sanitätsbetriebes. Dabei wird die Flachwäsche und Arbeitsbekleidung zentral von der Wabes GmbH erworben und den Krankenhäusern vermietet. Die ersten beiden Krankenhäuser, Bruneck und Innichen, wurden mit Dezember 2021 umgestellt. Jene in den restlichen Gesundheitsbezirken im Laufe des Jahres 2022. In 2021 konnten im Gesundheitsbezirk Bruneck bereits Erlöse aus Mietwäsche von rund 93.000 Euro erzielt werden.

Die Brutto-Umsatzerlöse für das Waschen von Flachwäsche und Berufsbekleidung in den Krankenhäusern Bozen, Brixen, Sterzing, Meran und Schlanders sind im Vergleich zum Vorjahr annähernd gleichgeblieben (von 3,404 Mio. € auf 3,402 Mio. Euro minimal gesunken), auch die verarbeitete Menge war fast dieselbe.

Die Gesamt-Umsatzerlöse (abzügl. gewährtem Rabatt an den Sanitätsbetrieb) haben sich von 2020 auf 2021 von 3,53 Mio. € auf 3,66 Mio. € erhöht.

Die wesentlichen Mengen der von Wabes verarbeiteten Wäsche sind folgende:

Kunde	Art Wäsche	Menge 2018	Menge 2019	Menge 2020	Menge 2021
Sabes Lohnwäsche	Flachwäsche	1.768.498,00 kg	1.719.747 kg	1.620.533 kg	1.619.445 kg
Sabes	Berufsbeklei	235.951 kg	239.103 kg	277.316 kg	282.216

Lohnwäsche	dung				kg
Sabes Mietwäsche	Flachwäsche				28.000 kg
Sabes Mietwäsche	Berufsbekleidung				8.850 kg
Marienlinik Mietw.	Flachw. + BK		42.073 kg	42.649,20 kg	53.366 kg

Aus der Tabelle geht hervor, dass das Lohnwäsche-Aufkommen in den Krankenhäusern gegenüber dem Vorjahr um 0,20% gestiegen bzw. praktisch gleichgeblieben ist. Da ab Dezember die KH Bruneck und Innichen mit Mietwäsche dazugekommen sind, wird sich dies ab 2022 positiv auswirken.

Die Geschäftsführung war stets bemüht, Einsparungen in den laufenden Kosten zu erzielen, um die Rentabilität des Unternehmens bzw. ein ausgeglichenes Geschäftsergebnis garantieren zu können.

Insgesamt konnte, trotz der gestiegenen Energie- und Rohstoffpreise, der weiterhin hohen Covid-19 Sicherheitsvorkehrungen in den Krankenhäusern und der nicht erfolgten Inflationsanpassung der erbrachten Dienstleistungen ein positives Bilanzergebnis erzielt werden. Freiräume für die Gewährung eines zusätzlichen Rabattes an den Sanitätsbetrieb bestanden allerdings nicht. Der noch zurückzuführende Restbetrag der Start-up-fee beläuft sich somit weiterhin auf 199.703 €.

Das Geschäftsjahr schließt mit einem Jahresüberschuss von 88 Euro.

Das Projekt Systemumstellung auf Mietwäsche für die Krankenhäuser Bruneck, Innichen, Brixen, Sterzing, Meran, Schlanders und das Zentralkrankenhaus Bozen prägte in besonderem Maße das Geschäftsjahr 2021. Nachdem alle Vorbereitungen getroffen wurden, konnten ab Dezember 2021 die ersten beiden Krankenhäuser Bruneck und Innichen mit Wabes-Mietwäsche versorgt werden. Im Laufe des Jahres 2022 folgen die restlichen 5 Krankenhäuser. Somit wird auch das Jahr 2022 noch gänzlich von der Systemumstellung geprägt sein. Während der Umstellungsphase muss Wabes mit zwei verschiedenen Versorgungssystemen, Lohn- und Mietwäsche arbeiten. Dies stellt eine große operative und logistische Herausforderung dar.

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

In Übereinstimmung mit dem genehmigtem Risikobewertungsprogramm wurden die Überwachung und die Prüfung des Unternehmensrisikos durchgeführt. Der entsprechende Bericht 2021 wird gemeinsam mit dem Jahresabschluss 2021 der Gesellschafterversammlung vorgelegt werden.

Tabelle 4.2.2 WABES GmbH

Beschreibung	2020	2021
Gesamte Aktiva:	1.186.700,00	4.240.946,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	464.204,00	3.613.884,00
Eigenkapital:	622.736,00	402.825,00
Produktionswert:	3.740.202,00	3.680.445,00
Aufwendungen für die Produktion:	3.474.082,00	3.676.620,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	262.423,00	88,00

Der aufgrund der Eigenkapital-Methode (Equity-Methode) im Sinne des Art. 2426 des ZGB zum 31.12.2021 ermittelte Wert der Beteiligung an der WABES GmbH beläuft sich demnach, nach einer Aufwertung im Ausmaß von 44,88 Euro (Aufwertung von 133.835,73 Euro im Jahr 2020) und der Ausschüttung eines Teils (220.000 Euro) des Gewinns 2020, davon 112.200 Euro (51%) für den Sanitätsbetrieb, auf 205.441,77 Euro.

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

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

### 5.1 Verwaltungstechnischer und buchhalterischer Bereich

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

#### **5.1.a Wirtschafts- und Finanzabteilung**

Zu den Kernaufgaben der Wirtschafts- und Finanzabteilung zählen neben der Führung der Buchhaltung, der Führung der Kunden- und Lieferantenbuchhaltung samt Zahlungsverkehr, der Abwicklung der steuerlichen Obliegenheiten, insbesondere die Unterstützung der Direktion bei der Finanzierung des Gesundheitsbetriebes (Erhebung des Finanzbedarfs und Geldmittelbeschaffung) und die Erstellung der Bilanzen (Haushaltsvoranschlag Trimester-Abschlüsse und Abschlussbilanz).

Für das Geschäftsjahr 2021 wurden die Finanzmittel seitens des Landes in angemessener Höhe zugewiesen, wodurch am 18.12.2020 ein ausgeglichener Haushaltsvoranschlag 2021 genehmigt werden konnte. Für den Zeitraum 2021-2023 wurde im Sinne der Bestimmungen des Punktes 4 des Art. 2 des Landesgesetzes Nr. 14 vom 5. November 2001 mit den vom Land genehmigten Finanzierungen eine Wirtschafts- und Finanzprognose erstellt, welche mit dem dreijährigen Performanceplan genehmigt wurde. Auf diese Weise wird für den Betrieb die Planungssicherheit, was die finanzielle Mittelausstattung anbelangt, gewährleistet.

Mit dem Fortbestehen der Covid-Pandemie mussten wiederum einerseits die Finanzierungen für die zusätzlich entstanden Kosten gesichert werden und andererseits mussten die Covid-Kosten fortlaufend erhoben und mittels ministerieller Rechnungslegung CE-COV20 für das 4. Trimester 2021 und für die Abschlussbilanz 2021 gegenüber Land und dem Staat abgerechnet werden.

Die Wirtschafts- und Finanzabteilung hat die Betriebsdirektion außerdem bei der Umsetzung der folgenden Zielvorhaben 2021 (z. T. BSC-Ziele) unterstützt:

#### Zertifizierbarkeit der Bilanzen

Das Projekt Zertifizierbarkeit der Bilanz (PAC), welches mit Mai 2017 gestartet ist, wurde im Jahr 2021 fortgeführt. Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2021-A-000150 vom 23.02.2021 ist die "Betriebsregelung für Internal Audit" und mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2021-A-00151 vom 23.02.2021 ist der "Auditplan für den Dreijahreszeitraum 2021-2023" genehmigt worden. Außerdem sind im Jahr 2021 die folgenden Prozeduren und Dokumente genehmigt worden:

- Prozedur zur Verwaltung der Rechnungsabschlüsse - genehmigt mit Beschluss 2021-A-000031 vom 26.01.2021;

- Verwaltungsverfahren Einkauf von Gütern und Dienstleistungen – genehmigt mit Beschluss 2021-A-000032 vom 26.01.2021;
- Verfahren zur administrativen Verwaltung des Magazins – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000033 vom 26.01.2021;
- Verfahren für die Kassenführung – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000034 vom 26.01.2021;
- Verfahren für die Verwaltung der Gehälter – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000035 vom 26.01.2021;
- Verfahren für die Sammlung, Archivierung und Verbreitung von Gesetzen und Verordnungen, die den Sanitätsbetrieb und den sanitären Sektor betreffen und Auswirkung auf die Bilanz haben – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000036 vom 26.01.2021;
- Verfahren für die Verwaltung des materiellen und immateriellen Anlagevermögens – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000037 vom 26.01.2021;
- Verfahren zur Berechnung der Abfertigung – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000077 vom 02.02.2021;
- Verfahren für die Verwaltung von Vereinbarungen und Leistungen – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000152 vom 23.02.2021;
- Verfahren für die Verwaltung von Erlösen aus sanitären und nicht sanitären Leistungen – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000185 vom 09.03.2021;
- Modell für Programmierung, Verwaltung und Kontrolle (Erstellung der Dokumentation für die Jahres- und für die Dreijahresplanung, Monitoring der Ausgaben und des im Investitionsplan definierten Budgets, Methodik zur Abgleichung der Daten der allgemeinen Buchhaltung mit jenen der Kostenrechnung, Vorgehensweise zur Erstellung des LA-Ministerialmodells und Verknüpfung zwischen der Kostenrechnung und dem LA-Modell, Betriebliches Reporting-Modell, Neuer Kostenstellenplan Verwaltungsbereich, Neuer Kostenstellenplan sanitärer Bereich) – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000294 vom 13.04.2021;
- Prozedur für die Verwaltung der Abgaben – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000830 vom 16.11.2021;
- Verfahren für den Zugriff auf die betrieblichen Informatiksysteme – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000968 vom 21.12.2021.

Das Verfahrenshandbuch wurde im Entwurf erstellt und wird fertiggestellt, sobald die für die Zertifizierbarkeit erforderlichen Verfahren formalisiert/aktualisiert sind.

Die Umsetzung der Verfahren erfolgte so weit wie möglich unter Berücksichtigung der Schwierigkeiten aufgrund der langwierigen Notsituation aufgrund der COVID-Pandemie und der Verzögerungen bei Projekten im Zusammenhang mit dem PAC, wie der Implementierung der neuen Organisationsstruktur und der technologischen Interventionen, die bereits in den Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren vorgesehen sind.

Um diese kritischen Fragen zu überwinden, wurde auf der Sitzung der Strategischen Projektgruppe am 15. Juli 2021 die Notwendigkeit geteilt, vorrangige Aktivitäten zu identifizieren, um die Zertifizierbarkeit des Abschlusses zu erreichen. Die in den Verfahren beschriebenen buchhalterischen Prozesse im engeren Sinne sind weitgehend implementiert, während die Kontrollen noch nicht durch Computersysteme gewährleistet sind. Es wurden somit jene Kontrollen, die für die Zertifizierbarkeit der Bilanz als prioritär zu betrachten sind, ermittelt und aus den Verfahren herausgefiltert. Darüber hinaus wurde der Entwurf eines neuen Zeitplans vorbereitet, der auf der nächsten Sitzung der Strategischen Projektgruppe vorgestellt werden sollte. Der neue Zeitplan sieht vor, dass die Umsetzung der vorrangigen Verfahren durch die Durchführung der erforderlichen

Kontrollen bis April 2022 abgeschlossen ist, während die Umsetzung von Verwaltungsverfahren, die keine Auswirkungen auf die Zertifizierung haben, zu einem späteren Zeitpunkt festgelegt wird, jedenfalls jedoch innerhalb der für die Zertifizierbarkeit geplanten Laufzeit.

Vom 30. November bis 2. Dezember 2021 fand ein Kurs zur Durchführung von Verfahren in Bezug auf Ankäufe, Magazine und Anlagevermögen statt.

Die für Ende des Jahres abzuschließenden „vereinbarten Überprüfungsverfahren“ werden aufgrund von Verzögerungen bei der Bereitstellung eines Teils der Daten im Laufe des Jahres 2022 abgeschlossen. Die abgeschlossenen Überprüfungsverfahren betreffen allgemeine Audits, Finanzanlagen, Forderungen gegenüber Privatkunden, Barmittel und Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten. Davon führten Finanzanlagen, Barmittel und Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten zu einem positiven Ergebnis, während bei Forderungen gegenüber Privatkunden minimale Kritizitäten festgestellt wurden. Bis heute betrifft eine der wichtigsten kritischen Fragen den Zeitpunkt, zu dem die Informationen zur Verfügung gestellt werden. Die durch die Kontrollen ermittelten notwendigen Informationen müssen systematisiert werden, um in kurzer Zeit zur Verfügung gestellt zu werden.

#### Monitoring der Ausgaben - Einrichtung einer Arbeitsgruppe

Der Ausschuss zur Überprüfung der Ausgaben des Südtiroler Sanitätsbetriebes ist mit Beschl. des GD Nr. 542 vom 20.08.2019 gegründet worden. Die Teilnahme an allen monatlichen Sitzungen des Ausschusses wurde auch im Jahr 2021 gewährleistet. Die aktive Mitarbeit ist durch die Einbringung von Informationen über den Betrieb, insbesondere über den wirtschaftlich-finanziellen und Vermögensbereich, Dokumenten, Diskussionsbeiträgen erfolgt. Die Ergebnisse der Treffen des Ausgabenausschusses sind in entsprechenden Niederschriften formalisiert und wurden der Betriebsdirektion in entsprechenden Treffen vorgestellt.

#### Forcierung der Eintreibungsverfahren und Eintreibung der Außenstände aus dem Ausland

Im Jahr 2021 wurde die Eintreibung von Forderungen im Sinne des „Verfahren für die Verwaltung von Erlösen aus sanitären und nicht sanitären Leistungen“ – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000185 vom 09.03.2021 – abgewickelt und forciert. Einerseits wurde die Einbringung von ausländischen Forderungen durch den externen Partner fortgesetzt, andererseits wurde die Ausstellung von Mahnungen und Inverzugsetzungsakten in allen Gesundheitsbezirken vorangetrieben. Der Vertrag mit dem externen Partner für die Einbringung der Auslandsforderungen wurde bis 31.12.2022 verlängert. Damit werden die Auslandsforderungen der Jahre 2020 und 2021 beginnend im Frühjahr 2021 eingebracht.

#### Vertrag mit den Südtiroler Einzugsdiensten betreffend die Zwangseintreibung von Forderungen

Am 28.11.2019 hat der Südtiroler Sanitätsbetrieb mit den Südtiroler Einzugsdiensten einen Vertrag für die Eintreibung von Außenständen abgeschlossen. Der Vertrag betrifft die Einhebung von Forderungen nur gegenüber Schuldnern auf dem italienischen Staatsgebiet, wobei im ersten Jahr der Wirksamkeit des Vertrages – 2020 – rund 4000, im zweiten Jahr 8000 und im dritten Jahr rund 15000 Fälle zur Eintreibung übergeben hätten werden sollen. Da aber aufgrund der Covid-Pandemie die Eintreibung der Forderungen über die Einzugsdienste mit entsprechenden Staatsdekreten suspendiert worden war, konnten die ersten 4000 Fälle erst im Jahr 2021 den Einzugsdiensten übermittelt werden. Im Jahr 2022 werden rund 8000 Fälle den Einzugsdiensten zur Eintreibung übergeben.

In einem zweiten Moment, evtl. ab 2023 soll die Forderungseintreibung über die Südtiroler Einzugsdienste auch auf das Ausland ausgedehnt werden.

Unabhängig von den oben aufgezählten Zielvorhaben und Projekten ist die Abteilung Wirtschaft und Finanzen, nach den bereits in den vergangenen Jahren durchgeführten Rationalisierungsmaßnahmen, fortlaufend bestrebt, Verwaltungsprozesse der Abteilung zu verbessern bzw. zu optimieren (Sicherstellung des bezirksübergreifenden Inkassos von Patientenrechnungen, bezirksübergreifende Registrierung von Rechnungen und Durchführung von Zahlung, Zusammenlegung MwSt.-Bücher, Einführung der PagoPa-Zahlungen). In diesem Sinne hat die Finanzabteilung bei der Einführung der elektronischen Bestellungen, insbesondere für Dienstleistungen einen wesentlichen Beitrag geleistet.

### **5.1.b Abteilung für Controlling**

Die Bereitstellung der strategischen und operativen Planungsdokumente ist eine der Hauptaufgaben der Abteilung Controlling.

Im Performance-Plan werden die mittel- und langfristigen Ziele festgelegt, die mittels der Ziele des Jahrestätigkeitsprogramms zur Umsetzung kommen.

In den Zielvereinbarungen der operativen Einheiten des Betriebes werden die im Jahrestätigkeitsprogramm vorgesehenen Ziele übernommen und ausformuliert.

Im Jahr 2021 hat die Abteilung Controlling, so wie auch in den Jahren zuvor, für die Bereitstellung und Verwaltung der Unterlagen zur betrieblichen Planung und Programmierung gesorgt.

Nicht einfach war auch 2021 der Ablauf der Zielvereinbarungen mit den Abteilungen und Diensten in den Gesundheitsbezirken, da die meisten von diesen besonders stark mit der Bewältigung der Covid-19-Epidemie beschäftigt waren.

Die Abteilung Controlling hat 2021 dem Informationssystem des Betriebes ein sehr großes Engagement gewidmet.

In diesem Zusammenhang hat sie zusammen mit der Informatik-Abteilung ein Projekt durchgeführt, das auf die Einführung des Data-Ware-House und des Reportings abzielt. Trotz der Verlangsamung, immer aufgrund der Covid-19-Pandemie, befasste sich das Projekt im Laufe des Jahres mit der Definition der Merkmale für die Auswahl der auf dem Markt verfügbaren Lösungen und der Erstellung der Spezifikationen.

Um die Entwicklung im Verwaltungsbereich zu überwachen, wurde weiterhin eine Reihe von Indikatoren für jede Betriebsabteilung im Verwaltungsbereich gesammelt und in einem Report abgebildet.

Auch im Jahr 2021 wurde die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk „Network Italiano Sanità“ (NiSan) fortgesetzt. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit wurden die Standardkosten für die Krankenhausaufenthalte 2020 und für die ambulanten Leistungen vieler Fachgebiete berechnet.

Wie schon in den vergangenen Jahren hat das Controlling die Datenflüsse, Register und Modelle des Ministeriums weiterhin koordiniert und versucht, diesen Prozess innerhalb des Betriebes effizienter zu gestalten. Zu diesem Zweck wurden für jedes Modell, Register und jeden Datenfluss Verantwortliche für die Vorbereitung und den Versand der Daten an das Ministerium ernannt. Sehr wichtig und wertvoll in diesem Kontext ist die Zusammenarbeit mit den Funktionären des Ressorts Gesundheit der Landesverwaltung.

Völlig außergewöhnlich waren hingegen alle Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Management der Covid-19 Epidemie. Unter Anderem ist hier die Mitarbeit zur Ausarbeitung des „Plans zur Neuordnung des Krankenhausnetzwerkes“ und des „Plans des

territorialen Netzwerkes“ geleistet worden. Ein großes Engagement verlangte die Berichterstattung über die Kosten für die Bewältigung der Covid-19-Epidemie, die das Ministerium, der Zivilschutz und letztendlich auch die Landesverwaltung verlangt haben.

## 5.2 informatischer Bereich

### **5.2.a Bereich Krankenhausinformationssystem**

#### **Krankenhaussysteme**

- Entwicklung der elektronischen Krankenhausakte: Im Laufe des Jahres 2021 wurden die Projektziele mehrmals überarbeitet, um die durchgeführten Aktivitäten an die sich entwickelnde Situation der COVID-Pandemie anzupassen, die eine schwankende Tendenz aufgrund folgender Faktoren aufwies
- Engagement des Gesundheitspersonals, welches "massiv" für COVID-Aktivitäten abgezogen wurde
- Eingeschränkter Zugang zu Krankenhäusern für IT-Techniker
- Direkte Auswirkungen auf die Produktion des technologischen Partners von SAIM

Die Aktivitäten wurden in zwei operative Bereiche unterteilt:

Ambulante-Kundenakte: Die Entwicklungs- und Verbreitungsphase wurde in den Spezialgebieten der Bezirke Bozen und Meran fortgesetzt.

Mit dem Begriff "Evolution" sind sowohl die Entwicklungen in Bezug auf "Vertikalisierungen" gemeint, die für die Abteilungen notwendig sind, um den spezifischen Anforderungen jeder einzelnen Realität gerecht zu werden (z. B. für die Überweisung von Facharztuntersuchungen), als auch die Verfeinerungen von Funktionen, die auf eine Erhöhung der Benutzerfreundlichkeit und der funktionalen Vollständigkeit abzielen (z. B. Funktionen für die Verwaltung der administrativen Aspekte der Annahme).

Die Verbreitungsphasen verliefen diskontinuierlich und wurden stark von der gesundheitlichen Situation beeinflusst.

#### Abteilungs-Kundenakte:

Die erste Version der Abteilungsakte wurde den Projektbeteiligten im Rahmen der Patientenaufnahme im Oktober 2019 vorgestellt.

Die Validierungsaktivität der Lösung, die ursprünglich für das erste Quartal 2020 geplant war, mit dem Ziel, die Lösung bis Ende des ersten Halbjahres 2020 zu testen, umfasste vier Workshops im Oktober 2020, an denen Gesundheitspersonal aus den beiden Bezirken Bozen und Meran teilnahm. Als Ergebnis der Testaktivitäten wurde eine Reihe von Anforderungen ermittelt, für die der technologische Partner von SAIM seine Produktionsstruktur aktivierte.

Aufgrund der Pandemiesituation und der Produktionskapazität des technologischen Partners von SAIM war es erst im Oktober 2021 möglich, Verifizierungssitzungen zum Stand der Entwicklung der Abteilungsakten durchzuführen, was eine erhebliche Verzögerung gegenüber dem geplanten Plan ergab.

Diese operationellen Entscheidungen waren das Ergebnis einer sorgfältigen Bewertung des sich entwickelnden operationellen Kontextes mit einer kontinuierlichen Überprüfung des allgemeinen Projektplans von SAIM und der Einführungsstrategie der verschiedenen Module der Krankenhausakte. Diese Analysen wurden der IT-Abteilung des

Gesundheitsunternehmens, dem Chief Health Information Officer, dem Chief Nursing Health Officer sowie den medizinischen Direktionen und den Managern für technische Unterstützung mitgeteilt.

- Dematerialisierung der roten Rezepte für Arzneimittel und Fachärzte in Krankenhäusern und bei Hausärzten/Fachärzten: Im Laufe des Jahres 2021 wurde die Verwaltung von dematerialisierten "weißen Rezepten" in das elektronische Verordnungssystem integriert und mit der Entwicklung von Funktionen zur Verwaltung von dematerialisierten Behandlungsplänen begonnen.

Darüber hinaus wurde die Verbreitung von entmaterialisierten Rezepten fortgesetzt und SABES bei Schulungsmaßnahmen und der Analyse von Organisationsprozessen unterstützt, was zur Erreichung der von der Provinz festgelegten BSC-Ziele beiträgt.

- ADT, Auftragserfassung und Unfall- und Notaufnahme: Die Bewertung der technischen Aktivitäten für die Anpassung der Funktionalität der Softwaremodule ADT, Auftragserfassung und Unfall- und Notaufnahme, für ihre Integration mit den anderen Informationssystemen der Abteilung, wie z. B. Labor, Radiologie, Patientenregister und die Wiederherstellung historischer Daten, insbesondere im Hinblick auf frühere klinische Dokumente in Form von Berichten und Entlassungsbriefen, hatte vorgesehen, mit der Produktion der Softwaremodule Mitte November für das Personal der Notaufnahme und Ende November für das Personal der Abteilungen zu beginnen, um in der ersten bzw. dritten Dezemberwoche abgeschlossen zu werden. Dieser Startplan wurde dann aus Gründen, die mit Phase 2 der Ausbreitung der COVID19-bedingten Pandemie zusammenhängen, ausgesetzt. Daher wurde der Produktionsstart in den Bezirken Meran und Bozen auf das Jahr 2021 verschoben. Im Juli 2021 wurde das EH-Modul im Krankenhaus Meran in Betrieb genommen, musste aber aufgrund verschiedener Probleme wieder eingestellt werden. Es folgte ein Überarbeitungsprozess, der den technologischen Partner von SAIM dazu veranlasste, einige Funktionalitäten zu überarbeiten. Der neue Zeitplan sieht nun die Einführung des EH-Moduls im Gesundheitsbezirk Meran und im Krankenhaus Bozen bis Ende 2022 und den Beginn der Einführung des ADT-Moduls im Gesundheitsbezirk Meran vor. Das Modul Auftragserfassung gilt als integraler Bestandteil der Module EH und ADT.

- Covid19-Impfstoff-Kampagne

Im Rahmen der Covid19-Impfkampagne wurden folgenden Maßnahmen durchgeführt:

Einrichtung von Zielgruppen - für die Erfassung von Personengruppen, die Anspruch auf den Vormerkservice haben. Die Zielgruppen wurden durch die Auswahl der Wohnbevölkerung nach anagraphischen Kriterien, durch Querverweise mit Unternehmens- und Provinzdatenbanken zur Identifizierung von Personen mit bestimmten klinischen Bedingungen, durch die Sammlung spezifischer Namenslisten, die dem Unternehmen von Schulen, Universitäten, Strafverfolgungsbehörden und Berufsverbänden zur Verfügung gestellt wurden, ermittelt.

Anpassung der Vormerkinstrumente für die Erstdosis (CUPWEB und SANIBOOK). - Die Vormerkstools wurden nicht nur so konfiguriert, dass sie die Terminverwaltung durchführen können, sondern auch mit den Listen der in den Zielgruppen registrierten Personen verknüpft, um nur denjenigen Personen Zugang zu gewähren, die tatsächlich zur Verabreichung des Impfstoffs berechtigt sind.

Einführung einer speziellen Funktion für die Vormerkung von zweiten Dosen durch die Betreiber von Impfstellen nach der Verabreichung der ersten Dosis.

Schnittstelle zwischen CUPP (Buchung von Erstdosen) und SIAVR (Impfverwaltungssoftware) für die tägliche Übertragung von Arbeitsplänen und damit Erleichterung der Annahme und Registrierung von Verabreichungen in den Impfzentren.

Festlegung von Zielgruppen für die Ermittlung von Personen, die für die "dritte Dosis" (zusätzliche Dosis oder Auffrischungsdosis) in Frage kommen. In diesem Fall wurde die Zählung der für die dritte Dosis qualifizierten Probanden anhand der

Verabreichungsdaten (abgeschlossener primärer Zyklus) durchgeführt, die mit den Daten über den klinischen Zustand (Vorhandensein etwaiger Pathologien im SIAVR-System) und mit den personenbezogenen Daten für die nur auf der Altersklasse basierenden Kategorien integriert wurden.

Einrichtung von Terminkalendern und Datenaustauschfunktionen (Übermittlung von Buchungslisten und Sammlung von Daten über durchgeführte Verabreichungen) für den "Impfmarathon"

- Bettenmanagement für den Covid-19-Notfall: Durch die Einrichtung eines Bettenmanagement-Dashboards für Covid-19-Fälle war es möglich, Daten von Patienten zu sammeln, die auf Intensivstationen und nicht-intensiven Stationen des Krankenhauses aufgenommen wurden, um die COVID-Bettenbelegung in Echtzeit zu ermitteln.

### **Departmentale und territoriale Systeme**

- Territoriales Informationssystem für die häusliche Pflege: Das System wurde vollständig implementiert, so dass SABES in der Lage war, die Informationspflicht zu erfüllen, indem sie den SIAD-Fluss generierte und versandte. Im Jahr 2021 wurden die Positionen von Palliativpatienten einbezogen. Das Projekt umfasst nun den Beginn der Analysephase für die Migration auf eine neue Technologieplattform in Angular.
- Territoriales Informationssystem für die Gerichtsmedizin: Das System wurde auch für den gerichtsmedizinischen Dienst gestartet und eingesetzt, einschließlich der Module für die Führerscheinkommission, die gerichtsmedizinische Klinik und die medizinische Hochschule.

### **Impfungen -SIAVR**

- Erstellung einer Maske für Hausärzte/PLS zur Eingabe von Grippeimpfstoffen
- Vorbereitung der Testumgebung
- WS-Setup für den Empfang von Impfdaten aus externen Anwendungen
- Schnittstelle zu MMG- und PLS-Dateien
- Vorlage der Impfbescheinigung
- Vorbereitung und Übermittlung des ministeriellen Flusses von Impfdaten (auch covid19) und Verwaltung von Zurückweisungen
- Änderungen im Zusammenspiel mit dem Ministerium/Sogei
- Verwaltung der in den RSA tätigen Covid19-Impfstellen
- Erstellung von geschichteten Bevölkerungslisten für die Überwachung der Einladungen zu Covid19-Impfungen
- Schnittstelle und Verwaltung von Covid19 impfende Apotheken mit eigenen Anwendungen
- Erstellung von Listen der geimpften Personen und Statistiken
- Impfmarathon Ende 2021

### **covid19 Steuerkonsole (Armaturenbrett)**

- Vorbereitung einer Konsole für USEDIP zur Überprüfung von Problemen/Unregelmäßigkeiten/Fehlern bei DGCs (Greenpass)

### **Covid19 Governance-Plattform**

- kontinuierliche Anpassung an neue ministerielle Spezifikationen für DGCs, Quarantänen, Zertifizierungen, Tupferkits, molekulare CUNs, etc.

- Berichts- und Analyseflüsse zu Impfdaten, durchgeführten Abstrichen, täglichen Positivbefunden und Todesfällen
- Anpassung an die von der Provinz vorgeschriebenen Schulprüfungen

#### LAB-PCR

- Aktivierung des Betriebs von 4 Robotern für das automatische Lesen von PCR-Berichten, die im Auftrag Österreichs erstellt wurden, und gemeinsame Dateneingabe
- Aktivierung von Nutzern für die konzertierte PCR-Annahme in allen RSA der Provinzen mit von SABES bereitgestellten Laptops und SIM-Karten

#### EVS-Covid

- Kontrolle der Termine von Impfkampagnen anhand von geschichteten Bevölkerungslisten

#### 118 - Rettung an Bord des Fahrzeugs

- Entwicklung der Lösung in der Cloud und Erprobung des Prototyps auf Tablets, die den Fahrzeugbesatzungen zur Verfügung gestellt werden
- grafische Signatur der Reiseberichte und Speicherung bei Infocert (dies erforderte eine Änderung des ursprünglichen Projekts)

#### 118 - Portal zur Gesundheitsförderung (GAMES)

- Beginn des Consip-Los-3-Verfahrens zur Unterzeichnung des Vertrags für die Umsetzung des PAS in AA auf der Grundlage des bestehenden Vertrags in der Lombardei AREU-GAMES

#### Pathologische Anatomie (Dedalus Armonia)

- Aktualisierung der Anwendung, d.h. Ersatz des Spracherkennungssystems (Sprachmeldemodul) durch die Exprivia-Lösung
- Schnittstelle zum Qiagen-Sequenzier in der Zytogenetik

#### Antidiabetikum SDC (Meteda)

- System-Upgrade mit Schnittstelle zum Repository, digitale Signatur von Berichten, PSM-Aufruf, Benutzerzugang mit LDAPS

#### Projekt für Krankenhaus-Glukosemessgeräte

- Beteiligung an der Festlegung der Systemanforderungen, Schnittstelle zum LIS

#### Sicherheit des Systems

- Betrieb von Web-App-Anbietern, die ihre Lösung über https veröffentlichen

#### EVS-LIS

- Reanalyse der DEMA-Schnittstelle mit dem LIS, um von CUP aus dieselben Branchendienste, aber auf verschiedenen Systemen, zentral zu verwalten

#### Beutelverfolgung - Consip Los 1 KPMG+DXC

- Installation des Systems und Testen der Lösung für die Rückverfolgung von Beuteln; Warten auf die weitere Integration des Bestellsystems für onkologische Verschreibungen

#### databreast

- System-Upgrade

#### ENDOX

- Aktivierung der digitalen Signatur von Berichten und Schnittstelle zum Repository

#### IPPOCRATE (SERD)

- Versuch, das GPI-System mit Sister zu aktualisieren und weiterzuentwickeln, was leider von den Klinikern der Station abgelehnt wird, die diese Option nicht "mögen".

#### REHANET

- Umsetzung der Integration mit CUPWEB

## TDMS-ANWENDUNG FÜR NEPHROLOGIE-ABTEILUNGEN

- Entwicklung von Ausschreibungsunterlagen, die mit den Klinikern der Nephrologie geteilt und dem Büro des Schatzmeisters zur Veröffentlichung übergeben wurden

## LIS - ORACLE 19C

- Fortschrittsschritt zur Vorbereitung der notwendigen Voraussetzungen für die sichere Migration der Concert DB in die Oracle 19c Umgebung

## AKKREDITIERTE KLINIKEN

- Zugang zum Vertrieb über das SABES-Netz

- Bereitstellung von Befundungsstationen und unternehmenseigenen RIS/PACS-Anwendungen für Kliniken, die Mammographien im Auftrag von Sabes durchführen

- TS-Verwaltung der Unternehmensanwendungen (CUPWEB, Kasse, Sancore) für die Einsicht in die Termine der Patienten und die Berichte über die bisherigen Leistungen

## BEHANDLUNGSPÄNE

- Beginn der Entmaterialisierung der Behandlungspläne für die AIFA-Note 97

## VIEWPOINT

- Unterstützung von Medas bei der Erstellung des Plans für die Migration von Viewpoint auf Version 6

## **5.2.b Bereich Infrastruktur**

### Im Netzwerkbereich:

Für die neue Klinik in Bozen wurde die Installation und Konfiguration der Netzwerk- und VoIP-Telefonieausrüstung abgeschlossen, um den Umzug der übrigen Abteilungen/Dienste gewährleisten zu können.

Im Krankenhaus von Schlanders wurde die Installation aller für die Aktivierung des WIFI erforderlichen APs fortgesetzt und die alte Glasfaserverkabelung durch eine Kupferverkabelung ersetzt,

Im Bereich Firewall wurde die Harmonisierung aller Regeln abgeschlossen, Regel für die IoC-Verwaltung eingeführt und verschiedene DMZs für die Verwaltung von Videokameras, elektromedizinischen Geräten und das DESIGO-System eingerichtet.

Im Speicherbereich wurde das Dellemc Powerstore-Storagesystem, auf dem die Migration der Daten aus den verschiedenen in EOSL Storagesystemen der Dellemc VNX-Familie, ohne Unterbrechung des Dienstes für die Endbenutzer begonnen wurde, geliefert und installiert.

Im Serverbereich: Die neuen Server für die OVM-Infrastruktur wurden in SIAG installiert und mit dem Hochleistungsspeicher Dellemc XtreamIO verbunden, dies ermöglichte die Aktivierung der OWL12-SW, welches Tests für die Migration altes SW ermöglichte.

Eines der beiden ISILON-Systeme in EOSL wurde abgeschaltet, und die Kopie der Daten des SIAG-ISILON-Systems auf eines der Sabes-ISILON-Systeme aktiviert, um die Backup der Daten auf Band zu sichern, während man auf den von SIAG im Jahr 2022 zu erbringenden Sicherungsdienst wartet.

Fehlende Office365-Lizenzen wurden für die Beibehaltung von gemeinsam genutzten Postfächern und für den Ersatz eines Teils der Office 2016 On-Prem-Pakete bereitgestellt.

### Im Bereich der IT-Sicherheit sind:

gemeinsam mit Microsoft verschiedenen Assessments sowohl der Office365-Cloud-Infrastruktur als auch der AD-On-Premise-Infrastruktur durchgeführt worden und die

Remediation der kritischsten Probleme mit Hilfe externer Anbieter in Angriff genommen.

die Online-Schulungen im Bereich der Sicherheit (ich nenne sie "Sicherheitsbewusstsein") für weitere 2000 Nutzer bereitgestellt worden ;

folgenden mehrjährigen Projekte in Rahmen des ACO-Konvention aufgenommen worden:

Projekt: Planung und operatives Management der Migration des SABES-DataCenter in die Cloud

Projekt : operatives Cybersicherheitsprojekt für die elektromedizinischen und technologischen Informationsdienste und -systeme sowie für die Oracle RDBMS-datenbanken

Projekt: Architekturstandardisierung, Migration und Server-Upgrade

Penetration Test für neue SW, die im Internet veröffentlicht werden sollen, durchgeführt worden

### Bereich Datenbanken

Im Verantwortungsbereich Datenbanken wurde im Jahr 2021 das Projekt der Konsolidierung der Datenbanken erfolgreich fortgeführt und entsprechend obsolete Hardware aus dem Dienst genommen. So konnten gegenständlich fast alle restlichen Oracle-Datenbanken des Bezirkes Meran (Archiflow, cartelle cliniche, trouble ticketing) erfolgreich in die neue Umgebung überführt und die entsprechenden Ressourcen freigegeben werden. Die zentrale Blutbank ELIOT wurde auch erfolgreich auf die zentrale Plattform gebracht.

Bei der zentralen Plattform wurden die Server M3 durch neue M5 erneuert und auch die Clusterware wurde auf die neueste Version gebracht mit minimaler Downzeit für die Endanwender.

Parallel dazu wurden die Arbeiten zur Stärkung des Sicherungskonzeptes erneut vorangetrieben, wie die Einführung des Virtual Patching von der Firma Trendmicro auf verschiedene Server.

Der OWL12 Server bei der SIAG konnte aktiviert werden um dann die obsoleten Forms-Server außer Dienst zu nehmen.

Beim zentralen Laborsystem LIS wurde die CPU auf der OVM erhöht um ein schnelleres Arbeiten zu ermöglichen und eine neue Standby Datenbank bei der SIAG wurde angelegt.

Der neue Storage Powerstore im Serverraum Bozen und der Storage VPLEX bei der SIAG wurden in Betrieb genommen und die verschiedenen Daten im laufenden Betrieb migriert.

Kontinuierliche Monitoring- und Tuningsitzungen wurden während des Jahres immerwieder gemacht.

### Bereich ServiceDesk

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

## **5.2.c Bereich Administrative IT-Systeme**

- Erweiterung der SpExpert-Zeiterfassungssoftware: Die Implementierung von SpExpert im Bezirk Bozen wurde abgeschlossen. Somit ist nun die ganze Zeiterfassung auf SpExpert.

- NSO: (Nodo Smistamento Ordini) Es wurden weitere Verbindungen für die Erstellung der Aufträge mittels NSO eingerichtet.
- PEC: der PEC-Provider wurde laut CONSIP Konvention geändert. Der Beitritt zur CONSIP Konvention welche INFOCERT gewonnen hat wurde gemacht. Alle PECs wurden migriert und im ARCHIFLOW bzw. CLIENTS neu eingebunden.
- EUSIS - Bereich Rechnungswesen und Lagerverwaltung: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der EUSIS-Software.
- GPS - Personalverwaltungsbereich: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der GPS-Software.
- GP4 - GP4-Verwaltungsbereich: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der GP4-Software
- IPV: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der IPV-Software.
- Online-Dienste für den Mitarbeiter: Aktivierung weiterer Online-Dienste für den Mitarbeiter.
  - o Aktivierung der Online-Registrierung von Mitarbeitern zur Unterstützung bei den Schnelltests „Südtirol Testet“ und andere Aufnahmen.
- COVID19: Mitarbeit für Datenaufbereitungen und verschiedene Statistiken.
- Vereinheitlichung der Zeitmessuhren auf Betriebsebene: Die Stempeluhren wurden nun vollständig ausgetauscht. Alle Bezirke haben nun die gleichen Stempeluhren. Die Sammlung der Stempelzeiten werden nun von einer Software und Server verwaltet.
- Vereinheitlichung der Stempelkarten auf Betriebsebene: Das Projekt zur Vereinheitlichung der Stempelkarten wurde durch die Einführung der kontaktlosen Technologie Mifare abgeschlossen. Es wurde eine Software zum Verwalten und Drucken der Stempelkarten entwickelt, mit der garantiert wird, dass jeder Mitarbeiter nur eine aktive Stempelkarte haben kann, mit der Möglichkeit, ein Reserve-Stempelkarte für 48 Stunden gültig zu haben, falls die persönliche Stempelkarte vergessen wurde.

Alle Kartenleseprogramme und die dazugehörigen Verwaltungsfunktionen wie Arbeitszeitverwaltung, Mansadienst, Zugriffsverwaltung usw. wurden an die neuen Stempelkarten angepasst.

- Verwaltung der Zugänge auf Informationssysteme: die Prozedur für die Zugänge auf die Informationssysteme wurde definiert und beschlossen mit der Verwaltung der Datenbeauftragten.
- Einspruchsmanagement: Der Workflow für die Verwaltung der Einspruchserhebung für Sanktionen wurde revidiert und erneuert. Der Verfahrensablauf wurde in Archiflow erstellt, wo der Widerspruch registriert wird, nachdem der Webservice an der virtuellen Kasse überprüft wurde. Anschließend wird der Verwaltungsprozess bis zur endgültigen Ablehnung bzw. Annahme mit dazugehöriger Protokollierung und Benachrichtigung geführt.

### 5.3 Einkaufsbereich

Gemäß dem Beschluss des Generaldirektors Nr. 303 vom 30.12.2011 und dem folgenden Beschluss Nr. 217 vom 30.09.2013 bezüglich des neuen Organigramms der Verwaltungsleitung, ist die Tätigkeit des technischen Beratungsorganes im Bereich der Einkäufe, zusammengesetzt aus den Führungskräften, welche für die Einkäufe der Gesundheitsbezirke verantwortlich sind, unter Einbezug der Medizintechnik, der Abteilung für Technik und Vermögen und der pharmazeutischen Dienste, mit Regelmäßigkeit fortgefahren. In den periodischen monatlichen Sitzungen wurden verschiedene Themen von allgemeinem Interesse in Bereich Beschaffungen behandelt, um nach Möglichkeit die

Vereinheitlichung der Auslegung und Anwendung der zahlreichen Bestimmungsneuigkeiten, welche in diesem Bereich erschienen sind, zu garantieren und um die Verfahren auf Betriebsebene zu vereinheitlichen.

Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 892 vom 31.12.2020 zur "Umsetzung des Organigramms gemäß Beschluss Nr. 717 vom 20. 12. 2018 - Einrichtung der Abteilung Einkauf und zugehöriger Ämter" wurden die Bezeichnungen, Zuständigkeiten und Funktionen der Ämter der Betriebsabteilung Einkauf mit Wirkung zum 1.2.2021 und einer Umsetzung innerhalb von achtzehn Monaten genehmigt (mit Ausnahme dessen, was dann mit Beschluss Nr. 701 vom 28. 9. 2021 für die gesamte Verwaltung weiter aufgeschoben wurde).

Zur Umsetzung des Beschlusses wurden monatliche Abteilungsbesprechungen anberaumt, um den Reorganisationsprozess der Betriebsabteilung zu begleiten und zu steuern.

Das Fortschreiten der SARS-CoV-2-Pandemie hat die täglichen Abläufe in der Abteilung beeinträchtigt und die Planung und Verwaltung von Beschaffungen für den Sanitätsbetrieb deutlich verändert. Tatsächlich wurde auch das öffentliche Beschaffungswesen durch die Maßnahmen der Regierung zur Bekämpfung der Pandemie revolutioniert, was die Verfahrensverantwortlichen dazu zwang, die Lieferungen zu diversifizieren, die Mengen zu splitten und die Lieferanten zu wechseln, um möglichst alle für den Notfall notwendigen Güter für den Sanitätsbetrieb bereitzustellen.

Zu diesem Zweck haben die Ämter der Abteilung alle möglichen Mittel genutzt, die durch die ständigen Maßnahmen der lokalen Gesetzgebung zur Verfügung gestellt wurden, insbesondere durch die "Lex Covid" 3/2020, abgeändert durch Art. 16 des Landesgesetzes Nr. 1 vom 11.01.2021, und durch das entsprechende Vademecum, welches durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 159 vom 24.02.2021 genehmigt wurde.

Diese Reformen haben die Vergabeverfahren von öffentlichen Aufträgen erheblich beschleunigt und gleichzeitig die Verpflichtungen für die betroffenen Wirtschaftsteilnehmer erleichtert.

In diesem Zusammenhang ist sicherlich die Mitteilung der Europäischen Kommission vom 1.4.2020 zu erwähnen, in der erstmals die Handlungsmöglichkeiten im Bereich des öffentlichen Auftragswesens im Rahmen des Covid-19-Notstands definiert wurden. Auch angesichts dieser Maßnahme war der Sanitätsbetrieb in der Lage, die äußerste Dringlichkeit mit Einkäufen zu bewältigen, die es ermöglichten, innerhalb weniger Tage bei vorselektierten Wirtschaftsteilnehmern anzukaufen, mit der Garantie effektiver, schneller und qualitativ angemessener Lieferungen innerhalb der auferlegten Fristen.

Auch staatliche Maßnahmen vonseiten der Regierung kamen hinzu, welche durch den Erlass zahlreicher Dekrete des Ministerratspräsidenten und zuletzt das Gesetz Nr. 238 vom 23.12.2021 mit Bestimmungen zur Erfüllung der Verpflichtungen, die sich aus der Mitgliedschaft Italiens in der Europäischen Union ergeben (das s.g. Europagesetz), welche die Verwaltungsverfahren und das Beschaffungswesen erheblich geprägt haben, so dass die Verwaltungen straffere und schnellere Beschaffungsverfahren einführen konnten. Auch in der Phase der Vertragsabwicklung gab es erhebliche Änderungen in Bezug auf die Mehrwertsteuer und die Rechnungsstellung.

Und schließlich bestätigte das Vereinfachungsdekret Bis (Gesetzesdekret Nr. 77/2021) die Tendenz zur Vereinfachung des öffentlichen Auftragswesens, die mit der Umwandlung in ein Gesetz des Gesetzesdekrets Nr. 76/2020 begann, und bestätigte die Bestimmung von außergewöhnlichen Beschaffungsverfahren, die durch die jeweilige Situation begründet sind.

Einerseits haben die oben genannten legislativen Maßnahmen dazu beigetragen, die Beschaffungsverfahren zu straffen und zu beschleunigen, andererseits gab es unzählige Aufgaben zu erfüllen, darunter Statistiken und Berichte im Zusammenhang mit der Pandemie, die das gesamte Personal der Abteilung beanspruchten.

Im Laufe des Jahres 2021 hat der Sanitätsbetrieb die Rolle der zentralen Landesstelle für Sammelbeschaffungen für die Lieferungen und Dienstleistungen im spezifischen Bereich der Sanität aufgrund von Punkt 2) des Beschlusses der L.R. 1228 vom 15.11.2016 und folgender Vollmacht vonseiten der AOV vom Jänner 2017 weitergeführt.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass der Sanitätsbetrieb zusätzlich zu der bestehenden Vereinbarung mit der Regionalen Einheitlichen Beschaffungsstelle Ligurien eine neue Kooperationsvereinbarung gemäß Art. 15, Gesetzesdekret Nr. 241/1990 mit der Azienda Zero der Region Veneto für die Durchführung von zentralisierten Ausschreibungen für die Beschaffung von Gütern und Dienstleistungen in Bezug auf die in Art. 9, Absatz 3, des Gesetzesdekrets Nr. 66/2014 genannten Produktkategorien geschlossen hat. Diese Vereinbarung gilt vom 01.10.2021 bis zum 31.12.2023.

Besondere Bedeutung kommt auch im Jahr 2021 dem grundlegenden Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie zu, den die Einkaufsabteilung im Jahr 2020 bei der Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung, Materialien und Geräten für diagnostische Tests, Nasopharyngealabstrichen, Medikamenten, medizinischen und nichtmedizinischen Materialien, spezieller Hard- und Software, medizinischer und nichtmedizinischer Ausrüstung, der Aktivierung von Dienstleistungen und allem, was zur Bekämpfung von Covid-19 notwendig ist, gewährleistet hat.

Als Beispiel, aber nicht nur, möchten wir die Fortführung der Einkäufe und der damit verbundenen Informationspflichten im Zusammenhang mit dem sogenannten Plan zur Stärkung des Krankenhausnetzes von Intensiv- und Subintensivstationen und Notaufnahmen auf dem gesamten Landesgebiet nennen, der im Laufe des Jahres 2021 in die Mission 6 Komponente 2 des PNRR aufgenommen wurde.

Was die spezifischen Beschaffungsverfahren betrifft, so wurden im Jahr 2021 die folgenden Verfahren für den Kauf von Arzneimitteln, diagnostischen Produkten und enteraler Ernährung in Zusammenarbeit mit den Sammelstellen vergeben:

- Regionalen Einheitlichen Beschaffungsstelle Ligurien: Rahmenvereinbarung für Biosimilarprodukte - 24 Monate
- Regionalen Einheitlichen Beschaffungsstelle Ligurien: Rahmenvereinbarung für die Peritonealdialyse - 48 Monate
- Azienda Zero der Region Veneto: Erneuerung des Vertrags für den Dienst der Entnahme, des Transfers und der Umwandlung von Plasma für Transfusionsstrukturen - 24 Monate
- Azienda Zero der Region Veneto: Lieferung von Nahrung für die enterale Ernährung - 24 Monate

Zusätzlich zu den oben genannten Verfahren, die in Zusammenarbeit mit den zentralen Beschaffungsstellen von Ligurien und Veneto vergeben wurden, gab es eine Reihe wichtiger offener Verfahren, bei denen es oft gelang, die Nachfrage der Gesundheitsbezirke zu bündeln:

- die mehrjährige Belieferung mit traditionellen Verbandmitteln an den Südtiroler Sanitätsbetrieb;
- die mehrjährige Lieferung von Nadeln und Spritzen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb;
- die Vermietung, Logistik und Aufbereitung verschiedener steriler und unsteriler technischer Mehrwegtextilien für die Gesundheitsbezirke Bozen, Brixen und Meran;
- die Lieferung von Infusionslösungen und Ampullen ex galenici officinali, für die Dauer von 60 Monaten - 36 Lose;
- die dreijährige Lieferung von pharmazeutischen Produkten im Rahmen des Dynamischen Systems für die Beschaffung der öffentlichen Verwaltungen (SDAPA) - 127 Lose;

- die Bereitstellung einer Komplettlösung, bestehend aus professionellen Geräten zur Blutzuckermessung für Krankenhäuser und der dazugehörigen Verwaltungssoftware, für einen Zeitraum von 60 Monaten.

Was die Beschaffung zur Bekämpfung der Covid-Pandemie betrifft, so wurden fünf Rahmenvereinbarungen über die Lieferung von Schnelltests (Nasen-Rachen-Abstrich, Selbstverabreichung, self-sampling, auto-test) im Gesamtwert von über 60.000.000 € geschlossen.

Darüber hinaus wurden

- verschiedene Materialien für den Umzug einiger Abteilungen in die neue Klinik in Bozen gekauft;
- ein einschlägiges offenes Verfahren für die Ersetzung aller Mammographiegeräte in der Provinz vergeben;
- ein offenes Verfahren für die Ersetzung des MRT des Krankenhauses von Meran vergeben;
- mit der Einleitung und Vergabe des offenen Verfahrens "Medizinische Dienste" wurde der Personalmangel im medizinischen Bereich teilweise behoben;
- der plötzliche Vertragsbruch durch den Obst- und Gemüselieferanten im Rahmen der Lebensmittelkonvention der Agentur für die Verfahren und die Aufsicht im Bereich öffentliche Bau-, Dienstleistungs- und Lieferaufträge aus Initiative des Sanitätsbetriebes in kürzester Zeit wieder ausgeglichen;
- trotz der Probleme im Zusammenhang mit der Pandemie die regelmäßige Zusammenarbeit mit den Kollegen des Sanitätsbetriebes der Provinz Trient fortgesetzt, und zwar insbesondere durch:
  - o Beteiligung am offenen Verfahren zur Lieferung von externen Fixierungssystemen für die Osteosynthese in der Orthopädie und Traumatologie an die Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb (7 Lose);
  - o Beitritt am offenen Verfahren für die Lieferung von persönlicher Schutzausrüstung und medizinischen Geräten für COVID-19 in Form eines Rahmenabkommens, welches von der Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento und dem Südtiroler Sanitätsbetriebes (15 Lose) unterzeichnet wurde.

Erwähnenswert ist auch die im Oktober erfolgte Genehmigung (Beschluss Nr. 776 vom 26.10.2021) der technischen und wirtschaftlichen Machbarkeit des Projektfinanzierungsvorschlags "Digitalisierung und Optimierung des Sanitätsdienstes und der wichtigsten Facility Management Dienstleistungen der Gebäude des Südtiroler Sanitätsbetriebes" als Grundlage für das anschließende Ausschreibungsverfahren.

Das Zweijahresprogramm (2021-2022) für die Beschaffung von Lieferungen und Dienstleistungen im Wert von oder höher als 40.000 Euro wurde gemäß den Vorgaben des Ministerialdekretes Nr. 14 vom 16.01.2018, der nachfolgenden Anweisungen der Arbeitsgruppe Itaca – „Osservatori regionali contratti pubblici“ und der Mitteilung des Informationssystems öffentliche Verträge der Autonomen Provinz Bozen ausgearbeitet und auf der Website des Betriebes veröffentlicht.

In Zusammenarbeit mit der Sanitätsdirektion, der Abteilung Medizintechnik und der Abteilung Einkäufe wurde ein dreijähriges Betriebsprogramm für Investitionen für große biomedizinische Technologien (2022-2024) erstellt.

Im Laufe des Jahres 2021 wurden für den Bereich Einkauf sowohl für den Teil Korruptionsprävention als auch für den Teil Transparenz Vorschläge für Änderungen erarbeitet, die in den Dreijahresplan zur Korruptionsprävention 2021-2023 aufgenommen werden sollen.

#### 5.4 technischer- Vermögensbereich

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

Der bürokratische Aufwand bei der Abwicklung von Dienstleistungen, Lieferungen und Arbeiten ist nach wie vor sehr hoch. Hier ist vor allem der große Aufwand im Bereich Transparenz und Antikorruption zu nennen. Als letzte Änderungen muss das GvD Nr. 77 vom 31.05.2021 "Governance del Piano Nazionale di Rilancio e Resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure (PNRR)" genannt werden, welches die Vereinfachung von Prozeduren im Zusammenhang mit dem PNRR (Ausschreibungen, Veröffentlichungen, Transparenz, Weitervergaben) vorsieht. Weiters muss das MD vom 11.11.2021 genannt werden, welches die Erhöhung oder die Verminderung über 8% bei Preisen der Baumaterialien regelt und schließlich das LG Nr.1 vom 11.01.2021 welches einige Artikel des LG 16/2015 ändert, wie z.B. die Schwellen für die Vergabe von Leistungen von Ingenieuren und Architekten.

Die zunehmende Digitalisierung der Aufträge und Rechnungen bringt für die Mitarbeiter nicht nur Erleichterungen, sondern teilweise auch Mehrarbeit mit sich. Hier ist noch anzuführen, dass mittlerweile alle Rechnungen in elektronischer Form vorgelegt werden müssen und alle notwendigen Informationen enthalten müssen (sog. „Tripletta“).

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

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

Auf Grund der Tatsache, dass die Aufgaben der Technischen Abteilung sehr eng mit den jeweiligen Gebäuden in den Bezirken zusammenhängen und dass es hier teilweise sehr große Unterschiede gibt, ist eine Zusammenführung und Vereinheitlichung der Tätigkeiten nur schwer durchführbar und teilweise auch nicht zielführend. Trotzdem wird versucht bei ähnlichen Ausschreibungen Synergien zu finden (z.B. gemeinsame Ausschreibung für die Wartung der Sterilisatoren, gemeinsamer Beitritt bei Konventionen wie Festnetztelefonie, Datenverkehr, Wartung und Modernisierung Telefonanlagen usw.).

Das Zweijahresprogramm für Lieferungen und Dienstleistungen über € 40.000,00 und das Dreijahresprogramm für Arbeiten über € 100.000,00 wurden erstellt und veröffentlicht, ebenso wie das fünfjährige Investitionsprogramm für Umstrukturierungen und außerordentliche Instandhaltungen, welches in Folge mit Landesregierungsbeschluss Nr. 977 vom 01.12.2020 genehmigt wurde.

Es bestehen Unterschiede in der Bewertung der Immobilien zwischen dem Vermögensamt des Landes und dem Sanitätsbetrieb. In Anwendung des Beschlusses der LR Nr. 1868 vom 9.12.2013 wird die Bewertung der Immobilien und die Führung des Inventarbuches durch die Technische Abteilung des Betriebes durchgeführt. Dadurch kommt es zu Unterschieden im Wert der Immobilien. So hat das Vermögensamt des Landes beispielsweise die Immobilien der Gesundheits- und der Sozialdienste in einer einzigen Kategorie gelistet

und dadurch sind die Werte von gemeinsam genutzten Immobilien nicht getrennt angeführt. Die mittlerweile eingeführte Prozedur „Procedura per la Gestione delle Immobilizzazioni Materiali e Immateriali“ im Rahmen der Zertifizierung der Bilanz sollte in Hinsicht auf Angleichung der Werte und Aufwertungen jedoch hilfreich sein.

Der Übergang der Kompetenzen, welche bis jetzt in anderen Ämtern angesiedelt war, betreffend das bewegliche Inventar auf die Technische Abteilung ist im Gange.

In die technische Abteilung ist auch die Dienststelle für Arbeitssicherheit und -schutz integriert und in den einzelnen Bezirken ist jeweils eine Führungskraft der Technischen Abteilung gleichzeitig auch als Leiter der Dienststelle ernannt. Grundsätzlich ist ein einziger betriebsweiter Dienst vorgesehen, wobei auch die Mitarbeiterzahl den Erfordernissen und Aufgabenbereich angepasst werden wird. Ein diesbezügliches Reglement wurde in seinen Grundaussagen gutgeheißen und soll in den folgenden Jahren sukzessive umgesetzt werden.

Ein großes Problem für die Technische Abteilung ist die Einstellung von neuen Mitarbeitern und hier vor allem von Technikern, sowohl mit Abschluss (Ingenieure, Architekten, Geometer) als auch Fachkräften (Elektriker, Hydrauliker etc.). Vor allem mit dem Übergang der großen Arbeiten von der Autonomen Provinz auf den Sanitätsbetrieb, welche mit 1. Januar 2021 stattgefunden hat, hat sich die Situation wesentlich verschlimmert, da die im Stellenplan vorgesehenen Humanressourcen nicht zur Verfügung stehen.

## 5.5 medizintechnischer Bereich

Die Betriebsabteilung Medizintechnik übt seine Tätigkeit in den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck aus, wobei sich der Hauptsitz der Abteilung im Zentralkrankenhaus von Bozen befindet. Im Jahr 2020 wurde die ISO-Zertifizierung 9001 und (ISO 9001:2015) und damit die Angemessenheit des QMS im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung bestätigt. Die Audit LRAQ fand am 12. und 13. Oktober 2021 statt.

Im Zuge der internen und externen Audits wurden verschiedene Indikatoren des Dienstes wie die Wirksamkeit (Prozentsatz der externen Reparaturen des gleichen Gerätes innerhalb eines Monats nach einer internen Wartung, gemessen an der Gesamtanzahl der intern durchgeführten Wartungen), die Schnelligkeit der Antwort (durchschnittliche Dauer des Stillstandes der Geräte wegen interner Wartung ohne der Notwendigkeit des Ankaufes von Ersatzteilen), welche das Ziel 2021 grundsätzlich erreicht haben, berücksichtigt. Kritischer Punkt bleibt immer die Erhöhung der periodischen Kontrollen, die sich auch im Jahr 2021, wie schon im Jahr 2020, aufgrund der Notsituation der Covid verzögert haben. Es wurden mehr als 3800 Interventionen von den internen Technikern durchgeführt und es wurden mehr als 400 Kontrollen bei der Abnahme von neuen medizinischen Produkten durchgeführt (eine Abnahmeprüfung kann für mehr als ein Gerät sein).

Unterstützt wird die technische Aktivität von einer konstanten Verwaltungstätigkeit, welche im Wesentlichen in der Leitung der von auswärtigen Firmen durchgeführten Wartungen besteht.

Im Jahr 2021 wurden Versammlungen (via Teams) von der Arbeitsgruppe im Bereich der Einkäufe auf Betrieblicher Ebene (betroffene Bereiche: Einkaufsbereich, Technischer Bereich, Apotheke, Medizintechnik) abgehalten. Sowohl im Einklang mit den Aktivitäten in den vergangenen Jahren, als auch um neuen Anforderungen zu entsprechen spielte unter den behandelten Themen immer die Anpassung der Verwaltungsabläufe auf Betrieblicher Ebene innerhalb der verschiedenen Bereiche eine wesentliche Rolle und zwar, sowohl aus informatischer Sicht als auch aus dokumentarischer Sicht (z.B. PAC).

Zudem besteht die Ingenieurstätigkeit der technischen Beratung für die Direktionen, die Abteilungen für Einkäufe und für alle Abteilungen und Dienste, darunter, die Unterstützung

für die Planung der Einkäufe von biomedizinischen Geräten (Dreijahresplan), die Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Einkauf der Geräte (technische Eigenschaften und Bewertung der Angebote), die Organisation und die Leitung aller Wartungstätigkeiten, auch in Bezug auf die Garantie für die Sicherheit. Diese Tätigkeiten werden kontinuierlich durchgeführt.

Die Mehrjahresplanung der Investitionen von biomedizinischer Technologie (biomedizinische Großgeräte und strategischen Projekten), wurde auch im Jahr 2021 für das Triennium 2022/23/24 erarbeitet.

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

Das Team, gebildet vom Sanitätsdirektor, von dem Direktor der Abteilung Medizintechnik, vom Direktor und vom Direktor der Betriebsabteilung Einkäufe:

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

Der betrieblich mitgetragene Prozess hat Versammlungen, sowie Überprüfungen und Besprechungen mit den Abteilungen und Diensten vorgesehen und hat die Definition des Dokumentes der Dreijahresplanung 2022/23/24 ergeben. Die Planung wurde am 1.12.2021 von der Abteilung Einkäufe mit dem vom Generaldirektor unterzeichneten Schreiben Prot. n. 296225/21 an das Amt für Gesundheitssteuerung gesendet.

## 5.6 Bereich Betreuung

- a) Bereich Krankenhausbetreuung
- b) Bereich wohnortnahe Versorgung

### **5.6.a Bereich Krankenhausbetreuung**

Die Betriebsabteilung Krankenhausbetreuung wurde mit Beschluss Nr. 530/2016 des Generaldirektors, geändert durch den Beschluss Nr. 61/2017, eingerichtet. Die der Abteilung zugewiesenen Kompetenzen sind in der Betriebsordnung festgelegt.

In Einklang mit den vom Landesrat definierten Programmrichtlinien in Bezug auf die **Verwaltung der Wartezeiten**, und um eine effiziente Verwaltung der Wartelisten in Südtirol zu gewährleisten, koordinierte die Betriebsabteilung Anfang 2020 die Ausarbeitung des Betrieblichen Umsetzungsplans zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebes, in Umsetzung des Landesplans zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021 (Beschluss der Landesregierung Nr. 915/2019). Im Betrieblichen Umsetzungsplan, der durch Beschluss Nr. 84/2020 genehmigt und in Form eines operativen Programms in Übereinstimmung mit der Struktur und Organisation der Inhalte des Landesplans erstellt wurde, sind mehrere Aktionen definiert, die im Dreijahreszeitraum 2020-2022 umgesetzt werden sollen. Für jede der festgelegten Maßnahmen wurde die jeweilige Umsetzungszeit und Verantwortlichkeit festgelegt. Was

die Zuständigkeit der Betriebsabteilung betrifft, so wurden diese Maßnahmen im Jahr 2020 in den folgenden Bereichen konkretisiert:

1. Verbesserung der Angemessenheit der Nachfrage von Leistungen (Angemessenheit der Verschreibungen), durch
  - Vorbereitung und Versand von betrieblichen Rundschreiben an alle verschreibende Ärzte zur Festlegung von Verschreibungsregeln auf Betriebsebene, durch eine vergleichende Analyse der in anderen regionalen Gesundheitskontexten geltenden gesetzlichen Bestimmungen und Praktiken zum Thema Verwaltung der Wartezeiten (Definition der Erstvisite und Kontrollvisite und der damit verbundenen Zugangsverfahren, Verschreibung von Facharztleistungen in den Bereichen der Senologie, Gynäkologie und ambulanten Chirurgie),
  - Aktualisierung und Überarbeitung der Kriterien der "Homogenen Gruppierung von Wartezeiten" (HGW) nach Fachgebieten in Zusammenarbeit mit den klinischen Referenten der Fachgebiete gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 1078/2018 (*Allgemeinchirurgie, Augenheilkunde, Dermatologie, Gastroenterologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Physiatrische Rehabilitation, Orthopädie, Radiologie, Kardiologie, Neurologie, Diabetologie, Rheumatologie und Urologie*) und die Festlegung neuer HGW-Protokolle in den Fachgebieten *Hämatologie, Endokrinologie, Neurochirurgie und Pneumologie*. Die HGW-Kriterien wurden mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1047/2020 genehmigt,
  - Teilnahme an der CME-akkreditierten Fortbildungsveranstaltung (2 Online-Ausgaben) "Angemessenheit der Verschreibungen und Verwaltung der Wartezeiten ", die sich an Ärzte in Krankenhäusern und an Allgemeinmediziner richtet; in Zusammenarbeit mit den Referenten des Gesundheitsressorts,
  - Implementierung, Veröffentlichung auf der betrieblichen Webseite und Aktualisierung der Inhalte des Themenportals zur Unterstützung der Ärzte in der Verschreibungsphase ([www.sabes.it/de/informationen-verschreibende-aerztinnen-und-aerzte.asp](http://www.sabes.it/de/informationen-verschreibende-aerztinnen-und-aerzte.asp)). Diese Webseite enthält praktische Orientierungsrichtlinien und Regeln für die ordnungsgemäße Verschreibung, sowie eine Übersicht über geltende Bestimmungen im Zusammenhang mit der Verschreibung;
  
2. Eine bessere Verwaltung der angebotenen Leistungen, durch
  - Definition eines quantitativen Vorhersagemodells zur Schätzung des Bedarfs an ambulanten Leistungen für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 (genehmigt durch Beschluss des Sanitätsbetriebes Nr. 251/2020), das die Richtlinien für den Einkauf von Leistungen bei privaten Vertragseinrichtungen im Dreijahreszeitraum 2020-2022 vorbereitet,
  - weitere Ausweitung der Anzahl von Leistungen, welche über die Einheitliche Landesvormerkungsstelle (ELVS) betriebsweit vorgemerkt werden können, um den Vormerk-Mitarbeitern einen betrieblichen Überblick zu ermöglichen und somit dem vormerkenden Bürger die erste Verfügbarkeit auf Landesebene anbieten zu können,
  - Abschluss von Vertragsabkommen mit akkreditierten privaten Einrichtungen für den Einkauf von ambulanten Leistungen (Augenheilkunde, Radiologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Dermatologie, Orthopädie und Senologie) nach einem neuen Mustervertrag für den Dreijahreszeitraum 2020-2022, welcher neben dem allgemeinen Budget auch ein Garantiebudget vorsieht, das nur bei Nichteinhaltung der maximalen Wartezeiten aktiviert wird,
  - Einsatz von Tools zur Optimierung der Vormerkungskalender (Overbooking und flexible Terminkalender),

- Einführung eines automatisierte Terminabsagedienstes auf Abruf, 24 Stunden und 7 Tage die Woche, um das No-Show-Phänomen zu reduzieren;
3. Entwicklung und Implementierung eines Betriebs-Dashboards zur präzisen und konstanten Überwachung der Wartezeiten für ambulante Leistungen, die der nationalen/provinziellen Überwachung unterliegen, in Vorbereitung auf die Ausarbeitung sowohl spezifischer Indikatoren (Angebotsindex, durchschnittliche Wartezeit), als auch monatlicher Berichte, die an alle Beteiligten gesendet werden, um die Nachfrage und das Angebot an Leistungen zu kontrollieren;
  4. Optimierung und Diversifizierung der Zugangskanäle für die Vormerkung, die dem Bürger angeboten werden sollen, im Einklang mit der Entwicklung von E-Health im letzten Jahrzehnt, wie z. B.
    - a. Umsetzung einer neuen und technologisch fortschrittlicheren Version der IT-Applikation, die der Vormerkung/Absage von Vormerkungen dient ("SaniBook"); verfügbar auch in einer Mobile App-Version,
    - b. Einführung von multifunktionalen Schaltern für die Bürger, die in der Lage sind, die folgenden Dienste zu erbringen: Kasse, Annahme, Ticketbefreiung, Vormerkung und Absage einer Leistung.
  5. Fortführung der Reorganisation der Einheitlichen Landesvormerkungsstelle (ELVS) gemäß Beschluss des Sanitätsbetriebes Nr. 667/2018 (Überwindung des Organisationsmodells nach Gesundheitsbezirken in eine neue Perspektive auf Betriebsebene, die 2021 abgeschlossen sein soll), um Transparenz und maximale Qualität des Vormerkungsdienstes durch Zugangskanäle, Öffnungszeiten/Schließungen und Mitarbeiterstand zu gewährleisten.
  6. Weitreichendere Verbreitung der elektronischen Verschreibung im Krankenhaus durch die Definition, Zuweisung und Überwachung während des Jahres von spezifischen Budgetzielen für bestimmte Abteilungen/Dienste und durch die Unterstützung der IT-Abteilung bei der Lösung kritischer Probleme, wo sie bestehen, für die bestmögliche und volle Nutzung der Verschreibungssoftware des Sanitätsbetriebes.

In Umsetzung der Betriebsregelung "**Betriebliche Prozedur für die Verwaltungsstrafen bei unterlassener Absage von einer Vormerkung einer ambulanten fachärztlichen Leistung**" (Beschluss Nr. 502/19) und der geltenden Landesgesetzgebung, wurde im Jahr 2020

1. die Koordinierung der Aktivitäten der Bezirksverwaltungsreferenten, die für die Verwaltung des Sanktionsverfahrens verantwortlich sind, gemäß Beschluss Nr. 25/2019, weitergeführt,
2. die Tätigkeit des Sekretariats der Betrieblichen Bewertungskommission für unterlassene Absagen weitergeführt: Bearbeitung der Anträge um Annullierung der zugestellten Verwaltungsstrafe und Weiterleitung der von der Kommission abgegebenen Stellungnahme an die Verwaltungskoordinatoren.

Im Rahmen des von der Betriebsabteilung Wirtschaft und Finanzen koordinierten Projekts **„Zertifizierbarkeit der Bilanz“ (PAC)** hat die Abteilung im Rahmen ihrer Zuständigkeit an der Entwicklung der folgenden Buchhaltungs- und Verwaltungsprozeduren mitgearbeitet:

1. Verwaltung von Abkommen und Leistungen;

## 2. Verwaltung der Erträge aus Gesundheitsleistungen und anderen Leistungen.

Im Rahmen des Projekts zur **Zertifizierung der onkologischen Chirurgie in Südtirol** (Beschluss des Landesrats Nr. 131/2013) wurden im Jahr 2020, auch während des Gesundheitsnotstands COVID-19, folgende Aktivitäten fortgesetzt:

- Vorbereitung und Betreuung der betrieblichen Tumorboards (Allgemeinchirurgie, Urologie und Gynäkologie) gemäß den aktuellen Betriebsregelungen und
- die Sammlung von Daten für die Überprüfung der Einhaltung der Anforderungen des Beschlusses der Landesregierung Nr. 131/2013, auch in Zusammenarbeit mit dem Explora-Zentrum (Berechtigungsnachweis- und Privilegierungssystem, Qualitätsindikatoren, ...).

Im Jahr 2020 wurde weiters die gewöhnliche Tätigkeit der Ausarbeitung, des Abschlusses und der **Verwaltung von Vertragsabkommen** für den Einkauf von postakuten Hospitalisierungsleistungen, im Bereich der psychischen Gesundheit (Süchte, Erwachsenenpsychiatrie und Neuropsychiatrie des Entwicklungsalters, Jugendstrafrecht), die Auftragsvergabe für das Pflegeheim Firmian in Bozen, **im Rahmen ihrer Zuständigkeit** fortgesetzt.

Während des **Gesundheitsnotstands wegen COVID-19** bereitete die Abteilung, entsprechend den in den verschiedenen Phasen geäußerten Bedürfnissen, die Maßnahmen für die Bereitstellung von Betten durch akkreditierte Privatkliniken vor. Es wurden Vertragsbetten für die postakute Pflege für die Gesundheitsversorgung von *COVID-* und *COVID-free*-Patienten, die von Krankenhausabteilungen und Seniorenwohnheim verlegt worden sind, umgewandelt. Darüber hinaus arbeitete die Abteilung mit dem Departement für Gesundheitsvorsorge und dem Labor für Mikrobiologie und Virologie zusammen und leistete operative und organisatorische Unterstützung

- bei der Koordinierung des Teams für die Kommunikation mit der Bevölkerung bezüglich der negativen Ergebnisse der durchgeführten Abstriche,
- bei der Entwicklung bestimmter Betriebsverfahren wie z.B. die Abstriche in Seniorenwohnheimen, für Mitarbeiter wesentlicher Dienste und für Bürger, die Anfrage zur Übersendung eines Coronavirus „SARS-CoV-2“-Befunds, der per E-Mail an das Labor für Mikrobiologie und Virologie zu senden ist und die Anfrage zur Veröffentlichung auf der Webseite des Sanitätsbetriebes.

Die Wartezeiten für ambulante Leistungen wurden im Jahr 2020 stark von der Entwicklung der Pandemie beeinflusst. Aus diesem Grund wurde die Planung, Erbringung und Vormerkung von ambulanten Leistungen (mit besonderem Bezug auf die Prioritätsklassen D und P) mehrfach ausgesetzt bzw. umgeplant. Die Abteilung, im Auftrag der Generaldirektion,

1. erstellte Rundschreiben bezüglich der Öffnung, Schließung und Organisation der ambulanten Tätigkeit sowohl im institutionellen Regime als auch der FIT für die verschiedenen Phasen des Gesundheitsnotfalls. Zusätzliche Rundschreiben wurden bezüglich der Aussetzung der Anwendung der Verwaltungsstrafe für unterlassene Absage verfasst,
2. verwaltete die wiederholte Schließung der Vormerkagenden für Leistungen im institutionellen Regime sowie der FIT, die im CUPWEB-System vorgemerkt wurden, ebenso wie die Aussetzung und anschließende Verlegung von ausgesetzten Terminen in den verschiedenen Phasen des Gesundheitsnotfalls.

### **5.6.b Bereich wohnortnahe Versorgung**

Das Jahr 2020 war im Bereich der wohnortnahen Versorgung von der Corona Pandemie und der damit zusammenhängenden Notlage geprägt. Dies betraf alle Bereiche, die territorialen Dienste, die krankenflegerische Betreuung, die Ärzte für Allgemeinmedizin,

die Kinderärzte freier Wahl, die Apotheken und auch verschiedenste Organisationen und Vereinigungen im Territorium.

Es mussten in kürzester Zeit im gesamten Land Teststationen für die Abstrichabnahme für PCR Tests und später auch Antigenschnelltests errichtet und betrieben werden. Dies war nur möglich durch die Beauftragung der Rettungsorganisationen Weisses und Rotes Kreuz mit der Errichtung der Teststationen in allen größeren Orten in Südtirol. Gleichzeitig wurden auch für die Durchführung der Abstriche und der damit verbundenen verwaltungsmäßigen Verarbeitung, die Rettungsorganisationen Weisses und Rotes Kreuz beauftragt, die mit entsprechendem Gesundheitsfachpersonal die Tests dann durchgeführt haben.

Für die Auswertung der PCR Tests mussten in kürzester Zeit Abkommen mit ausländischen und inländischen Labors abgeschlossen werden, da die Kapazitäten im eigenen Labor für Mikrobiologie bei weitem nicht ausreichten. Dies erforderte wiederum ein ausgeklügeltes Logistiksystem um alle Proben zur richtigen Zeit an den richtigen Ort zu transportieren. Auch dafür konnten die Rettungsorganisationen Weisses und Rotes Kreuz beauftragt werden.

Diese Zusammenarbeit mit Weissem und Rotem Kreuz hat sich sehr bewährt und nur dadurch ist es gelungen, den gewaltigen Herausforderungen der Corona-Pandemie einigermaßen gerecht zu werden.

Die Apotheken des Landes haben in der Bekämpfung der Pandemie auch eine sehr wesentliche Rolle gespielt. Über eigene Vereinbarungen wurden sie mit der flächendeckenden Durchführung von Covid-19 Tests beauftragt. Da die Notwendigkeit bestand, immer mehr externe Partner und Organisationen mit der Durchführung der Tests zu beauftragen oder zumindest diese zu unterstützen, wurden auch die Testkits und teilweise auch die Schutzausrüstung mittels eigener Vereinbarung über das kapillare Netzwerk der Apotheken verteilt. Auch die Zusammenarbeit mit den Apotheken hat sich sehr bewährt.

Die Abteilung wohnortnahe Versorgung war zudem federführend bei der Organisation und Durchführung der verschiedenen Teststudien beteiligt und hat insbesondere beim Massentest im November 2020 sehr vieles geleistet.

Die Abteilung verwaltete die Beziehungen zu den Ärzten für Allgemeinmedizin und den Kinderärzten freier Wahl und vereinbarte mit den Fachgewerkschaften Aktivitäten zur Unterstützung des Departements für Gesundheitsvorsorge, die über die vertraglichen Verpflichtungen hinausgingen: Durchführung von Antigen-Schnelltests, Ermittlung von Kontaktpersonen (contact tracing) und Überwachung von Quarantänepatienten. In den einzelnen Gesundheitsbezirken hat die Abteilung die so genannte USCA (Spezialeinheiten für die Betreuungskontinuität) eingeführt, die für die Überwachung der viruspositiven Patienten zu Hause zuständig war und in der Folge in die USCAT umgewandelt wurde, um die Betreuung der Touristen zu gewährleisten.

Außerdem hat die Abteilung an der Ausarbeitung des Landeszusatzvertrages für die Kinderärzte freier Wahl mitgewirkt, der am 01.01.2021 in Kraft getreten ist.

## 5.7 Bereich Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen

Die Abteilung hat die Aufgabe, die gesamte Kommunikation, sei es intern wie institutionell, des Südtiroler Sanitätsbetriebes zu betreuen. Konkret bedeutet das eine 360-Grad-Information sei es der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie auch der Bürgerinnen und Bürger zu allem, was sich im Sanitätsbetrieb ereignet, zu den Corona-Daten, zu Prozeduren und zu Protokollen, zu allen Vorsorge-Initiativen und zur öffentlichen Gesundheit. Dazu werden verschiedene Multimedia-Kanäle genutzt. Die

Abteilung definiert außerdem Programme und Prioritäten aus dem Gesundheitssektor durch gezielte Aktionen.

In jedem Gesundheitsbezirk, aber auch in der Betriebsdirektion, werden Front-office-Aktivitäten für Bürgeranliegen durchgeführt, dazu zählt auch ein elektronisches Postfach, in welches alle Anfragen der Bürgerinnen und Bürger, welche an die Seite [www.sabes.it](http://www.sabes.it) gestellt werden, einfließen.

Die Abteilung ist auch als Bindeglied zwischen der Generaldirektion und dem Ressort für Gesundheit tätig, um gemeinsame Projekte oder Initiativen zu koordinieren.

### **5.7.a Covid-19-Notstand**

Auch 2021 wurde aufgrund der Pandemie und der notwendigen Impfkampagne der Großteil der Aktivitäten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für die Bewältigung des Notstands verwendet.

Jeden Tag, auch an den Samstagen und Sonntagen, wurden von der Abteilung von der Abteilung IT und verschiedenen Ämtern/Abteilungen erhaltene Daten gesammelt. Daraus wurde jeweils ein Report ausgearbeitet, welcher an die Betriebsdirektion und an das Ressort für Gesundheit geschickt wurde. Dieselben Daten wurden auch täglich als News auf der Betriebsseite veröffentlicht und an die Medien verschickt.

Jeden Freitag wurde ein Wochenreport, der die Daten zur Impfkampagne enthielt, erarbeitet und an die Medien verschickt. Dieser enthielt den Prozentsatz der geimpften Bevölkerung sowie die Anzahl und die Art der Impfdosen, unterschieden nach Altersgruppen.

Die Abteilung hat an verschiedenen regelmäßigen Krisen-Task-force-Treffen teilgenommen. Es wurde außerdem die interne Kommunikation durch bereits 2020 eingerichtete Kanäle verstärkt, sodass Task-force und andere Entscheidungsträger sehr rasch über Informationen verfügen konnten.

Die Abteilung hat die Website ständig mit den neuesten Informationen zu Corona (Verordnungen des Landeshauptmanns, Pressemitteilungen usw.) aktualisiert. Über die Seite war es auch möglich, eigens ausgearbeitetes Material zu Sensibilisierungskampagnen und Expertenvideos zu publizieren. Die Seite der FAQs wurde ständig gewartet und aktualisiert und enthält derzeit Hunderte von Fragen und Antworten.

Mit der Inbetriebnahme der Initiative „Vaxbus, die Impfung kommt zu dir“ hat die Abteilung die Bevölkerung über alle Etappen, welche die 4 Busse im vergangenen Sommer auch in die entlegensten Orte führten, informiert. Jede Etappe wurde auf der Website mit Ort und Zeit abgebildet. Für jeden Termin wurde auch ein eigener Whatsapp-Post entwickelt. Auch wurde ständig Fotomaterial zur Bewerbung der Aktion produziert.

Auch 2021 wurde die Zusammenarbeit mit einer externen Kommunikationsfirma weitergeführt, welche das Gesundheitsressort und den Sanitätsbetrieb in der strategischen Kommunikation und deren Umsetzung unterstützt hat. In diesem Zusammenhang wurde Expertenvideos zu Impft Themen produziert und über die Social-media-Kanäle verbreitet.

Bereits zu Beginn des Jahres 2021 begann eine breite Medienkampagne zu den verschiedenen Phasen der Impfkampagne in den Print-, Radio-, TV-, online- und sozialen Medien sowie auf Plakaten. Vorrangiges Ziel war es, die Bürgerinnen und Bürger zu den Impfungen zu informieren, um die Pandemie zu überwinden, ohne andere Schutzmaßnahmen außer Acht zu lassen (Abstand, Hygiene, Maske).

In den Monaten März, April, Mai und November 2021 hat die Abteilung jeweils in deutscher und italienischer Sprache Informationszeitschriften erarbeitet, welche das Thema Impfungen und Nebenwirkungen behandelten. Die Zeitschriften mit dem Namen „Impfnews“ wurden digital und in Printversion als Beilage der größten Tageszeitungen des Landes verbreitet.

Die Website „Du bist nicht allein“, welche sich mit der psychischen Gesundheit in Coronazeiten befasst, wurde zusammen mit dem Netzwerk „Psyhelp“ aktualisiert.

### **5.7.b Kommunikation nach außen**

Auch im Jahr 2021 – dem ersten Jahr, das als gesamtes von der Corona-Pandemie geprägt war – hat die Abteilung Pressemitteilungen verfasst und veröffentlicht, die sich mit anderen Themen beschäftigten, als der alles beherrschenden Corona-Pandemie.

So gab es 2021 mehrmals die Gelegenheit, die Ernennung neuer Primare in den peripheren Krankenhäusern – Sterzing, Innichen, Schlanders – zu kommunizieren und damit ein wichtiges Signal für die Aufwertung der „kleinen“ Krankenhäuser zu geben.

Da die Bezirksdirektoren von Bozen und Meran wechselten, wurde die Vorstellung dieser beiden Personen von den in den Bezirken tätigen Mitarbeitern der Abteilung intern wie extern organisiert und betreut.

Anlässlich der Vorstellung des Kooperationsabkommens zwischen der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) Salzburg und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb wurde eine Pressekonferenz veranstaltet, bei der auch eine hochkarätige Abordnung der PMU zugegen war.

Das Team der Abteilung Kommunikation hat auch die Moderation der Kick-off-Veranstaltungen betreut.

Alle Pressemitteilungen wurden auch auf [www.sabes.it](http://www.sabes.it) mit Foto veröffentlicht und über Twitter und zum Teil auch über Facebook in den Sozialen Medien verbreitet.

### **5.7.c Online-Kommunikation**

2021 wurden die Daten der App „mySABES / myASDAA“ kontinuierlich aktualisiert, um die Informationen bürgerrelevante zu halten. Die Kommentare der verschiedenen App-Stores (PlayStore/AppStore) wurden analysiert und, wo möglich, kleinere Anpassungen gemacht.

Sowohl die Desktop-Webseite als auch die mobile Version dieser, wurden im Laufe des Jahres 2021 angepasst, sowie Sektionen und Themenbereiche eingeführt oder veraltete gelöscht.

Mit dem Start der Impfungen wurde auch die Seite <https://www.coronaschutzimpfung.it/> ins Leben gerufen, wo Informationen zur Impfung, zu den Terminen und Milestones veröffentlicht wurden und werden.

Bereits vorhandenen Themen-Seiten wurden weiterhin gewartet und aktualisiert, wie z.B. <https://sabes.it/absagen>.

Im Bereich Redesign der Website liefen die internen Analysen der Abteilung weiter und es wurde angefangen die Datenbanken und Inhalte in Richtung des neuen Aufbaus umzugestalten. Hauptziel war weiterhin, die aktuelle Seite technisch und inhaltlich zu bereinigen, um mit der neuen Webseite eine möglichst einfach zu wartende Site zu erhalten.

Die bereits im Vorjahr angewandten Ajournerungsprotokolle im zweiwöchentlichem Rhythmus wurden beibehalten, um die Kontaktinfos immer aktuell zu halten.

Wiederum konnte die Abteilung im Bereich Social-Media einen steigenden Trend an Followern verzeichnen: Fragen und zeitgerecht Antworten der Bürgerinnen und Bürger, Kritiken, welche angenommen und bei Bedarf weitergeleitet wurden und auch Lob für die geleistete Arbeit.

### **5.7.d Mitarbeiterkommunikation**

2021 hat die Abteilung 4 Webinare zum Thema Impfungen, welche allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugänglich waren, organisiert. Für jedes Webinar wurden Vortragende und Moderatoren ausgewählt und kontaktiert, es wurden sog. „save the date“- wie auch Remindermails dazu verschickt. Es wurde außerdem ein Formular zur Stundenanerkennung ausgearbeitet. Das Abteilungsteam hat sowohl technischen Support wie auch Back-office-Tätigkeiten garantiert. Mithilfe der Experten wurden außerdem die über die Mailbox info@sabes.it in den Tagen danach eingegangenen Fragen beantwortet.

Da besonders aufgrund der Notstandssituation ständig wiederkehrende Änderungen auftraten, betreute die Abteilung die Rundschreiben-Mails der Betriebsdirektion an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu wichtigen Themen.

**Accreditation Canada** - Für das Betriebsprojekt hat die Abteilung einen internen Kommunikationsplan ausgearbeitet. Das Team der Qualität wurde bei der Organisation eines ersten Webinars zu Teamleadern sowie eines zweiten zur Vorstellung der Ziele unterstützt. Außerdem wurde mitgearbeitet bei der Ausarbeitung der Vorgehensweise zur Einbindung der Stakeholder und Mitarbeiter diverser Sektoren. Aufgrund der ansteigenden Infektionszahlen, wurde das Webinar auf 2022 verschoben.

**Betriebliches Intranet Mysabes** – Die Dokumentenbibliothek „SABES Doc“ wurde auch im Jahr 2021 weiter mit Dokumenten gefüllt, die für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Südtiroler Sanitätsbetriebes zugänglich sind. Es kamen auch Dokumente in Zusammenhang mit Covid19 hinzu. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den verschiedenen Gesundheitsbezirken laden die Dokumente hoch, die Abteilung überprüft sie auf ihre Korrektheit und gibt sie für die Veröffentlichung frei..

### 5.7.e Corporate Design

Die Abteilung hat weiterhin die Ausarbeitung und Formatierung von Formularen unterstützt, um einen einheitlichen Auftritt der betrieblichen Formulare zu garantieren. Es wurde eng mit verschiedenen Grafikagenturen zusammengearbeitet, um verschiedene Initiativen zur Sensibilisierung und zur Vorbeugung zu promoten, indem konkrete Infos zum CD gegeben wurden. In Eigenregie wurden diverse Grafikmaterialien ausgearbeitet (Flyer, Powerpoint-Präsentationen, Inserate, Folien usw.) für verschiedene Kampagnen.

Die Abteilung hat in enger Zusammenarbeit mit dem Zivilschutz und der Verwaltungsleitung des Gesundheitsbezirkes Bozen, die Beschilderung/Einrichtung der großen Impfzentren unterstützt, indem sie sei es grafisches wie auch dekoratives Material, welches zur Lenkung der Patientenströme notwendig war, ausgearbeitet hat.

Es wurden Lokalausgaben durchgeführt, vor allem in der Messe Bozen, in der Neuen Klinik Bozen und im Impfzentrum Auer, auch was die externe Beschilderung betrifft, die Installation dessen wurde auch überprüft. Das gesamte produzierte Material wurde auch anderen Impfzentren im Land zur Verfügung gestellt.

Die Abteilung hat sich auch um die Bestellung und Ausstattung der Impfbusse gekümmert (T-Shirts, Sonnenschirme, Liegestühle usw.).

**Mutterpass** - Die Abteilung hat das klinische Personal bei der grafischen Ausarbeitung unterstützt. Nach der Auswahl des externen Grafikunternehmens, wurden sowohl Sammlung wie auch Weiterleitung der Inhalte von der Abteilung durchgeführt. Texte wurden korrigiert und Druck und Verteilung in die Wege geleitet.

### 5.7.f Info- und Sensibilisierungskampagnen

In Übereinstimmung mit den Beschlüssen Nr. 656 und 657 der Landesregierung vom 03.07.2018, wurden fünf wichtige Info-Kampagnen für die Bevölkerung durchgeführt. Für jede Kampagne wurde ein eigener Kommunikationsplan erarbeitet, es wurden eventuelle externe Partner ausfindig gemacht und beauftragt, soweit möglich, wurde das grafische

Material selbst gestaltet. Außerdem wurde die Website aktualisiert und es wurden zum Teil neue Seiten eingefügt.

Info-Kampagnen 2020:

- **Corona-Schutzimpfungen** - In jeder Phase der Impfkampagne, vor allem je nach Zugangsmöglichkeiten der Zielgruppen, wurde zeitgerecht kommuniziert. Um einen ständigen Informationsfluss mit den Bürgerinnen und Bürgern zu garantieren, wurden verschiedene Kanäle gewählt, wie z.B. Social-media, Inserate in Tageszeitungen, Radio- und TV-Spots, Plakate und Monitorauspielungen in den Zügen und Autobussen wie auch auf den Totems im Einkaufszentrum Twenty in Bozen.  
Anlässlich des Impfmaraathons am 10., 11. und 12. Dezember hat die Abteilung eine eigene breit aufgestellte Medienkampagne gestartet, in der die Bürgerinnen und Bürger aufgerufen wurden, ihre Impfung oder Auffrischimpfung durchführen zu lassen, ganz besonders im Hinblick auf die für den Winter und die Feiertage zu erwartenden ansteigenden Infektionszahlen. Auch bei dieser Gelegenheit war man beratend zur Beschilderung der Messe und der Uni Bozen im Einsatz.
- **Voll das Leben** - Auch für diese Kampagne wurden verschiedene grafische Sujets erarbeitet, welche breitgefächert in allen Gemeinden des Landes in Großformat zu sehen waren. Kleinere Flyer zu dieser Kampagne wurden massiv an die großen Supermarktketten, an Einkaufszentren, an die Lokalbanken und die Landesabteilungen verteilt. Auf den Monitoren in den Krankenhäusern, in den SAD-Zügen, den außerstädtischen Bussen, den Skigebieten und in den Gemeinden war diese Kampagne ebenfalls zu sehen.
- **Stärker als zuvor** - Diese Subkampagne, ebenfalls den Coronaschutzimpfungen gewidmet, befasste sich mit Testimonials aus der Welt des Sports in Südtirol (Fußball und Eishockey). Es wurden gezielt grafische Anzeigen erarbeitet. Die Kampagne startete im November des letzten Jahres.
- **Erika** - Codewort Erika nennt sich das Projekt gegen Gewalt an Frauen. Der Sanitätsbetrieb hat die staatlichen Leitlinien zum Thema Notaufnahme und soziosanitärer Hilfe für Frauen in Gewaltsituationen übernommen. In enger Zusammenarbeit mit dem Qualitätsteam, dem Ressort für Soziales und den Vereinigungen gegen Gewalt an Frauen, wurden ein Info-Flyer in fünf Sprachen und zwei Poster erarbeitet. Das Material wurde in der Betriebsdruckerei gedruckt und daraufhin an die Ärzte für Allgemeinmedizin, Kinderärzte freier Wahl und Apotheken verteilt. Es liegt an strategischen Punkten in den Krankenhäusern und Sprengeln auf. Flyer und Poster sind auf der Seite „Publikationen“ der Betriebswebsite hinterlegt.
- **5-mal am Tag Obst & Gemüse und Green Mondays** - Im Rahmen des Projektes Nr. 15 des Departments für Prävention, hat die Abteilung 2021 die Ausarbeitung des Flyers „Gesunder Tagesteller“ betreut und die Initiative der Green Mondays, welche vergangenen Oktober in der Mensa des Krankenhauses Bozen gestartet ist, unterstützt. Auch für die Green Mondays hat die Abteilung die grafische Ausarbeitung mithilfe einer externen Firma betreut, ebenso den Druck eigener Tablettauflagen und Roll-ups. Zum Start des Projektes, welches zu einer weniger tierisch-basierten Ernährung sensibilisieren will, wurde eine Pressekonferenz, welche in der Mensa des Bozner Krankenhauses stattfand, organisiert. Auch wurde eine eigene Seite auf der Website des Departements für Prävention erarbeitet.
- **Einheitliche Vormerknummer 100 100** - Die Abteilung hat Flyer und Poster für den Start der neuen Vormerknummer erarbeitet. Aufgrund der Corona-Notlage wurde die Kampagne auf 2022 verschoben.

## 5.7.g Veranstaltungen und Events

**Gesundheitsmesse** - Anlässlich der Messe Bio Life 2021, hat die Abteilung die Ausstattung von drei Ständen zur Vorbeugung organisiert: Bewegung, gesunde Ernährung und psychische Gesundheit. Es wurde die grafische Gestaltung ebenso betreut wie die Ausarbeitung des Informations- und interaktiven Materials. Während der drei Messtage war jeweils ein Teammitglied der Abteilung anwesend, um Besucher und Mitarbeiter zu unterstützen.

**Investment for the future** - In Zusammenarbeit mit der Recruitingstelle, wurde das grafische Material zum Informationsabend für junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Pflegebereich organisiert. Es wurde ein eigener Bereich auf der Website wie ein Facebook-Bereich gestaltet.

**Summer School** - Anlässlich der ersten Ausgabe der „Summer School Südtirol“ für Medizinstudentinnen und Medizinstudenten, die vom 13. bis zum 15. September in Toblach stattfand, hat die Abteilung das Recruiting und den neuen Dienst für Innovation in der Ausarbeitung von grafischem Material unterstützt und auf der Website und Facebook beworben. Die Initiative wurde auch kommunikativ stark unterstützt. Dabei wurden neben Ankündigung, Pressemitteilungen, Social-Media-Posts und Fotos auch Videomaterial produziert und den Medien zur Verfügung gestellt.

Im Laufe des Jahres 2021 hat die Abteilung diverse **Webinare** zu verschiedenen Corona-Themen organisiert: Impfungen, Virusmutationen, Nasenflügeltests in den Schulen. Ziel war es, Klarheit bei den jeweiligen Zielgruppen zu erreichen, wie z.B. die Impfungen für das Lehrpersonal oder der Ordnungskräfte, aber auch beim Start der Nasenflügeltests in den Grundschulen.

Für jedes Webinar wurden Kontakte mit den Experten – auch aus Deutschland – geknüpft, es wurde eingeladen und die Funktion als technischer Support und Back-office garantiert.

## **5.7.h Büro für Bürgeranliegen und Bearbeitung von Beschwerden**

Die Büros für Bürgeranliegen haben die Aufgabe, dem Bürger bzw. der Bürgerin im Umgang mit der öffentlichen Verwaltung behilflich zu sein und auf dessen Fragen zu antworten, dessen Vorschläge anzunehmen, ebenso wie dessen Beschwerden oder Lobausprechungen. Im Falle des Sanitätsbetriebs gibt es 5 Front-offices in den Krankenhäusern Bozen, Meran, Schlanders, Brixen und Bruneck, welche Personen empfangen und sie bei ihren Anliegen unterstützen. Ziel ist es, den Umgang zwischen öffentlichem Betrieb und Bürger zu erleichtern, den Zugang zu den Akten zu garantieren und die Verwaltungstransparenz zu fördern.

Alle Empfehlungen, Informationsanfragen, Beschwerden und Lobe wurden in einem eigenen Programm eingetragen (Trouble Ticketing). Monatlich wurde eine Statistik ausgewertet, die die Art des Kontaktes, den Gegenstand der Beschwerde, den Adressaten, den Gesundheitsbezirk und die Abteilung/den Dienst sichtbar macht. Für jede Beschwerde wurde beim Verantwortlichen um eine Stellungnahme angefragt. Daraufhin wurde eine Antwort erarbeitet und diese dem Bürger bzw. der Bürger innerhalb maximal 30 Tagen zugestellt.

2021 wurden in den Büros für Bürgeranliegen der Krankenhäuser Bozen, Meran, Brixen und Bruneck sowie in der Mitteilungsstelle Schlanders und der Betriebsdirektion insgesamt 2.350 Beschwerden, 785 Informationsanfragen und 361 Lobe registriert, also insgesamt 3.496 Meldungen.

Im Gesundheitsbezirk Bozen betrafen 53,7% der Beschwerden die Bereiche Zahlungen bzw. Ticketzahlungen, 32,7% Meran und Mitteilungsstelle Schlanders, 5,4% Brixen und 4,5% Bruneck.

Den größten Anteil der Beschwerden hatten die Bereiche „Ticketzahlungen“ (710, 20,3%), gefolgt von „organisatorischen Mängeln“ (337, 9,6%) und „Kritik an der gesetzlichen Lage“ (170, 4,9%).

Zu diesen Beschwerden kommen jene, welche über das Postfach info@sabes.it eintreffen, darin inbegriffen sind auch jene, welche über die Website eingelangt. 2021 hat die Abteilung dazu rund 800 Mails beantwortet.

Charta der Gesundheitsdienste und Charta der onkologischen Betreuung - Im Laufe des Jahres haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Büros für Bürgeranliegen nach Zuständigkeitsbereich, die Informationen in der Betriebscharta, sei es jene genereller Natur wie auch jene zu den Gesundheitsleistungen (Verantwortliche, Kontakte, Öffnungszeiten, Telefonnummern usw.) überprüft und aktualisiert.

Diese Aktualisierung wurde auch für die Charta der onkologischen Betreuung des Südtiroler Sanitätsbetriebes vorgenommen, sie richtet sich an die onkologischen Patientinnen und Patienten der Bereiche Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, HNO und Urologie.

Beide Chartas wurden im Bereich „Publikationen“ der Website www.sabes.it veröffentlicht, die Änderungen wurden auch auf den jeweiligen Websites angebracht.

**Gemischte Schlichtungskommission** - 2021 wurde die Kommission neu ernannt: Vorsitzender, Mitglieder und Ersatzmitglieder. Die Kommission hat die Aufgabe, eingelangte Rekursansuchen von Bürgerinnen und Bürgern, welche sich mit den Antworten der Büros für Bürgeranliegen nicht zufriedengestellt sahen, zu überprüfen. Die Abteilung übernimmt die Sekretariatsfunktion der Kommission. Im letzten Jahr gab es keine Rekurse.

### **5.7.i Weiterbildung**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung nahmen an diversen Schulungen und online-Kursen zu den Themen Datenschutz, Online-Meeting-Leitung, Reden in der Öffentlichkeit usw. teil.

## 5.8 Bereich Personalverwaltung

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

### **5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:**

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

#### **5.8.a.1 Detail äquivalentes Personal intern und extern**

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

Stellenplan	Vertrag	Bezirk Bozen	Bezirk Meran	Bezirk Brixen	Bezirk Bruneck	zentrale Struktur (Personal Direktion)	Insgesamt Betrieb
Sanitätsstellenplan	<b>Internes Personal:</b>						
	Bedienstetes Personal	2.096,20	1.175,60	806,20	726,15	517,75	5.321,90
	davon bei anderen Körperschaften tätig	47,10	7,10	4,00	5,50	2,00	65,70
	<b>Externes Personal:</b>						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge)	30,87	37,77	30,73	50,00	58,30	207,67
	CO.CO.PRO	34,00	34,35	32,66	39,00	2,00	142,01
Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..							
Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro) von anderen Körperschaften tätig							
Fachstellenplan	<b>Internes Personal:</b>						
	Bedienstetes Personal	10,50	5,50	6,25	5,50	11,75	39,50
	davon bei anderen Körperschaften tätig						
	<b>Externes Personal:</b>						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge)	30,87	37,77	30,73	50,00	58,30	207,67
	CO.CO.PRO	34,00	34,35	32,66	39,00	2,00	142,01
Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..							
von anderen Körperschaften tätig							
Technischer Stellenplan	<b>Internes Personal:</b>						
	Bedienstetes Personal	607,65	564,05	267,25	238,25	151,25	1.828,45
	davon bei anderen Körperschaften tätig	3,00				0,75	3,75
	<b>Externes Personal:</b>						
	CO.CO.PRO				5,00		5,00
von anderen Körperschaften tätig							
Verwaltungsstellenplan	<b>Internes Personal:</b>						
	Bedienstetes Personal	376,95	222,75	120,00	118,50	322,20	1.160,40
	davon bei anderen Körperschaften tätig	5,90				3,75	9,65
	<b>Externes Personal:</b>						
	CO.CO.PRO			18,40	27,66		46,06
von anderen Körperschaften tätig							
Anderes Personal	<b>Externes Personal</b> (Taschengeld Schüler, Famulanten und Stipendiat ...)						

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

Der leichte Anstieg der Zahl der Beschäftigten ist auf Anstellungen infolge von Stellenplanerhöhungen zurückzuführen.

Der größte Anstieg ist im Gesundheitssektor zu verzeichnen, was auf Anstellungen im Rahmen der Gesetzgebung zur Bekämpfung der Pandemie Covid-19 zurückzuführen ist.

Zu beachten ist, dass die Daten in den Tabellen 5.8.a.1, 5.8.a.2 und 5.8.a.3 nur bedingt mit der Tabelle des Anhangs NI 70.a vergleichbar sind, da in den Tabellen der Rechnungslegung nur das effektiv sich im Dienst befindliche Personal berücksichtigt wird.

## 5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen

Tabelle 5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen:

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	getätigte Neueinstellungen (Anzahl Stellen)	Anzahl Monate	Kosten pro Monat	Insgesamte Kosten Jahr 2021	Begründung Neueinstellung*
Sanitätsbezirk BOZEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	63,45	515,53	851.670,90	6.635.380,14	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	14,55	75,00	184.268,33	826.955,64	N/S
	nicht-ärztliches Personal	161,75	1.280,83	905.078,26	6.944.065,50	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	1,00	12,13	10.126,99	121.190,91	N/S
	nicht-leitendes Personal	2,15	21,80	16.961,29	130.060,94	N
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	72,10	484,23	306.925,36	1.909.197,10	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	3,00	18,23	25.103,88	150.485,70	N
	nicht-leitendes Personal	158,50	1.374,60	732.318,04	5.665.568,47	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>476,50</b>	<b>3.782,35</b>	<b>3.032.453,05</b>	<b>22.382.904,40</b>		
Sanitätsbezirk MERAN	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	31,50	271,63	395.317,78	3.097.731,22	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	6,00	56,10	76.728,62	533.410,02	N/S
	nicht-ärztliches Personal	55,50	427,63	309.439,34	2.252.267,40	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	50,60	397,40	210.556,34	1.419.907,77	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	42,25	384,53	185.427,69	1.443.515,35	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>185,85</b>	<b>1.537,29</b>	<b>1.177.469,77</b>	<b>8.746.831,76</b>		
Sanitätsbezirk BRIXEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	31,50	235,00	407.348,14	2.834.218,01	N
	leitendes nicht-ärztliches Personal	8,10	72,13	103.935,03	657.195,33	N/S
	nicht-ärztliches Personal	23,65	170,07	131.606,07	830.534,09	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	19,85	122,37	84.790,24	438.593,22	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	1,00	2,00	8.367,96	16.506,66	N
	nicht-leitendes Personal	7,50	89,97	34.022,65	296.416,19	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>91,60</b>	<b>691,54</b>	<b>770.070,09</b>	<b>5.073.463,50</b>		
Sanitätsbezirk BRUNECK	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	17,00	121,30	238.268,99	1.533.360,29	N
	leitendes nicht-ärztliches Personal	6,50	50,77	83.206,34	403.958,71	N/S
	nicht-ärztliches Personal	20,75	148,83	117.801,19	747.771,92	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	0,50	7,10	2.971,44	20.808,19	N
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	12,75	77,10	52.792,57	236.557,26	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	9,75	78,90	49.908,93	329.839,52	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>67,25</b>	<b>484,00</b>	<b>544.949,46</b>	<b>3.272.295,89</b>		
Südtiroler Sanitätsbetrieb	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	143,45	1.143,46	1.892.605,81	14.100.689,66	
	leitendes nicht-ärztliches Personal	35,15	254,00	448.138,32	2.421.519,70	
	nicht-ärztliches Personal	261,65	2.027,36	1.463.924,86	10.774.638,91	
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	1,00	12,13	10.126,99	121.190,91	
	nicht-leitendes Personal	2,65	28,90	19.932,73	150.869,13	
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	155,30	1.081,10	655.064,51	4.004.255,35	
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	4,00	20,23	33.471,84	166.992,36	
	nicht-leitendes Personal	218,00	1.928,00	1.001.677,31	7.735.339,53	
<b>Insgesamt Sanitätsbetrieb</b>	<b>821,20</b>	<b>6.495,18</b>	<b>5.524.942,37</b>	<b>39.475.495,55</b>		

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

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Neueinstellungen leicht zurückgegangen.

### 5.8.a.3 Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse

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

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	Personal, welches das Arbeitsverhältnis beendet hat (Anzahl Stellen)	Anzahl Rest-monate*	Kostenein-sparung pro Monat	Kosteneinsparung Jahr 2021
Sanitätsbezirk BOZEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	46,90	296,70	685.794,26	3.976.549,55
	leitendes nicht- ärztliches Personal	8,00	40,60	#RIF!	494.610,24
	nicht-leitendes Personal	149,85	972,70	844.217,20	5.032.422,30
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	2,50	17,20	18.331,30	135.178,78
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	49,30	256,50	208.919,79	973.279,33
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	3,00	16,30	25.103,88	134.529,27
	nicht-leitendes Personal	87,40	519,00	389.538,17	1.997.777,86
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>346,95</b>	<b>2.119,00</b>	<b>2.268.850,16</b>	<b>12.744.347,33</b>	
Sanitätsbezirk MERAN	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	18,25	117,20	271.441,99	1.522.429,30
	leitendes nicht- ärztliches Personal	5,00	33,80	68.000,74	407.204,32
	nicht-leitendes Personal	60,60	369,80	347.935,75	1.749.753,63
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	49,00	263,40	202.154,32	936.398,51
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	32,00	198,30	143.169,66	712.690,23
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>164,85</b>	<b>982,50</b>	<b>1.032.702,46</b>	<b>5.328.475,99</b>	
Sanitätsbezirk BRIXEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	16,25	97,50	219.699,19	1.232.641,90
	leitendes nicht- ärztliches Personal	4,50	31,30	57.928,96	319.991,19
	nicht-leitendes Personal	51,05	305,00	288.314,68	1.454.951,28
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	16,50	85,00	70.024,36	319.547,60
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	1,00	3,10	8.367,96	25.310,21
	nicht-leitendes Personal	9,00	54,80	40.153,98	186.924,23
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>98,30</b>	<b>576,70</b>	<b>684.489,13</b>	<b>3.539.366,41</b>	
Sanitätsbezirk BRUNECK	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	14,75	83,30	222.103,46	1.212.738,34
	leitendes nicht- ärztliches Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	36,00	202,70	205.222,14	939.969,47
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	15,75	85,20	64.904,68	287.301,96
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	6,75	40,90	29.113,45	141.261,26
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>73,25</b>	<b>412,10</b>	<b>521.343,73</b>	<b>2.581.271,03</b>	
Südroler Sanitätsbetrieb	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	96,15	594,70	1.399.038,90	7.944.359,09
	leitendes nicht- ärztliches Personal	17,50	105,70	222.875,26	1.221.805,75
	nicht-leitendes Personal	297,50	1.850,20	1.685.689,77	9.177.096,68
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	2,50	17,20	18.331,30	135.178,78
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	130,55	690,10	546.003,15	2.516.527,40
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	4,00	19,40	33.471,84	159.839,48
	nicht-leitendes Personal	135,15	813,00	601.975,26	3.038.653,58
<b>Insgesamt Sanitätsbetrieb</b>	<b>683,35</b>	<b>4.090,30</b>	<b>4.507.385,48</b>	<b>24.193.460,76</b>	

\* Anzahl der Monate, die zwischen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und dem Ende des Jahres 2021 liegen

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Beendigungen gestiegen.

## 5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik

Im Jahr 2021 ist der zusätzliche Produktivitätsfonds fast vollständig für die zusätzlichen Leistungen im Rahmen des Notstandes verwendet worden. In Form von Überstunden und mit einem zusätzlichen Betrag als Produktivitätsprämie hat das Personal außerhalb der Arbeitszeit in den Impfzentren, den Teststellen, der Notfallkoordinierungsstruktur, der einheitlichen Landesvormerkungsstelle, der epidemiologischen Überwachungseinheit, usw. gearbeitet. Die Beteiligung des Personals erfolgte auf Rotationsbasis. MitarbeiterInnen aus dem Gesundheits- und Verwaltungsstellenplan waren beteiligt. Vor allem im Rahmen der Impfkampagne war die Unterstützung durch das interne Personal von grundlegender Bedeutung.

### 5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik

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

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

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

Gesundheitsbezirk	Stellenplan	interne Kurse		externe Kurse		
		Anzahl der Kurse	Anzahl der Teilnehmer	Anzahl der Kurse	Anzahl der Anfragen	Anzahl der angenommenen Anfragen
Bozen	Sanitätsstellenplan	262	2.824	2.320	3.953	3.755
	Fachstellenplan	10	13	15	29	26
	Technischer Stellenplan	40	202	54	108	97
	Verwaltungsstellenplan	59	264	127	226	207
Meran	Sanitätsstellenplan	107	574	635	1.300	1.123
	Fachstellenplan	5	5	3	4	3
	Technischer Stellenplan	11	27	21	54	43
	Verwaltungsstellenplan	15	58	25	81	74
Brixen	Sanitätsstellenplan	148	2.058	1.277	1.790	1.629
	Fachstellenplan	5	8	5	6	6
	Technischer Stellenplan	31	280	43	163	152
	Verwaltungsstellenplan	20	106	26	40	39
Bruneck	Sanitätsstellenplan	147	2.171	495	1.116	944
	Fachstellenplan	7	7	4	6	6
	Technischer Stellenplan	37	260	15	33	24
	Verwaltungsstellenplan	24		13	49	46
Insgesamt Betrieb	Sanitätsstellenplan	664	7.627	4.727	8.159	7.451
	Fachstellenplan	27	33	27	45	41
	Technischer Stellenplan	119	769	133	358	316
	Verwaltungsstellenplan	118	577	191	396	366
	Insgesamt Stellenplan	928	9.006	5.078	8.958	8.174

#### 5.8.c.2 Stundenanzahl Fort- und Weiterbildung

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

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an internen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen	21.411,55	95,50	1.226,50	1.566,17	24.299,72
Meran	9.999,24	35,00	301,00	604,50	10.939,74
Brixen	11.746,38	45,50	1.190,00	348,00	13.329,88
Bruneck	12.242,35	56,25	808,80	576,25	13.683,65
<b>Insgesamt Betrieb</b>	<b>55.399,52</b>	<b>232,25</b>	<b>3.526,30</b>	<b>3.094,92</b>	<b>62.252,99</b>

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

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an externen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen	58.588,40	342,00	3.222,40	2.884,20	65.037,00
Meran	35.663,18	24,00	718,50	428,25	36.833,93
Brixen	28.076,40	177,75	1.588,98	222,66	30.065,79
Bruneck	27.821,05	51,25	377,47	571,47	28.821,24
<b>Insgesamt Betrieb</b>	<b>150.149,03</b>	<b>595,00</b>	<b>5.907,35</b>	<b>4.106,58</b>	<b>160.757,96</b>

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

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

Gesundheitsbezirk	Personal unterteilt in	verfügbare Mittel Jahr 2021 (A)	Kosten für Fortbildung (B)	Restbetrag (A-B)
Bozen	Ärzte	3.419.624,19	547.292,29	2.872.331,90
	nicht-ärztliches Personal	1.281.945,71	218.276,84	1.063.668,87
	Leitendes Personal	535.406,20	102.337,89	433.068,31
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>5.236.976,10</b>	<b>867.907,02</b>	<b>4.369.069,08</b>
Meran	Ärzte	1.412.319,57	385.364,50	1.026.955,07
	nicht-ärztliches Personal	692.363,61	182.420,39	509.943,22
	Leitendes Personal	234.371,09	70.393,05	163.978,04
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>2.339.054,27</b>	<b>638.177,94</b>	<b>1.700.876,33</b>
Brixen	Ärzte	957.308,02	350.468,00	606.840,02
	nicht-ärztliches Personal	438.089,19	340.043,56	98.045,63
	Leitendes Personal	185.580,82	76.116,63	109.464,19
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>1.580.978,03</b>	<b>766.628,19</b>	<b>814.349,84</b>
Bruneck	Ärzte	894.286,36	227.185,91	667.100,45
	nicht-ärztliches Personal	395.316,85	190.846,93	204.469,92
	Leitendes Personal	187.626,79	60.857,69	126.769,10
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>1.477.230,00</b>	<b>478.890,53</b>	<b>998.339,47</b>
Sanitätsbetrieb	Ärzte	6.683.538,14	1.510.310,70	5.173.227,44
	nicht-ärztliches Personal	2.807.715,36	931.587,72	1.876.127,64
	Leitendes Personal	1.142.984,90	309.705,26	833.279,64
	<b>Insgesamt Betrieb</b>	<b>10.634.238,40</b>	<b>2.751.603,68</b>	<b>7.882.634,72</b>

### 5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte

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

## Internat

Abteilung	Internatsdauer (Tage)	Anzahl Internatsärzte	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	0	0	0,00
Brixen	0	0	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	0	0	0,00

## Famulanten (Medizinstudenten)

Abteilung	Famulatur Dauer (Tage)	Anzahl Famulanten	getätigte Ausgabe
Bozen	1.547	64	25.310,52
Meran	1.611	54	26.355,96
Brixen	1.870	58	25.472,52
Bruneck	1.714	74	25.653,35
Insgesamt	6.742	250	102.792,35

## Facharztausbildungsärzte mit Vergütung

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	0	0	0,00
Brixen	0	0	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	0	0	0,00

## Facharztausbildungsärzte ohne Vergütung (Personalbüro)

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	1.509	6	1.018,93
Brixen	1.038	7	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	2.547	13	1.018,93

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

## 5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik

Trotz der Pandemie sind wichtige Projekte wie den Organisationsakt und die Verwaltungsreform eingeführt worden.

Das Projekt zum Abbau der Wartelisten wurde teilweise abgeändert. Der chirurgische Bereich wurde mit dem Ziel gefördert, die Wartezeiten für die im Laufe des Jahres 2020 verschobenen Operationen zu verkürzen. Anästhesisten und OP-Schwestern nahmen an dem Projekt teil.

Im Rahmen der Bewertungs- und Förderungspolitik ist die Verwaltungsreform zu erwähnen, welche die Personalabteilung, die Einkaufsabteilung und die Leistungsabteilung betroffen hat. Insbesondere im Personalbereich sind zwei Abteilungen errichtet worden: die Abteilung für die Personalverwaltung und die Abteilung für die Personalentwicklung. Das Ziel der Abteilung für die Personalverwaltung ist die Harmonisierung und Vereinheitlichung der Verfahren für die Verwaltung des Arbeitsverhältnisses auf Betriebsebene. Prozesse und Verfahren werden standardisiert und vereinheitlicht und best practice werden auf den gesamten Betrieb ausgedehnt.

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

Interne Auswertungen:

- \* Resultate der Umfragen hinsichtlich Betriebsklima
- \* Abwesenheiten
- \* Unfälle am Arbeitsplatz
- \* Arbeitsbedingungen für die Führungskräfte
- \* Arbeitsbedingungen für die Angestellten
- \* Mitteilung und Information für die Führungskräfte
- \* Mitteilung und Information für die Angestellten
- \* Personal im Wartestand aus Mutterschaftsgründen oder anderen persönlichen Gründen (allfällige Ersetzungen,...)

Tabelle 5.8.e Sicherheit und Prävention:

	Personal	Urlaub	bezahlte Abwesenheiten Unfälle	bezahlte Abwesenheiten Krankheiten	andere bezahlte Abwesenheiten	bezahlte Abwesenheiten insgesamt	insgesamt bezahlte Stunden	nicht bezahlte Abwesenheiten	nicht bezahlte Abwesenheiten (Tage)
SANITÄTSBETRIEB BOZEN	Sanitätsstellenplan	653.805,45	31.681,20	156.074,02	305.910,97	1.147.471,64	5.597.717,62	121.277,35	19.512,28
	Fachstellenplan	4.125,55	114,00	2.459,23	1.614,16	8.312,94	39.359,93	-	0,00
	Technischer Stellenplan	175.718,14	7.915,08	79.960,32	40.847,68	304.441,23	1.500.285,06	16.102,97	2.367,63
	Verwaltungsstellenplan	143.180,26	2.703,73	48.448,66	47.875,17	242.207,82	1.268.029,17	23.014,86	3.588,50
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>976.829,40</b>	<b>42.414,01</b>	<b>286.942,24</b>	<b>396.247,99</b>	<b>1.702.433,63</b>	<b>8.405.391,77</b>	<b>160.395,17</b>	<b>25.468,41</b>
SANITÄTSBETRIEB MERAN	Sanitätsstellenplan	301.749,53	4.766,27	64.514,15	159.851,43	530.881,38	2.644.307,63	53.986,67	9.804,00
	Fachstellenplan	1.323,10	-	115,40	299,52	1.738,02	11.914,58	778,10	124,00
	Technischer Stellenplan	135.849,67	4.203,70	54.794,00	44.413,50	239.260,87	1.143.326,98	11.171,73	2.220,00
	Verwaltungsstellenplan	56.968,13	638,03	19.128,00	17.223,77	93.957,93	489.093,68	6.054,48	955,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>495.890,42</b>	<b>9.608,00</b>	<b>138.551,55</b>	<b>221.788,22</b>	<b>865.838,18</b>	<b>4.288.642,88</b>	<b>71.990,98</b>	<b>13.103,00</b>
SANITÄTSBETRIEB BRIXEN	Sanitätsstellenplan	223.218,73	4.408,27	34.036,58	108.113,75	369.777,33	1.867.103,37	28.432,30	4.760,00
	Fachstellenplan	1.254,95	-	34,20	816,82	2.105,97	15.438,45	-	0,00
	Technischer Stellenplan	64.310,71	3.150,50	14.635,57	18.082,63	100.179,41	527.665,95	3.771,50	570,00
	Verwaltungsstellenplan	32.634,98	455,05	10.603,00	6.034,98	49.728,02	280.931,12	2.268,60	311,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>321.419,38</b>	<b>8.013,82</b>	<b>59.309,35</b>	<b>133.048,18</b>	<b>521.790,73</b>	<b>2.691.138,88</b>	<b>34.472,40</b>	<b>5.641,00</b>
SANITÄTSBETRIEB BRUNECK	Sanitätsstellenplan	196.338,77	6.493,25	35.674,53	117.638,60	356.145,15	1.671.322,92	22.613,85	3.700,43
	Fachstellenplan	963,30	110,20	42,47	196,45	1.312,42	8.215,60	-	0,00
	Technischer Stellenplan	57.530,00	2.956,38	16.489,12	10.978,22	87.953,72	476.876,18	4.071,70	653,00
	Verwaltungsstellenplan	30.373,08	294,50	8.937,10	14.345,28	53.949,97	264.959,70	2.082,40	284,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>285.205,15</b>	<b>9.854,33</b>	<b>61.143,22</b>	<b>143.158,55</b>	<b>499.361,25</b>	<b>2.421.374,40</b>	<b>28.767,95</b>	<b>4.637,43</b>
INSGESAMT BETRIEB	Sanitätsstellenplan	1.375.112,47	47.348,98	290.299,29	691.514,75	2.404.275,50	11.780.451,53	226.310,16	37.776,70
	Fachstellenplan	7.666,90	224,20	2.651,30	2.926,94	13.469,34	74.928,56	778,10	124,00
	Technischer Stellenplan	433.408,51	18.225,67	165.879,00	114.322,03	731.835,22	3.648.154,18	35.117,90	5.810,63
	Verwaltungsstellenplan	263.156,45	4.091,31	87.116,76	85.479,21	439.843,73	2.303.013,67	33.420,34	5.138,50
	<b>Insgesamt Betrieb</b>	<b>2.079.344,34</b>	<b>69.890,16</b>	<b>545.946,35</b>	<b>894.242,94</b>	<b>3.589.423,79</b>	<b>17.806.547,94</b>	<b>295.626,50</b>	<b>48.849,84</b>

Daten in Stunden angegeben

Im Vergleich zum letzten Jahr sind die größten Unterschiede bei den bezahlten Abwesenheiten „Unfälle“ und „Krankheit“ zu verzeichnen. Grund dafür ist die Covid-19 Pandemie.

## **6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG**

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

### 6.1 Realisierung der wirtschaftlich-finanziellen Ziele

- a) Indizes der G+V-Rechnung
- b) Zusammenfassung Finanzierung
- c) Rationalisierungsmaßnahmen

Aufgrund der zum damaligen Zeitpunkt als angemessen zu betrachtenden Geldmittelzuweisungen seitens des Landes aber auch aufgrund des geplanten effizienten Mitteleinsatzes, war es dem Sanitätsbetrieb möglich, für 2021 realistische **wirtschaftliche Ziele** zu definieren und somit einen ausgeglichenen Haushaltsvoranschlag 2021 mit Gesamterträgen und Gesamtaufwendungen im Ausmaß von rund 1.479.000.000 Euro mit Beschluss Nr. 2020-A-000823 vom 18. Dezember 2020 zu genehmigen.

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2021	Voranschlag 2021	ABWEICHUNG 2021 / 2021	
			<i>Betrag</i>	%
A) PRODUKTIONSWERT	1.585.416.497,24	1.473.759.561,19	111.656.936,05	+ 7,58%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION	1.546.473.506,84	1.435.247.061,19	111.226.445,65	+ 7,75%
DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)	38.942.990,40	38.512.500,00	430.490,40	+ 1,12%
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN	- 40.510,94	- 11.000,00	- 29.510,94	+ 268,28%
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA	- 1.373,43		- 1.373,43	-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN	14.978.003,37	4.865.500,00	10.112.503,37	+ 207,84%
JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)	53.879.109,40	43.367.000,00	10.512.109,40	+ 24,24%
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR	45.543.652,06	43.367.000,00	2.176.652,06	+ 5,02%
GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES	8.335.457,34		8.335.457,34	-

Am Ende des Geschäftsjahres 2021 weist der Verlauf der ordentlichen Geschäftstätigkeit, in der Hauptsache aufgrund der **Coronavirus-Pandemie**, starke Abweichungen zum Haushaltsvoranschlag 2021 auf, wobei zusätzliche Erträge im Ausmaß von rund 111,66 Mio. Euro und zusätzliche Kosten im Ausmaß von rund 111,23 Mio. Euro, sowie ein wirtschaftliches Ergebnis von rund 0,43 Mio. Euro aus der ordentlichen Geschäftsgebarung zu verzeichnen ist. Zusammen mit dem positiven Ergebnis aus den anderen Bilanzposten im Betrag von insgesamt 7,90 Mio. Euro, ergibt sich ein **positives Geschäftsergebnis** im Ausmaß von **8.335.457,34** Euro.

## Produktionswert

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2021	Voranschlag 2021	ABWEICHUNG 2021 / 2021	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.412.974.446,59	1.315.139.079,40	97.835.367,19	+ 7,44%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	- 54.610,20		- 54.610,20	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener Beiträge vorhergehender Geschäftsjahre	38.200.536,91	34.991.160,62	3.209.376,29	+ 9,17%
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	51.884.748,13	61.322.321,17	- 9.437.573,04	- 15,39%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	32.779.530,88	18.500.000,00	14.279.530,88	+ 77,19%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	19.796.413,68	13.950.000,00	5.846.413,68	+ 41,91%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	26.755.590,03	25.444.000,00	1.311.590,03	+ 5,15%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten				-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	3.079.841,22	4.413.000,00	- 1.333.158,78	- 30,21%
<b>Summe A)</b>	<b>1.585.416.497,24</b>	<b>1.473.759.561,19</b>	<b>111.656.936,05</b>	<b>+ 7,58%</b>

Die zusätzlichen Erträge (+111,66 Mio. Euro, +7,58%) ergeben sich aus zusätzlichen Beiträgen des Landes und des Staates im Ausmaß von rund 97,83 Mio. Euro und aus eigenen Mehrerträgen im Ausmaß von 13,82 Mio. Euro. Von den zusätzlichen Beiträgen betreffen rund 26,67 Mio. Euro Zuweisungen des Staates und rund 51,32 Mio. Euro Zuweisungen des Landes von Finanzierungen für die Bewältigung der Coronavirus-Pandemie. Von diesen Finanzierungen wurden 75,25 Mio. Euro für die Abdeckung von Corona-Kosten 2021 verwendet, während 2,74 Mio. Euro zur Deckung von Corona-Kosten 2022 zurückgestellt wurden. Zusammen mit den vom Jahr 2020 übertragenen Finanzierungen im Ausmaß von 37,36 Mio. Euro, davon 3,94 Mio. Euro für den Abbau der Wartezeiten, standen somit Covid-Finanzierungen für 2021 im Ausmaß von 112,61 Mio. Euro zur Verfügung, womit sämtliche Covid-Kosten 2021 abgedeckt werden konnten. Die restlichen zusätzlichen Zuweisungen des Landes – rund 19,84 Mio. Euro – betreffen zu 15,66 Mio. Euro die Finanzierungen der verschiedenen Arbeitsverträge des bediensteten Personals, welche bei Erstellung des Voranschlages 2021 noch nicht zugewiesen worden waren und zu 12,92 Mio. Euro zusätzliche Zuweisungen aus dem ungebundenen Anteil des Landesgesundheitsfonds, bei gleichzeitiger Reduzierung der „Nicht verwendungsgebundenen zielgerichteten Beiträge...“ um -2,06 Mio. Euro und der Finanzierungen für zusätzliche Betreuung bzw. Extra-LEA-Leistungen um -6,60 Mio. Euro.

Die Mehrerträge von insgesamt 13,82 Mio. Euro gegenüber dem Voranschlag bei den eigenen Einnahmen setzen sich aus erhöhten Verwendungen von Rückstellungen für in vergangenen Jahren nicht verwendete zweckgebundene Beträge (Covid-Finanzierungen bzw. Finanzierungen für den Abbau der Wartezeiten, welche im Voranschlag nicht bzw. in ungenügender Weise vorgesehen waren) im Ausmaß von 3,21 Mio. Euro, aus reduzierten Erträgen aus sanitären Leistungen im Ausmaß von -9,44 Mio. Euro, insbesondere aufgrund der reduzierten Erträge im Rahmen der aktiven Krankenedmobilität, aus Mehrerträgen in der Kategorie Kostenbeiträge, Rückerstattungen und Rückerlangungen im Ausmaß von 14,28 Mio. Euro, in der Hauptsache (13,60 Mio. Euro) erhöhte Payback-Zahlungen von Pharmafirmen, aus Mehrerträgen (+5,85 Mio. Euro) im Bereich der Ticketeinnahmen (vorsichtige Ansatzplanung bei Haushaltserstellung und zumindest teilweise Rückkehr auf das Leistungsniveau vor der Pandemie), auf erhöhte Erträge im Rahmen der „Neutralisierung der Abschreibungen“ (+1,31 Mio. Euro) und nicht zuletzt auf verschiedene anderweitige Mehr- und Mindererträge (-1,3 Mio. Euro – aufgrund Suspendierung der Verwaltungsstrafen für nicht abgesagte Termine und geringere Nutzung der Parkplätze während der Covid-Pandemie).

Gegenüber dem Geschäftsjahr 2020 ist beim Produktionswert hingegen eine Zunahme von rund 63,86 Mio. Euro bzw. von +4,20% zu verzeichnen.

## Aufwendungen für die Produktion

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2021	Voranschlag 2021	ABWEICHUNG 2021 / 2021	
			Betrag	%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	252.429.235,82	233.680.561,43	18.748.674,39	+ 8,02%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	386.616.242,48	366.884.995,76	19.731.246,72	+ 5,38%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	81.131.695,46	72.075.504,00	9.056.191,46	+ 12,56%
4) Instandhaltung und Reparaturen	27.486.757,52	25.304.000,00	2.182.757,52	+ 8,63%
5) Nutzung von Gütern Dritter	14.582.072,36	10.321.000,00	4.261.072,36	+ 41,29%
6) Personalkosten	713.733.355,03	685.945.000,00	27.788.355,03	+ 4,05%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.424.343,88	3.175.000,00	249.343,88	+ 7,85%
8) Abschreibungen	31.218.907,59	27.727.000,00	3.491.907,59	+ 12,59%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.786.446,16	1.255.000,00	531.446,16	+ 42,35%
10) Veränderungen der Restbestände	- 3.053.537,86	162.000,00	- 3.215.537,86	- 1984,90%
11) Rückstellungen	37.117.988,40	8.717.000,00	28.400.988,40	+ 325,81%
Summe B)	1.546.473.506,84	1.435.247.061,19	111.226.445,65	+ 7,75%

Bei den Aufwendungen für die Produktion sind gegenüber dem Voranschlag 2021 zwischen Kostensteigerungen und -Reduzierungen in Summe Mehrkosten von rund 111,23 Mio. Euro (+7,75%) zu verzeichnen.

Von den zusätzlichen Kosten (+111,23 Mio.) sind allein rund 84,6 Mio. Euro an Kosten für die Bekämpfung der Coronavirus-Epidemie entstanden (im Haushaltsvoranschlag waren nur rund 28 Mio. Euro vorgesehen - siehe auch nachfolgende G&V-Rechnung betreffend die Pandemie). Dabei wurden für den Ankauf von sanitären und nicht sanitären Gütern, in der Hauptsache Kosten für Tests, Schutz- und Desinfektionsmaterial insgesamt 42,19 Mio. Euro und für den Ankauf von sanitären Leistungen (Durchführung von Corona-Tests seitens der Basisärzte und Basiskinderärzte, der konventionierten Apotheken, des Weißen- und des Roten Kreuzes, für die Ausarbeitung der Tests in Laboren in Österreich und für die Unterbringung von Covid-Patienten in privaten Strukturen und nicht zuletzt für Covid-Impfungen) 41,59 Mio. Euro ausgegeben. Die Hauptposten für den Ankauf von nicht sanitären Leistungen (3,94 Mio. Euro) sind 446.000 Euro für Wäschereidienste, 607.000 Euro für Reinigungsdienste, 1.143.000 Euro für Informationskampagnen über Verhaltensregeln in der Pandemie für die Südtiroler Bevölkerung, sowie für Impfkampagnen und 839.000 Euro für verschiedene Dienstleistungen wie Müllentsorgung und -transport oder Überwachungsdienste. Die Personalkosten für den Corona-Bereich belaufen sich inklusive Irap auf rund 25,15 Mio. Euro, wobei der zusätzliche Personalbedarf vorwiegend mit Vertragspersonal auf Zeit, mit bedienstetem Personal mit Zeitvertrag und mit Verträgen für gelegentliche Mitarbeit oder sog. „co.co.co-Verträgen“ abgedeckt wurde.

Andererseits hat die Corona-Krise aufgrund der Reduzierung der „normalen“ Betreuungstätigkeit und Einschränkungen, Einsparungen in verschiedenen Bereichen (Fortbildung, Spesenrückvergütung für Außendienste, reduzierte Impftätigkeit, bei Rückerstattungen und Rückerlangungen an die Betreuten) bewirkt. Das Ausmaß dieser Kostenreduzierungen ist schwierig quantifizierbar.

## G&V-Rechnung 2020-2021 für die Bekämpfung der Covid-Pandemie

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Jahr 2021	Jahr 2020	ABWEICHUNG 2020 / 2021	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	77.650.517,77	88.802.758,91	- 11.152.241,14	- 12,56%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen				-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener Beiträge vorhergehender Geschäftsjahre	37.356.518,52		37.356.518,52	-
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz				-
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	60.000,00	28.297,00	31.703,00	+ 112,04%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	- 16.798,77		- 16.798,77	-
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge				-
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten				-
9) Sonstige Erlöse und Erträge				-
<b>Summe A)</b>	<b>115.050.237,52</b>	<b>88.831.055,91</b>	<b>26.219.181,61</b>	<b>+ 29,52%</b>
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	42.188.810,30	44.877.956,29	- 2.689.145,98	- 5,99%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	41.589.730,21	24.139.855,04	17.449.875,17	+ 72,29%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	3.936.031,59	3.686.921,82	249.109,77	+ 6,76%
4) Instandhaltung und Reparaturen	211.533,22	325.694,12	- 114.160,90	- 35,05%
5) Nutzung von Gütern Dritter	475.317,27	181.805,41	293.511,86	+ 161,44%
6) Personalkosten	23.485.741,25	18.695.647,25	4.790.094,00	+ 25,62%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	457,45		457,45	-
8) Abschreibungen				-
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen				-
10) Veränderungen der Restbestände		- 6.948.243,30	6.948.243,30	- 100,00%
11) Rückstellungen	2.744.352,23	3.943.466,68	- 1.199.114,45	- 30,41%
<b>Summe B)</b>	<b>114.631.973,52</b>	<b>88.903.103,31</b>	<b>25.728.870,22</b>	<b>+ 28,94%</b>
<b>DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)</b>	<b>418.264,00</b>	<b>- 72.047,40</b>	<b>490.311,39</b>	<b>- 680,54%</b>
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge				-
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen				-
<b>Summe C)</b>				-
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA				
1) Aufwertungen				-
2) Abwertungen				-
<b>Summe D)</b>				-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN				
1) Außerordentliche Erträge	342.569,00	159.694,00	182.875,00	+ 114,52%
2) Außerordentliche Aufwendungen				-
<b>Summe E)</b>	<b>342.569,00</b>	<b>159.694,00</b>	<b>182.875,00</b>	<b>+ 114,52%</b>
<b>JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)</b>	<b>760.833,00</b>	<b>87.646,60</b>	<b>673.186,39</b>	<b>+ 768,07%</b>
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	760.833,00	100.732,09	660.100,91	+ 655,30%
2) IRES				-
3) Zuweisungen an Rückstellungen für Steuern (Feststellungen, Erlasse, usw.)				-
<b>Summe Y)</b>	<b>760.833,00</b>	<b>100.732,09</b>	<b>660.100,91</b>	<b>+ 655,30%</b>
<b>GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES</b>	<b>- 0,00</b>	<b>- 13.085,49</b>	<b>13.085,49</b>	<b>- 100,00%</b>

Von den nicht Corona-bedingten Mehrkosten gegenüber dem Voranschlag 2021, schlagen vor allem die Mehrkosten für die verschiedenen Arbeitsverträge des bediensteten Personals mit 15,66 Mio. Euro zu Buche, welche in der obigen Tabelle „Aufwendungen für die Produktion“ unter den Personalkosten und unter den Rückstellungen ausgewiesen werden. Unter den Rückstellungen (insgesamt 37,12 Mio. Euro) werden auch 2,93 Mio. Euro, davon 2,74 Mio. an im Jahr 2021 nicht genutzten Covid-Finanzierungen, ausgewiesen, welche auf diese Weise für die Nutzung in 2022 zur Verfügung stehen. Ohne genannte Rückstellungen beträgt der Kostenzuwachs gegenüber dem Voranschlag 7,55 %.

Vergleicht man hingegen die Aufwendungen für die Produktion 2021, bereinigt um die auf 2022 zu übertragenden Rückstellungen von 2,93 Mio. (rund 1.543.542.000 Euro) mit den bereinigten Aufwendungen für die Produktion 2020 (1.441.077.000 Euro), ergibt sich in Summe eine Kostensteigerung von rund 102.465.000 Euro, bzw. **+7,11%**, wovon rund 27,59 Mio. Euro Mehrkosten für die Pandemie betreffen. Ohne Mehrkosten für die Pandemie beträgt die Kostensteigerung 2020/2021 rund 5,20 %.

In der außerordentlichen Gebarung tragen vor allem die Streichung des Fonds für Gesundheitsversorgung für Menschen mit schweren neurologischen Beeinträchtigungen (Beschl. LR 408/2020) - Jahre vor 2020 im Ausmaß von 2.445.000 Euro, die Streichung von Fondsrückstellungen für Risiken (5.108.000 Euro - Werkverträge) und die Streichung von Personalverbindlichkeiten im Ausmaß von rund 5.340.000 Euro - in der Hauptsache Rückstellungen für erbrachte Mehr- und Überstunden, welche nicht ausbezahlt, sondern ausgeglichen wurden, zum positiven Ergebnis bei.

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

Bezüglich der **finanziellen Ziele** wird festgehalten, dass der Betrieb mit den Geldmittelzuweisungen des Landes und mit den eigenen eingehobenen Beträgen praktisch über das gesamte Jahr hinweg imstande war, die laufend anfallenden Zahlungen innerhalb der Fälligkeiten zu begleichen. Für die kurzzeitige Überbrückung von Kassaengpässen durch die Bank sind lediglich 16.322,41 Euro an Zinsen angefallen. Am Ende des Geschäftsjahres 2021 betrug der Kassenbestand bei der Bank 26.326.612,78 Euro gegenüber einem Endbestand am Ende des Vorjahres im Ausmaß von 120.445.725,76 Euro, wobei dieser niedrige Bestand Ende 2021 auf den Umstand zurückzuführen ist, dass das Land die laufenden Beiträge für den Monat Jänner 2022 nicht bereits im Dezember 2021 ausbezahlt hat, wie in den Vorjahren, sondern eben erst im Jänner 2022.

Ein Aspekt, der sich bereits seit dem Jahr 2016 negativ auf die Liquidität des Betriebes ausgewirkt und sich auch in den kommenden Jahren noch auswirken wird, ist die Tatsache, dass das Land die Abfertigungsvorschüsse für das Personal des Betriebes im Sinne des Beschlusses der Landesregierung Nr. 568 vom 24.05.2016, ab 2016 nicht mehr mit separaten Zuweisungen vorfinanziert, dass die in den Jahre 2009 bis 2015 gewährten Vorfinanzierungen im Ausmaß von 37.093.504,91 Euro in 20 Jahresraten zu 1.854.675,25 Euro, beginnend mit 30.06.2017, dem Land zurückgezahlt werden müssen und dass zudem mit Inkrafttreten der neuen Kollektivvertragsbestimmungen, wonach bis zu 36,5 % der anreifenden TFR-Abfertigung vom Betrieb für die Bediensteten an den Laborfonds überwiesen werden müssen und erst beim Ausscheiden der Bediensteten von diesen wieder rückerlangt werden. Andererseits muss jedoch auch vermerkt werden, dass der Betrieb zwar die Vorschüsse auf die Abfertigung ohne separate Zuweisungen seitens der Provinz schultern muss, wodurch bis zum 31.12.2021 Forderungen gegenüber den Bediensteten im Ausmaß von 80.459.517,34 Euro angereift sind, dass diesen Vorschüssen bzw. den Überweisungen an den Laborfonds (57.418.428,16 Euro) jedoch Abfertigungsrückstellungen im Ausmaß von 181.680.823,08 Euro gegenüber stehen, deren Fälligkeit ebenfalls als aufgeschoben zu betrachten ist, womit die Liquidität des Betriebes dennoch gesichert sein sollte.

Weitere Erläuterungen zu den finanziellen Zielen werden weiter unten ab Punkt 6.2.b und mit der „Finanzrechnung“, sowie in den entsprechenden Anlagen zum gegenständlichen Bericht (Anlagen 6.2.b.2 – 6.2.b.5) geliefert.

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

## 6.1.a Indizes der G+V-Rechnung

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

	Indikatoren der G&V-Rechnung	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
1	Allgemeiner wirtschaftlicher Ausgleich (Betriebsergebnis)	27.632.395,09	27.114.206,72	8.335.457,34
2	Sanitärer wirtschaftlicher Ausgleich (Differenz Produktionswert und Aufwendungen für die Produktion im Verhältnis zum Produktionswert)	3,88%	2,77%	2,46%

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

Im Geschäftsjahr 2020 konnten die Mehrkosten in den weiter oben aufgezählten Bereichen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes und des Staats, insbesondere durch die im Nachhinein seitens des Staates für die Abdeckung von Covid-Kosten gewährten 28.250.000 Euro und durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag, nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte wiederum ein äußerst positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 27.114.206,72 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.521.556.858,14 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.479.367.528,31 Euro) beläuft sich auf 42.189.329,83 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 2,77% entspricht.

Im Geschäftsjahr 2021 konnten die Mehrkosten in den weiter oben aufgezählten Bereichen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes und des Staats und durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag, nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte wiederum ein positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 8.335.457,34 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.585.416.497,24 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.546.473.506,84 Euro) beläuft sich auf 38.942.990,40 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 2,46% entspricht.

## 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Tabelle 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Position	Abschluss 2020	Voranschlag 2021	Abschluss 2021
<b>1.) Kosten (inkl. Passive Mobilität)</b>	<b>1.526.656.419,52</b>	<b>1.478.789.561,19</b>	<b>1.596.429.893,20</b>
davon außerordentliche Aufwände	2.856.458,28	154.500,00	4.366.190,74
<b>2.) Finanzierung</b>	<b>1.553.770.626,24</b>	<b>1.478.789.561,19</b>	<b>1.604.765.350,54</b>
a) Mittel aus Gewinnvorträgen*	-	-	-
b) Eigenmittel (Ticket u.s.w.)	57.896.931,77	57.229.089,38	71.912.535,63
c) Finanzerträge	11.187,43	10.000,00	4.614,31
d) Mittel aus dem LHH	1.395.534.249,47	1.350.130.240,02	1.451.120.373,30
e) Sterilisierungen	26.432.478,50	25.444.000,00	26.755.590,03
f) Aktive Mobilität	41.693.198,40	40.956.231,79	35.627.998,28
g) Aufwertungen	133.835,73	-	44,88
h) außerordentliche Erträge	32.068.744,94	5.020.000,00	19.344.194,11
<b>3.) Jahresergebnis</b>	<b>27.114.206,72</b>	-	<b>8.335.457,34</b>

### 6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen

Die Provinz hat mit dem Beschluss Nr. 941 vom 24.11.2020 die "Richtlinien zur Rationalisierung der Gesundheitsausgaben für das Jahr 2021" für den Gesundheitsbetrieb erlassen, um die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit zu verbessern auch mit dem Ziel einen ausgeglichenen Haushalt zu gewährleisten.

Angesichts der anhaltenden COVID-19-Pandemie hat der Sanitätsbetrieb es sich zur Priorität gemacht, alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Situation bis zum Jahr 2021 in den Griff zu bekommen, indem er Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung der Pandemie und zum Schutz der Bevölkerung durch Impfungen ergreift. Die Maßnahmen zur Umsetzung der Gesundheits- und Verwaltungsreform, durch die gleichzeitig Synergieeffekte und Kosteneinsparungen bzw. geringere Kostensteigerungen zu erwarten sind, werden fortgesetzt, auch wenn sie zwangsläufig durch die Corona-Notsituation konditioniert werden. Der Betrieb bemüht sich weiterhin, auch im Rahmen der laufenden Projekte (PAC-Projekt, Prozess-Management, Logistikkonzept), Maßnahmen betreffend die Rationalisierung von Abläufen zu treffen, welche auf die Steigerung der Produktivität der Verwaltung und des medizinischen Angebots abzielen.

Es ist festzustellen, dass das Ziel, einen ausgeglichenen Haushalt vorzulegen, erreicht wurde, zumal das Haushaltsjahr 2021 mit einem positiven Ergebnis von rund 8.335.000 EUR abgeschlossen wurde.

Einige der beschlossenen Rationalisierungsmaßnahmen, insbesondere im Bereich der Beschaffung, trugen ebenfalls zur Erreichung dieses Ergebnisses bei.

Die Aktivitäten zur Bewältigung der Pandemie und die getroffenen Rationalisierungsmaßnahmen sind nachstehend für die verschiedenen Bereiche aufgeführt.

#### ANKÄUFE

Im Jahr 2021 wurden, vorbehaltlich der großen Anstrengungen der Einkaufsabteilung zur Bewältigung des zweiten Jahres der Covid-19-Pandemie, die Bemühungen zur Rationalisierung des Einkaufs, zur Zentralisierung des Einkaufs und zur Umsetzung einer stärkeren Standardisierung der einzukaufenden Produkte, soweit möglich, erfolgreich fortgesetzt.

Es ist anzumerken, dass einige wichtige potenzielle Einsparungen, die durch Ausschreibungen in der ersten Jahreshälfte 2021 erzielt wurden, in der zweiten Jahreshälfte erheblich reduziert wurden. Aufgrund der sehr hohen Inflation in bestimmten Sektoren sind die Forderungen nach Preisanpassungen geradezu explodiert, und trotz beträchtlicher Verhandlungsanstrengungen, um sogar eine Vertragskündigung durch die Lieferanten zu vermeiden, haben die Erhöhungen einen Großteil der möglichen Einsparungen "aufgefressen". Ein wichtiges Beispiel ist die Zentralisierung der Ausschreibung und des damit verbundenen Vertrags für die Lieferung von Sondermüllbehältern auf Betriebsebene, bei denen der Sanitätsbetrieb ein großer Abnehmer ist. In diesem Fall hätte die Vergabe (neue Preise) im Vergleich zu den bisherigen Preisen eine jährliche Einsparung von etwa 200.000 € gebracht, die sich später aufgrund von Erhöhungen auf einige Tausend reduzierte.

Andererseits werden die Einsparungen im Pharmasektor, die durch den Beitritt zu den Käufen der Region Ligurien und die Umsetzung eines SDA-Verfahrens in Verbindung mit Consip garantiert werden, im Jahr 2021 erheblich sein: Im Besonderen:

- Zentrale Beschaffungsstelle der Region Ligurien: Rahmenvertrag Biosimilars - 24 Monate
- Zentrale Beschaffungsstelle der Region Ligurien: Rahmenvertrag Peritonealdialyse - 48 Monate
- Lieferung von Arzneimitteln für drei Jahre im Rahmen des dynamischen Systems für die Beschaffung von öffentlichen Verwaltungen (SDAPA) - 127 Lose;

unter Berücksichtigung der Preise für die wichtigsten Wirkstoffe belaufen sich die Einsparungen im Jahr 2021 auf rund 1.600.000 EUR, wobei die durchschnittlichen Preissenkungen zwischen 27 % und 34 % liegen.

Im Jahr 2021 wurde eine wichtige neue Kooperationsvereinbarung außerhalb des Provinzgebiets und insbesondere mit der Azienda Zero der Region Venetien für die Durchführung von zentralisierten Ausschreibungen für den Erwerb von Waren und Dienstleistungen unterzeichnet, die zu den in Artikel 9, Absatz 3 des Gesetzesdekrets Nr. 66/2014 aufgeführten Produktkategorien gehören. Diese Vereinbarung gilt bis zum 31.12.2023 (eventuell verlängerbar). Die ersten großen gemeinsamen Initiativen waren:

- Azienda Zero der Region Venetien: Erneuerung des Auftrags für den Plasmasammel-, -transfer- und -verarbeitungsdienst für Transfusionseinrichtungen - 24 Monate
- Azienda Zero der Region Venetien: Lieferung von enteralen Ernährungsformeln - 24 Monate

Zusätzlich zu den oben genannten Verfahren, die in Zusammenarbeit mit den zentralen Beschaffungsstellen von Ligurien und Venetien vergeben wurden, gab es eine Reihe wichtiger offener Verfahren, bei denen es oft gelang, die Nachfrage aus allen betroffenen Bezirken zu bündeln, wobei der Schwerpunkt auf medizinischen Geräten lag:

- Die mehrjährige Lieferung an traditionellen Verbänden
- Die mehrjährige Lieferung an Nadeln und Spritzen
- die Vermietung, Logistik und Aufbereitung verschiedener steriler und unsteriler technischer Mehrwegtextilien für die Gesundheitsbezirke Bozen, Brixen und Meran;
- die Lieferung von Infusionslösungen und Ampullen aus Arzneigaleniken;

- die Bereitstellung einer Komplettlösung mit professionellen Blutzuckermessgeräten für Krankenhäuser und der dazugehörigen Verwaltungssoftware.

Der Sanitätsbetrieb hat daher, trotz der Probleme im Zusammenhang mit der Pandemie, seinen ständigen Dialog und seine Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsbetrieb der Provinz Trient fortgesetzt, insbesondere:

- hat am offenen Verfahren zur Lieferung von externen Fixierungssystemen für die Osteosynthese in der Orthopädie und Traumatologie an den Gesundheitsbetrieb der Provinz Trient und den Südtiroler Gesundheitsbetrieb teilgenommen (7 Lose);
- ist dem offenen Verfahren für die Lieferung von persönlichen Schutzausrüstungen und medizinischen Geräten für COVID-19 an den Gesundheitsbetrieb für Sanitäre Leistungen von Trient, die Autonome Provinz Trient und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb (15 Lose) in Form eines Rahmenvertrags beigetreten;

Schließlich sei daran erinnert, dass die Zentralisierung der Beschaffung einer der Eckpfeiler der Verwaltungs- und Organisationsreform der Beschaffungsabteilung des Sanitätsbetriebes ist. Diese sieht eine fortschreitende Konzentration und Spezialisierung der von den zuständigen Ämtern durchgeführten Verfahren nach "Warenbereichen" auf Provinzebene vor. Mit dem Beschluss des Generaldirektors Nr. 892 vom 31.12.2020 über die Umsetzung des Organigramms gemäß Beschluss Nr. 717 vom 20.12.2018 - Einrichtung der Beschaffungsabteilung und zugehöriger Ämter" wurden der Name, die Zuständigkeiten und die Funktionen der Ämter der zentralen Beschaffungsabteilung genehmigt, so dass 2021 dieser Reorganisationsprozess konkret begann.

#### VERTEILUNG IM AUFTRAG UND MEDIZINPRODUKTE (ANGEMESSENHEIT)

Durch die Anwendung des Landtagsbeschlusses Nr. 1046/2020 wurden Einsparungen bei der "Auftragsverteilung" in Höhe von ca. 50.000 Euro und durch die Anwendung der Landtagsbeschlüsse Nr. 772/2018 und Nr. 1103/2020 Einsparungen bei Heilbehelfen und Heilbehelfen für Diabetiker in Höhe von ca. 250.000 Euro vorgesehen. Ende 2021 gab es keine Einsparungen bei der „Auftragserteilung“, da die für die Preissenkung gemäß Landesregierungsbeschluss 1046/2020 erforderliche Menge nicht erreicht worden war. Stattdessen wurden die erwarteten Einsparungen durch die sachgerechtere Verschreibung von Standard-Medizinprodukten für Diabetiker weitgehend erreicht (Beschlüsse 772/2018 und 1046/2020).

#### PERSONAL

Im Laufe des Jahres 2021 hat der Betrieb zwei Beschlüsse zur Personalaufstockung gefasst (27/2021 und 145/2021), mit denen in Anwendung des Landesausschussbeschlusses 551/2020 insgesamt 163 neue Stellen geschaffen werden sollten. Die Zunahme der Stellen hat im Besonderen betroffen:

- die betriebseigene epidemiologische Überwachungseinheit: stark in das Notfallmanagement mit Kontaktnachverfolgung eingebunden
- den Notfall- und Wiederbelebungsbereich: insbesondere für die Covid-Wiederbelebungsseinheiten
- der technische Sektor: für die Übertragung von Kompetenzen von der Provinz auf den Betrieb im Bereich des Bauwesens
- den Bereich der Psychologie: insbesondere für den Schulbereich
- die neue Forschungs- und Entwicklungsabteilung

- die Eröffnung der neuen Klinik beim Gesundheitsbezirk Bozen: insbesondere für Pförtner-, Logistik-, Überwachungsdienste usw.
- andere spezifische Zwecke.

Im Jahr 2021 hatte der Betrieb zwei große Wellen von Covid 19-Infektionen zu bewältigen und initiierte und leitete außerdem eine umfangreiche Impfkampagne. Ab April 2021 wird die Prozedur zur Feststellung der Impfpflicht eingeführt, mit den entsprechenden administrativen Maßnahmen zur Überprüfung der Einhaltung der Vorschriften und der eventuellen Feststellung der Nichteinhaltung und der Aussetzung des Dienstes. Dies hat zu einer erheblichen Zunahme der Arbeitsbelastung nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in verwandten Bereichen (Einkauf, Logistik, Personalverwaltung usw.) geführt. Es war daher nicht möglich, die Einstellungen im Verwaltungsbereich zu begrenzen. Die administrativen und technischen Arbeiten waren stark in die oben genannten Aktivitäten eingebunden.

Ab Oktober 2021 mit der Einführung des grünen Passes und dann ab Dezember 2021 mit der Ausweitung der Impfpflicht auf alle Personalkategorien kam es zu ungeplanten Abwesenheiten von Verwaltungs- und technischem Personal. Diese Abwesenheiten wurden nicht ersetzt. Was die sonstigen Abwesenheiten betrifft, so wurden vor allem die Dienststellen ersetzt, die an pandemiebezogenen Aktivitäten beteiligt sind.

#### SONSTIGE AUSGABEN

Zu den Kostendämpfungsmaßnahmen für Veröffentlichungen und Werbekampagnen, die nicht institutionelle Aktivitäten betreffen, ist anzumerken, dass die Veröffentlichungen und Werbekampagnen des Betriebes nur institutioneller Natur sind und im Jahr 2021 in erster Linie Kampagnen für die Covid-19-Impfung betreffen, die also zur Eindämmung der Pandemie notwendig ist.

Tabelle 6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen

Nr.	Beschreibung Rationalisierungsmaßnahmen	Art Einsp. (*)	Ziel der Maßnahme	Betroffene/r Bereich/e	geplante Einsparung	Einsparung (Betrag)	Anmerkungen
A)	Einsparungen bzw. Tätigkeiten zur Einhaltung der allgemeinen Sparziele der Regierung im Rahmen der nationalen Rationalisierungsmaßnahmen, welche auf Landesebene umzusetzen sind und andere Rationalisierungsmaßnahmen auf Landesebene, welche auf die Reduzierung der Kosten und auf die Erzielung des Bilanzausgleichs abzielen:						
A.1	Einsparungen aufgrund Logistikkonzept (Magazin- / Prozessorg., Einsp. Mieten)	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Verwaltung	0	0	
A.2	Analyse der Kostenstruktur des Informatikbereiches (Neuverhandl. Verträge)	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Verwaltung	0	0	
A.3	Einsparungen auf Gütereinkäufe (zentrale Einkäufe)	N	Sicherstellung Bilanzausgleich	Territorium/ Krankenhaus	1.850.000	1.650.000	Lieferung von Behältern für Sondermüll: Geplante Einsparung zurückgegangen aufgrund der Erhöhung der Preise für Rohstoffe und Energie  Lieferung von Medikamenten Beitritt Ausschreibungen Ligurien und Venetien und Sdapa Consip
A.4	Einsparungen bei "distribuzione per conto" (ca. 50.000€) Einsparungen bei Medizinprodukte für Diabetiker (ca. 250.000€) Es konnten keine Einsparungen in der DPC erreicht werden, da das dafür vorgesehene Volumen (siehe Beschluss 1046/2020) nicht erreicht wurde. Die Einsparungen bei den Medizinprodukten für Diabetiker konnten durch eine Erhöhung der Angemessenheit der Verschreibung erreicht werden (siehe Beschlüsse 772/2018 und 1103/2020)	N	Sicherstellung Bilanzausgleich	Territorium	300.000	371.557	Konto 400.700.10 Konto 400.700.15 (Konto 400.960.05 u. Konto 400.960.15 keine Einsparungen)
A.5	Strikte Prüfung der Aufnahmen betreffend das Verwaltungspersonal und die spezialisierten Hilfskräfte aller Bereiche sowie das nicht-sanitäre Personal, das von den Verwaltungsabteilungen und -diensten abhängt, mit Ausnahme der Sozialassistenten und Seelsorger. Jede zweite von dieser Maßnahme betroffene Stelle kann bei einem anfallenden Dienstaustritt ohne eigene Überprüfung von Seiten der Generaldirektion direkt über die zuständigen Stellen in den jeweiligen Gesundheitsbezirken nachbesetzt werden. Die Nachbesetzung freier Stellen hingegen erfolgt in Absprache mit der Generaldirektion. Diese Vorgaben gelten für Abwesenheiten jeglicher Art. Abweichungen können mit eigener Maßnahme des Generaldirektors getroffen werden.	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Krankenhaus / Territorium	0	0	Verwaltungs- personal und andere nicht sanitäre Berufe
	<b>RATIONALISIERUNGSMASSNAHMEN INSGESAMT</b>				<b>2.150.000</b>	<b>2.021.557</b>	

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

## Pharmazeutische Betreuung und Versorgung mit Medizinprodukten

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

Konto	Beschreibung	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	75.607.963,46	80.296.331,56	87.520.142,78	91.176.700,94	93.709.907,93
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	8.737.960,49	9.373.040,13	10.592.177,20	11.957.915,76	12.345.942,46
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	1.432.657,16	1.436.062,66	1.090.070,07	1.124.515,38	955.748,94
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	1.679.429,35	1.731.026,15	1.741.021,98	1.838.445,91	1.527.148,69
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	140.893,53	125.816,85	170.547,14	177.392,43	188.144,07
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	0,00	10.744,80	0,00	0,00	0,00
300.100.42	Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	682.592,64	764.227,72	763.810,32	863.608,00	873.429,33
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	88.281.496,63	93.737.249,87	101.877.769,49	107.138.578,42	109.600.321,42
370.100.10	private Apotheken	45.358.467,38	43.732.511,09	42.973.039,98	42.147.432,32	40.582.119,92
370.100.20	Gemeindeapotheken	2.195.000,42	2.136.944,37	1.968.920,62	1.855.771,07	1.734.224,03
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	47.576.542,12	45.892.529,78	44.965.034,92	44.026.277,71	42.339.418,27
400.960.05	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von öffentlichen Einrichtungen (andere öffentliche Einrichtungen des Landes)	64.176,91	75.769,76	84.620,58	92.794,10	103.132,01
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	1.051.288,30	1.246.049,97	1.475.801,75	1.791.118,38	2.129.452,90
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	1.115.465,21	1.321.819,73	1.560.422,33	1.883.912,48	2.232.584,91
	Summe pharmazeutische Ausgaben	136.973.503,96	140.951.599,38	148.403.226,74	153.048.768,61	154.172.324,60

Konto	Beschreibung	Delta 2017 - 2018	Delta 2017 - 2019	Delta 2017 - 2020	Delta 2017 - 2021
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	4.688.368,10	11.912.179,32	15.568.737,48	18.101.944,47
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	635.079,64	1.854.216,71	3.219.955,27	3.607.981,97
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	3.405,50	-342.587,09	-308.141,78	-476.908,22
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	51.596,80	61.592,63	159.016,56	-152.280,66
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	-15.076,68	29.653,61	36.498,90	47.250,54
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	10.744,80	0,00	0,00	0,00
300.100.42	Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	81.635,08	81.217,68	181.015,36	190.836,69
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	5.455.753,24	13.596.272,86	18.857.081,79	21.318.824,79
370.100.10	private Apotheken	-1.625.956,29	-2.385.427,40	-3.211.035,06	-4.776.347,46
370.100.20	Gemeindeapotheken	-58.056,05	-226.079,80	-339.229,35	-460.776,39
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	-1.684.012,34	-2.611.507,20	-3.550.264,41	-5.237.123,85
400.960.05	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von öffentlichen Einrichtungen (andere öffentliche Einrichtungen des Landes)	11.592,85	20.443,67	28.617,19	38.955,10
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	194.761,67	424.513,45	739.830,08	1.078.164,60
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	206.354,52	444.957,12	768.447,27	1.117.119,70
	Summe pharmazeutische Ausgaben	3.978.095,42	11.429.722,78	16.075.264,65	17.198.820,64

Bezüglich Erläuterungen zu den oben ausgewiesenen Zahlen wird auf den Bericht betreffend „Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2021“ verwiesen – siehe Anlage 6.1.c.1.

## Rückerstattungen und Beiträge

Die Landesausschussbeschlüsse Nr. 288 vom 27.02.2012 und Nr. 1687 vom 12.11.2012 betreffend die Neufestlegung der Kriterien und Anwendung der „Einheitlichen Erhebung von Einkommen und Vermögen“ (EEVE) bei den Rückvergütungen für fachärztliche Leistungen, der Beschluss Nr. 766 vom 09.05.2011 betreffend die Reduzierung der Vergütungen für zahnärztliche Leistungen infolge der Anwendung der EEVE und der Beschluss Nr. 2081 vom 30.12.2011 betreffend Rückvergütungen für stationäre Behandlung in Italien, bewirken weiterhin reduzierte Kosten für Rückerstattungen an die Betreuten. Der Rückgang der Gesamtkosten von rund 5.990.000 Euro in 2019 um 2.601.000 Euro auf 3.389.000 Euro in 2020 ist jedoch im Wesentlichen auf eine reduzierte Inanspruchnahme von Leistungen seitens der Betreuten in Zeiten der Coronavirus-Pandemie geschuldet. Mit der Lockerung der Corona-Maßnahmen im Jahr 2021 sind wiederum vermehrt Leistungen bei Privaten in Anspruch genommen worden, womit sich die Rückerstattungen gegenüber 2020 um rund 17,45% + 592.000 Euro erhöht haben (siehe nachfolgende Tabelle).

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

Konto	Beschreibung	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	1.043.895,14	575.531,08	591.411,99	483.369,74	508.141,48
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	260.527,78	202.322,76	203.077,10	153.302,16	247.966,07
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	14.250,98	16.907,39	3.108,92	6.492,67	15.545,05
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	16.526,72	25.306,54	17.559,64	26.339,46	25.823,00
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	1.574.146,83	1.204.847,10	1.427.878,82	764.223,71	609.135,13
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	26.415,53	14.118,14	17.062,83	14.403,99	46.845,29
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	3.004.737,29	2.791.953,52	2.826.333,35	1.630.237,16	2.160.623,38
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	2.029,36	1.594,80	1.134,28	574,00	0,00
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00	6.555,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	650.896,99	677.203,17	684.219,32	75.119,00	78.639,75
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	104.257,76	125.824,94	124.362,27	144.431,42	166.819,77
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	47.371,00	43.487,00	46.613,00	50.631,00	70.782,30
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	39.256,68	44.192,67	41.154,79	39.542,27	43.410,49
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Summe</b>	<b>6.784.352,06</b>	<b>5.723.289,11</b>	<b>5.989.916,31</b>	<b>3.388.666,58</b>	<b>3.980.286,71</b>

Konto	Beschreibung	Delta 2017 - 2018	Delta 2017 - 2019	Delta 2017 - 2020	Delta 2017 - 2021
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	-468.364,06	-452.483,15	-560.525,40	-535.753,66
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	-58.205,02	-57.450,68	-107.225,62	-12.561,71
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	2.656,41	-11.142,06	-7.758,31	1.294,07
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	-40,00	-40,00	-40,00	-40,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	8.779,82	1.032,92	9.812,74	9.296,28
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	-369.299,73	-146.268,01	-809.923,12	-965.011,70
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	-12.297,39	-9.352,70	-12.011,54	20.429,76
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	-212.783,77	-178.403,94	-1.374.500,13	-844.113,91
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	-434,56	-895,08	-1.455,36	-2.029,36
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	6.555,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	26.306,18	33.322,33	-575.777,99	-572.257,24
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	6.000,00	0,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	21.567,18	20.104,51	40.173,66	62.562,01
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	-3.884,00	-758,00	3.260,00	23.411,30
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	4.935,99	1.898,11	285,59	4.153,81
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe	-1.061.062,95	-794.435,75	-3.395.685,48	-2.804.065,35

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

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

- Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung
- Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung
- Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes

### 6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung

Mit Landesgesetz Nr. 9 vom 19. Juli 2013 wurde die Pflicht zur Erstellung von Bezirksbilanzen abgeschafft und somit wird der Abschluss 2021, was die Gewinn- und Verlustrechnung betrifft, wiederum nur mehr als Betriebsbilanz, ohne Teilbilanzen für die einzelnen Gesundheitsbezirke, erstellt.

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

Die Analyse der Abweichungen zwischen Abschluss 2020, Voranschlag 2021 und Abschluss 2021 wird in der Anlage 6.2.a *Analyse der Kosten und Erlöse* dargelegt.

Die Analyse **nach Betreuungsfunktionen** wird anhand eines Berichtes zu den Kosten nach wesentlichen Betreuungsebenen und eines Berichtes zu den diesbezüglichen Abweichungen durchgeführt. Zu diesem Zwecke werden die Ministerialmodelle LA für die Geschäftsjahre 2020 und 2021 beigelegt.

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

- Krankenhäuser;
- Sprengel;
- Departments.

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

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

betreffend die Jahre 2020 und 2021 werden beigelegt.

## 6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung

Tabelle 6.2.b.1 Liquiditätsverlauf

POSTEN	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
Verfügbarkeit / Anfangskassenbestand	120.446	-17.553	66.845	71.476	67.723	63.605	103.815	88.607	76.601	61.773	92.323	111.082
EINNAHMEN INSGESAMT	3.644	205.962	139.079	135.220	123.593	183.196	115.378	112.521	113.887	143.687	135.163	72.728
AUSGABEN INSGESAMT	141.643	121.564	134.448	138.973	127.711	142.986	130.586	124.527	128.715	113.137	116.404	157.483
monatlicher Saldo	-137.999	84.398	4.631	-3.753	-4.118	40.210	-15.208	-12.006	-14.828	30.550	18.759	-84.755
fortlaufender Saldo	-17.553	66.845	71.476	67.723	63.605	103.815	88.607	76.601	61.773	92.323	111.082	26.327

N.B. Die Beträge sind in Tausendern angegeben.

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

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

Für das Geschäftsjahr 2021 wurde bei Haushaltserstellung ein Gesamtkassabedarf im Ausmaß von 1.397.561.000 Euro eingeplant, wobei zu Beginn des Jahres 2021 ein anfänglicher Kassenbestand im Ausmaß von rund 120.446.000 Euro zur Verfügung stand. Für Kassabevorschussungen durch die Bank bestand im Jahr 2021 nur in den Monaten Jänner/Februar (für maximal 8.677.000 Euro) und November (für maximal 10.141.000 Euro) für einige Tage Bedarf, wofür Passivzinsen im Ausmaß von 16.322,41 Euro bezahlt werden mussten. Der Gesamtkassabedarf 2021 belief sich auf 1.578.176.524,58 Euro, also um rund 60.000.000 Euro höher als eingeplant. Gründe für den erhöhten Kassenbedarf sind in erster Linie die zusätzlichen Kosten für die Coronavirus-Pandemie, die Anwendung der neuen Arbeitsverträge für das bedienstete Personal und der zusätzliche Kassenbedarf infolge des Übergangs der Zuständigkeiten für den Bau der neuen Klinik in Bozen. Der Kassensaldo auf dem Schatzamtskonto zum Ende des Jahres 2021 beläuft sich auf rund 26.327.000 Euro.

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

### **6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes**

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

An dieser Stelle werden einige Indizes vorgelegt und mit den Werten der Bilanz 2021 verglichen, welche Strukturindizes genannt werden, da sie die Zusammensetzung der verschiedenen Vermögensposten messen.

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

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

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

	VORANSCHLAG 2021	ABSCHLUSS 2021	ABWEICHUNG VORANSCHLAG / ABSCHLUSS	
			Betrag	%
<b>A) PRODUKTIONSWERT</b>				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.315.139.079,40	1.412.974.446,59	97.835.367,19	+ 7,44%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	0,00	-54.610,20	-54.610,20	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener	34.991.160,62	38.200.536,91	3.209.376,29	+ 9,17%
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	61.322.321,17	51.884.748,13	-9.437.573,04	- 15,39%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	18.500.000,00	32.779.530,88	14.279.530,88	+ 77,19%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	13.950.000,00	19.796.413,68	5.846.413,68	+ 41,91%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	25.444.000,00	26.755.590,03	1.311.590,03	+ 5,15%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten	0,00	0,00	0,00	-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	4.413.000,00	3.079.841,22	-1.333.158,78	- 30,21%
<b>Summe A)</b>	<b>1.473.759.561,19</b>	<b>1.585.416.497,24</b>	<b>111.656.936,05</b>	<b>+ 7,58%</b>
<b>B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION</b>				
1) Einkäufe von Gütern	233.680.561,43	252.429.235,82	18.748.674,39	+ 8,02%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	366.884.995,76	386.616.242,48	19.731.246,72	+ 5,38%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	72.075.504,00	81.131.695,46	9.056.191,46	+ 12,56%
4) Instandhaltung und Reparaturen	25.304.000,00	27.486.757,52	2.182.757,52	+ 8,63%
5) Nutzung von Gütern Dritter	10.321.000,00	14.582.072,36	4.261.072,36	+ 41,29%
6) Personalkosten	685.945.000,00	713.733.355,03	27.788.355,03	+ 4,05%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.175.000,00	3.424.343,88	249.343,88	+ 7,85%
8) Abschreibungen	27.727.000,00	31.218.907,59	3.491.907,59	+ 12,59%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.255.000,00	1.786.446,16	531.446,16	+ 42,35%
10) Veränderungen der Restbestände	162.000,00	-3.053.537,86	-3.215.537,86	- 1984,90%
11) Rückstellungen	8.717.000,00	37.117.988,40	28.400.988,40	+ 325,81%
<b>Summe B)</b>	<b>1.435.247.061,19</b>	<b>1.546.473.506,84</b>	<b>111.226.445,65</b>	<b>+ 7,75%</b>
<b>DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)</b>	<b>38.512.500,00</b>	<b>38.942.990,40</b>	<b>430.490,40</b>	<b>+ 1,12%</b>
<b>C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN</b>				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge	10.000,00	4.614,31	-5.385,69	- 53,86%
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen	21.000,00	45.125,25	24.125,25	+ 114,88%
<b>Summe C)</b>	<b>-11.000,00</b>	<b>-40.510,94</b>	<b>-29.510,94</b>	<b>+ 268,28%</b>
<b>D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA</b>				
1) Aufwertungen	0,00	44,88	44,88	-
2) Abwertungen	0,00	1.418,31	1.418,31	-
<b>Summe D)</b>	<b>0,00</b>	<b>-1.373,43</b>	<b>-1.373,43</b>	<b>-</b>
<b>E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN</b>				
1) Außerordentliche Erträge	5.020.000,00	19.344.194,11	14.324.194,11	+ 285,34%
2) Außerordentliche Aufwendungen	154.500,00	4.366.190,74	4.211.690,74	+ 2726,01%
<b>Summe E)</b>	<b>4.865.500,00</b>	<b>14.978.003,37</b>	<b>10.112.503,37</b>	<b>+ 207,84%</b>
<b>JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)</b>	<b>43.367.000,00</b>	<b>53.879.109,40</b>	<b>10.512.109,40</b>	<b>+ 24,24%</b>
<b>Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR</b>				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	43.367.000,00	45.543.652,06	2.176.652,06	+ 5,02%
2) IRES	0,00	0,00	0,00	-
3) Zuweisungen an Rückstellungen für Steuern (Feststellungen, Erlasse, usw.)	0,00	0,00	0,00	-
<b>Summe Y)</b>	<b>43.367.000,00</b>	<b>45.543.652,06</b>	<b>2.176.652,06</b>	<b>+ 5,02%</b>
<b>GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES</b>	<b>0,00</b>	<b>8.335.457,34</b>	<b>8.335.457,34</b>	<b>-</b>

Bezüglich der Begründungen der Abweichungen zwischen Voranschlag und Abschluss 2021 wird auf die weiter oben gemachten Erläuterungen und auf die *Anlage 6.2.a „Analyse der Kosten und Erlöse“* verwiesen.

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

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

## 6.2.c.2 wirtschaftliche Indizes

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

	Indizes auf den Produktionswert	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
1	Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben* am Produktionswert	90,19%	89,79%	88,63%
2	Anteil der Eigeneinnahmen** inklusive der aktiven Mobilität am Produktionswert	7,94%	6,55%	6,78%
3	Anteil der Eigeneinnahmen abzüglich der aktiven Mobilität am Produktionswert	4,95%	3,81%	4,54%
4	Anteil der sonstigen Personalkosten*** an den Produktionskosten	47,40%	45,64%	46,15%
5	Anteil der Einkäufen von sanitären und nicht sanitären Gütern an den Produktionskosten	15,11%	16,33%	16,32%
6	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen an den Produktionskosten	30,60%	28,93%	30,25%
7	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen (abzüglich der verrechneten Mobilität) an den Produktionskosten	28,03%	26,78%	28,23%

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

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

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

Aus einer Analyse der oben genannten Daten geht hervor:

- ein gegenüber 2020 leicht sinkender Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben und ein steigender Anteil der "Eigeneinnahmen" am Produktionswert, bedingt durch die Erhöhung der Ticketeinnahmen um rund 4,70 Mio. Euro und der Rückerstattungen und Rückerlangungen (+8,71 Mio. Euro – Payback-Rückerstattungen von Pharmafirmen);
- Der Anteil der Personalkosten an den Aufwendungen für die Produktion nimmt im Jahr 2021, nach Reduzierung in 2020 wieder leicht zu, bedingt u. a. durch die Tatsache, dass die Personalkosten aufgrund von Covid-Einstellungen, anderer Neueinstellungen und zusätzlichen Kosten für neue Arbeitsverträge (rund 17 Mio. Euro) in Summe um 38,56 Mio. Euro, +5,71%, ansteigen;
- betreffend die Produktionskosten, ein höherer Anteil der Kosten für den Erwerb von Dienstleistungen und ein geringfügig höherer Anteil für den Ankauf von sanitären und nicht sanitären Gütern (aufgrund höher Kostensteigerung beim Ankauf von Leistungen von Privaten).

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

	Indikatoren	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
1	Anteil der Personalkosten der ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	34,93%	34,71%	34,59%
2	Anteil der Personalkosten der nicht-ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	4,79%	4,62%	4,60%
3	Anteil der Personalkosten nicht leitendes sanitäres Personal auf die Gesamtkosten des Personals	38,52%	39,00%	38,66%

### 6.2.c.3 neuklassifizierte Vermögenssituation

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

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

Tabelle 6.2.c.3 neuklassifizierte Vermögenssituation:

<b>Mittelverwendung</b>	Beträge zum 31/12/2021
<b>ANLAGEVERMÖGEN</b>	
Summe immaterielles Anlagevermögen (I)	318.930.119,45
Summe materielles Anlagevermögen (II)	61.807.881,35
Summe Finanzanlagevermögen über 12 Monaten (III):	133.711.250,80
<i>Finanzielle Forderungen (Finanzanlagevermögen über 12 Monaten)</i>	133.389.037,39
<i>Wertpapiere (Finanzanlagevermögen)</i>	322.213,41
<i>Forderungen über 12 Monaten</i>	180.000.000,00
<b>SUMME AKTIVES ANLAGEVERMÖGEN</b>	<b>694.449.251,60</b>
<b>UMLAUFVERMÖGEN</b>	
Summe Lagerbestände (I)	63.894.964,77
Eigene Vorauszahlungen	5.086.361,06
<b>NICHT LIQUIDE MITTEL</b>	<b>68.981.325,83</b>
fremde Rückstände	-
Finanzanlagevermögen unter 12 Monaten	4.603.200,00
Forderungen unter 12 Monaten (II)	435.933.867,60
<b>DIFFERIERTE LIQUIDE MITTEL</b>	<b>440.537.067,60</b>
Finanzaktiva, die kein Anlagevermögen darstellen (III)	-
Summe liquide Mittel (IV)	26.783.229,25
<b>UNMITTELBAR LIQUIDE MITTEL</b>	<b>26.783.229,25</b>
<b>SUMME UMLAUFVERMÖGEN</b>	<b>536.301.622,68</b>
<b>SUMME MITTELVERWENDUNG</b>	<b>1.230.750.874,28</b>

Mittelherkunft	Beträge zum 31/12/2021
<b>EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)</b>	
Ausstattungskapital (I)	3.369.382,13
Finanzierungen für Investitionen (II)	590.342.383,94
Rücklagen aus Schenkungen und Hinterlassenschaften, die an Investitionen gebunden sind und sonstige Rücklagen (III - IV)	39.426.301,74
Beiträge für Verlustausgleich (V)	-
Gewinn- und Verlustvortrag (VI)	33.930.629,47
Jahresgewinn oder Jahresverlust (VII)	8.335.457,34
<b>SUMME EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)</b>	<b>675.404.154,62</b>
<b>TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)</b>	
Risiko- und Abgabenrückstellungen über 12 Monaten	22.481.942,61
Abfertigungsfonds über 12 Monaten	175.771.490,22
Verbindlichkeiten über 12 Monaten	26.048.040,60
<b>SUMME TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)</b>	<b>224.301.473,43</b>
<b>FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)</b>	
Risiko- und Abgabenrückstellungen unter 12 Monaten	29.483.419,18
Abfertigungsfonds unter 12 Monaten	6.250.000,00
Verbindlichkeiten unter 12 Monaten	295.279.948,79
Passive Rechnungsabgrenzungen	31.878,26
<b>SUMME FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)</b>	<b>331.045.246,23</b>
<b>SUMME MITTELHERKUNFT</b>	<b>1.230.750.874,28</b>

#### 6.2.c.4 Indizes der Vermögensgebarung

Tabelle 6.2.c.4.a Vermögensindizes Aktiva:

ANALYSE AKTIVA		Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021	
Vermögen	Mittelverwendungselastizität	Umlaufvermögen / Gesamtvermögen	43,54%	46,40%	43,58%
	Mittelverwendungsrigidität	Anlagevermögen / Gesamtvermögen	56,46%	53,60%	56,42%

Die **Mittelverwendungselastizität** und die **Mittelverwendungsrigidität** messen die Fähigkeit des Betriebes, die eigene Produktionsstruktur zu ändern. Gegenüber 2020 sinkt die Elastizität wiederum (der Anteil des Umlaufvermögens am Gesamtvermögen sinkt), während der Grad der Rigidität (der Anteil des Anlagevermögens am Gesamtvermögen) zunimmt.

Tabelle 6.2.c.4.b Vermögensindizes Passiva:

ANALYSE PASSIVA		Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021	
Mittelherkunft	Kapitalisierung	Eigenkapital / Summe Mittelherkunft	51,10%	50,91%	54,88%
	Verschuldung	(Tilgbarkeiten + Fälligkeiten) / Summe Mittelherkunft	48,90%	49,09%	45,12%
Strukturmargin	primäre	Eigenkapital / Nettoanlagevermögen	90,50%	94,98%	97,26%
	sekundäre	(Eigenkapital + konsolidierte Passiva) / Nettoanlagevermögen	131,47%	128,57%	129,56%

Die **Kapitalisierungskennzahl** beschreibt das Verhältnis von Risikokapital zu Fremdmitteln. Mit der Abnahme der kurzfristigen Passiva (-45,11 Mio.) und der Zunahme des Eigenkapitals (+59,47 Mio.) ist der Anteil des Eigenkapitals an der Summe der Mittelherkunft (gesamte Passiva) im Vergleich zu 2020 angestiegen.

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

Die **primäre Strukturmargin** beschreibt, in welchem Ausmaß das Anlagevermögen abzüglich der Abschreibungsfonds durch das Eigenkapital finanziert wird. Der vom Eigenkapital finanzierte Anteil des Nettoanlagevermögens nimmt gegenüber 2020 relativ stark zu.

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

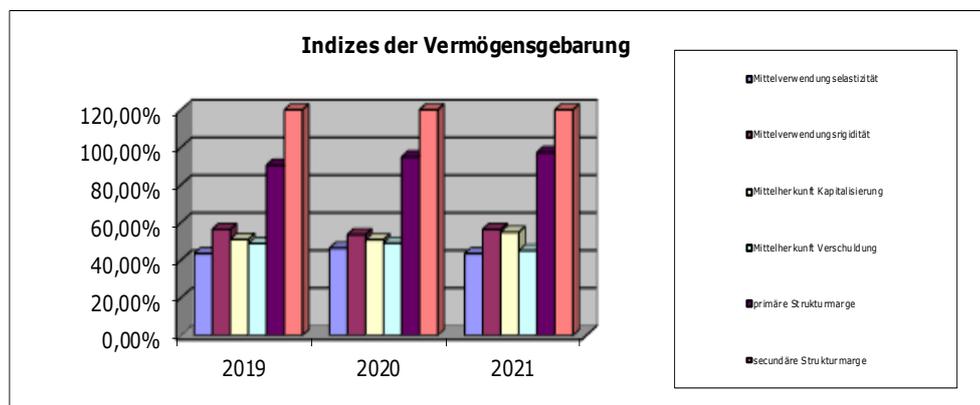


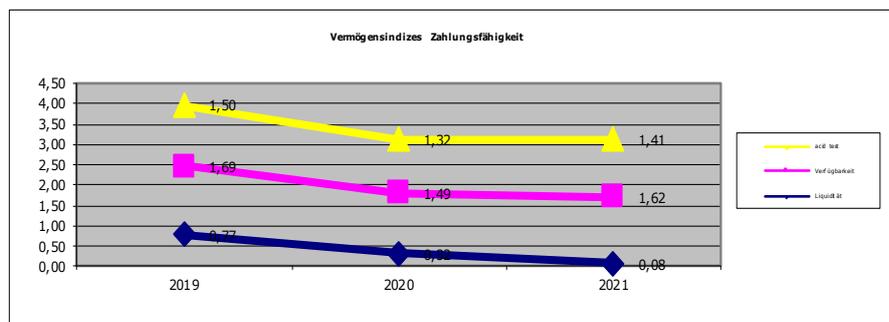
Tabelle 6.2.c.4.c Vermögensindizes Zahlungsfähigkeit:

ANALYSE DER ZAHLUNGSFÄHIGKEIT			Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
Indikatoren Finanzanalyse	Liquidität	Unmittelbar liquide Mittel / Fälligkeiten	0,77	0,32	0,08
	Verfügbarkeit	Umlaufvermögen / Fälligkeiten	1,69	1,49	1,62
	acid test	Unmittelbare und differierte liquide Mittel / Fälligkeiten	1,50	1,32	1,41

Die **Liquiditätskennzahl** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen ausschließlich mittels Verwendung der unmittelbar liquiden Mittel nachzukommen. Die Kennzahl 0,08 sagt aus, dass der Betrieb mit den unmittelbar liquiden Mitteln (Kassastand zum Ende des Geschäftsjahres von 26,33 Mio.) nur rund 8% % der kurzfristigen Passiva (kurzfristige Verbindlichkeiten, Risiko- und Abgabenrückstellungen und Abfertigungsfonds mit Fälligkeit innerhalb 12 Monaten) abdecken kann.

Die **Liquiditätsverfügbarkeit** misst die Zahlungsfähigkeit des Betriebes im Sinne seiner Fähigkeit, den eigenen kurzfristigen Verpflichtungen mittels Verwendung der laufenden Verfügbarkeiten nachzukommen. Der optimale Wert der Kennzahl liegt zwischen 1 und 2. Im speziellen Fall liegt die Kennzahl bei 1,62.

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



## 6.2.c.5 wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indikatoren

Tabelle 6.2.c.5 wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indikatoren:

	Indikatoren	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021
1	Indikator der finanziellen Elastizität (Nettoumlaufvermögen/Produktionswert)	12,12%	12,18%	12,95%
2	Finanzaufwendungskennzahl (Finanzaufwendungen/finanzielle Verbindlichkeiten)	183,80%	2,45%	10,87%
3	Durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten (Lieferantenverbindlichkeiten/Einkäufe*360 Tage)	44,86	64,60	52,54

Der Indikator der **finanziellen Elastizität** wird aus dem Verhältnis des Nettoumlaufvermögens zum Produktionswert berechnet, wobei das Nettoumlaufvermögen die Marge der laufenden Aktiva gegenüber den kurzfristigen Verpflichtungen des Betriebs misst. In diesem Sinn signalisiert der Indikator die Fähigkeit der Betriebsleitung, kurzfristig Liquidität zu produzieren (unmittelbar oder zeitverschoben). Gegenüber 2020 ist die Kennzahl im Jahr 2021 wieder geringfügig angestiegen.

Die **Finanzaufwendungskennzahl** zeigt die Kosten der Finanzierungsentscheidungen des Betriebes auf. Sie wird aus dem Verhältnis zwischen Finanzaufwendungen und Fremdkapital (entsprechend dem Mittelwert der Verbindlichkeiten in zwei aufeinander folgenden Jahren) berechnet. In unserem Fall hat sich die Kennzahl im Jahr 2021 gegenüber 2020 verschlechtert (bedingt durch die Tatsache, dass im Jahr 2021 wiederum Passivzinsen für Kassavorschüsse und nur geringe Verzugszinsen gegenüber Lieferanten verbucht wurden).

Die **durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten** ergibt sich aus dem Verhältnis der Lieferantenverbindlichkeiten und den Einkäufen von Gütern und Dienstleistungen multipliziert mit 360 Tagen. Das Ergebnis misst den durchschnittlichen Zeitraum, nach welchem die Lieferantenverbindlichkeiten bezahlt werden. Die Kennzahl hat sich gegenüber 2020 stark verbessert, wobei für den schlechteren Wert 2020 einige beanstandete Lieferverbindlichkeiten verantwortlich waren.

## 6.3 Analyse Ankäufe von Gütern

Tabelle 6.3 Ankäufe von Gütern:

Posten	Krankenhaus-kosten	Kosten Territorium	Summe Sanitätsbetrieb
<b>A) EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN</b>			
Pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	18.008.526,96	75.701.380,97	93.709.907,93
Im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 ART. 8 Buchst. A)	-	12.345.942,46	12.345.942,46
Pharmazeutische Produkte ohne AIC	324.388,99	631.359,95	955.748,94
Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	532.370,40	994.778,29	1.527.148,69
Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	107.441,13	80.702,94	188.144,07
Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	-	-	-
Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	-	-	-
Blut und Hämokomponenten von Öffentlichen (Öffentliche Sanitätsbetriebe außerhalb der Region) - Mobilität außerhalb Region	#RIF!	698.442,79	698.442,79
Blut und Hämokomponenten von anderen Anbietern	-	-	-
Diätprodukte	157.221,62	716.207,71	873.429,33
Material für die Prophylaxe (Impfstoffe)	57.134,96	5.469.840,24	5.526.975,20
Chemische Produkte	49.928,71	51.644,56	101.573,27
Medizinprodukte	40.105.802,77	14.684.571,07	54.790.373,84
Aktive implantierbare medizinische Geräte	3.553.660,19	41.635,92	3.595.296,11
In-vitro-Diagnostika (IVD)	17.477.362,97	33.105.686,33	50.583.049,30
Heilbehelfe für Diabetiker - Art. 3, Gesetz Nr. 115/1987 - im Auftrag des Betriebes verteilt	-	-	-
Pharmazeutische Produkte für veterinären Gebrauch	-	10.611,58	10.611,58
Andere sanitäre Güter und Produkte	4.975.818,60	2.915.850,11	7.891.668,71
<b>INSGESAMT EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN</b>	<b>86.048.100,08</b>	<b>146.750.212,14</b>	<b>232.798.312,22</b>
<b>B) EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN</b>			
Lebensmittel	2.696.181,53	1.912.479,59	4.608.661,12
Textilen und Bekleidung	441.306,36	214.636,49	655.942,85
Material für Reinigung und Haushalt	1.937.775,33	997.146,33	2.934.921,66
Methan - Stadtgas	3.537.605,71	1.196.219,48	4.733.825,19
Heizöl und andere Brennstoffe	624.645,99	534.882,88	1.159.528,87
Treib- und Schmierstoffe	173.278,95	203.856,52	377.135,47
Kanzleiwaren, Vordrucke und Verbrauchsmaterial für Informatik	875.684,10	900.937,81	1.776.621,91
Einkäufe von anderen nicht sanitären Gütern	286.356,14	214.953,28	501.309,42
<b>MATERIAL UND ZUBEHÖR FÜR INSTANDHALTUNG</b>			
Material und Zubehör für Instandhaltung von unbeweglichen Gütern	1.544.934,72	601.081,80	2.146.016,52
Material und Zubehör für Instandhaltung von medizinischen Geräten	233.589,66	180.399,36	413.989,02
Material und Zubehör für Instandhaltung von Gütern des Ökonomat und sonstigen Gütern	236.232,03	70.238,87	306.470,90
Material und Zubehör für Instandhaltung von Fahrzeugen	5.168,12	11.332,55	16.500,67
<b>INSGESAMT EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN</b>	<b>12.592.758,64</b>	<b>7.038.164,96</b>	<b>19.630.923,60</b>
<b>INSGESAMT</b>	<b>98.640.858,72</b>	<b>153.788.377,10</b>	<b>252.429.235,82</b>

## 6.4 Analyse der Investitionen

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

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

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

Der Betrieb liefert allgemeine Angaben zu den laufenden Investitionen.

## 6.4.a Investitionen in Bauarbeiten

### Stand der Arbeiten größeren Ausmaßes - (Arbeiten > € 500.000) Bereich Krankenhaus 2021

- Krankenhaus Bozen – Neue Klinik, Garage, Übergangslösung, Medizintechnik und Ausstattung  
Die Arbeiten für die neue Klinik wurden beendet und es wurden etwa 75% der Klinik in Betrieb genommen, ebenso der Medienkanal und nicht zu vergessen die Operationsäle und Sterilisation welche Anfang 2021 fertig gestellt werden. Die Tiefgarage ist in Betrieb, so wie auch der erste realisierte Teil der Magistrale.
- Krankenhaus Bozen – Versorgungs- und Technologiezentrale und automatischer Warentransport  
Die Programmierung und Projektierung zur Errichtung der neuen Logistikzentrale ist im Laufen und die Zentrale MS/NS ist im Bau und wird Ende 2022 in Betrieb genommen werden. Der automatische Warentransport wurde ausgeschrieben.
- Krankenhaus Bozen – Umbau und Erweiterung bestehendes Krankenhaus  
Im Laufe von 2021 wurden die Arbeiten im Krankenhaus Bozen fortgesetzt und wurden teilweise auf Grund der COVID 19 – Situation unterbrochen und teilweise an die neuen Anforderungen der COVID 19 – Abteilungen in der neuen Klinik angepasst. Die Arbeiten für die Umstrukturierung des 4. und 8. Stockwerkes sind in Vorbereitung.
- Krankenhaus Bozen - Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen im "W"- Gebäude  
Im Laufe des Jahres 2021 wurden die Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen fertig gestellt. Im Sommer sind noch einige zusätzliche Arbeiten durchgeführt worden. Die Endabnahmeprüfung ist gegen Ende des Jahres abgeschlossen worden. Es fehlen nur noch kleine Adapbtierungsarbeiten.
- Krankenhaus Bozen - Umbau der Wäscherei für die Mikrobiologie  
Diesbezüglich gibt es keine neuen und anderweitigen Entwicklungen. Die Wäscherei dient zur Zeit als Zwischenlager.
- Krankenhaus Bozen - System eines Wireless-Netzes  
Im Laufe des Jahres 2021 wurden die Arbeiten im Krankenhaus Bozen fertig gestellt.
- Krankenhaus Bozen - Instandhaltungsarbeiten der Telefonzentrale für die Inbetriebnahme der neuen Klinik  
Auch im Laufe des Jahres 2021 wurden einige zusätzliche Instandhaltungsarbeiten (Evolutive/Ergänzungsanpassungen) an der Telefonzentrale durchgeführt, um so eine bessere Funktionalität und eine höhere technische Kapazität zu garantieren.
- Krankenhaus Bozen - Umbau Roncangebäude Tierheim Sill  
Im Laufe des Jahres 2021 wurden mehrere Lokalausweise mit Geologen in Bezug auf die Sanierung der angrenzenden Felswände durchgeführt. Außerdem sind Verbesserungsarbeiten an der Struktur vorgenommen worden.
- Krankenhaus Bozen – Potenzierungs- und Erweiterungsarbeiten der automatischen Warentransportanlage  
Im Laufe des Jahres 2021 hat man versucht, die Anlage durch bestmöglichen Einsatz in Betrieb zu halten, bis zur neuen Ausschreibung der Gesamterneuerung der AWT Anlage.
- Krankenhaus Bozen – Errichtung und Ergänzung verschiedener Krankenschwesternrufanlagen in verschiedenen Abteilungen  
Im Laufe des Jahres 2021 haben die Arbeiten begonnen.
- Krankenhaus Bozen – Statische antiseismische Überprüfungen  
Im Laufe des Jahres 2021 wurde diesbezüglich jegliche Tätigkeit unterbrochen.

- Krankenhaus Bozen – Austausch und Sanierung der Aufzüge des „W“ Gebäudes und des Dir.5 im Neubruchweg.  
Die Übergabe der Arbeiten für die Sanierung der Aufzüge im „W“ Gebäude an die Firma CIAM war für das Jahr 2021 programmiert. Aufgrund der COVID19 Pandemie wurde die Übergabe auf Sommer (gegen Ende) verschoben und auch durchgeführt. Nach kurzer Organisationstätigkeit mussten die Arbeiten wegen COVID19 wieder eingestellt werden. Die Arbeiten sind stillgelegt.
- Krankenhaus Bozen – Austausch und Sanierung der Abwasser- und Dampfleitungen  
Im Jahr 2021 wurde die interne Planung für das Netz der Dampfleitungen und der Austausch einiger Abschnitte der Abwasserleitungen durchgeführt. Es wurden bereits einige Leitungen ausgetauscht und ein Durchführungsplan erarbeitet.
- Krankenhaus Bozen – Umbauarbeiten für den Einbau der zweiten PET/TAC im Dienst der Nuklearmedizin  
Im Jahr 2021 hat die Ausschreibung des Ankaufs der neuen PET/TAC und der Umbau der Räumlichkeiten stattgefunden.
- Krankenhaus Bozen – Umbauarbeiten und Requalifizierung der freiwerdenden Räumlichkeiten nach Umzug in die Neue Klinik  
Im Laufe des Jahres 2021 wurden verschiedene Dienste und Abteilungen in die Neue Klinik übersiedelt. Die frei gewordenen Räume wurden zum Teil neu vorbereitet und mit neuen Diensten besetzt. Es wurde auch eine Gesamtmachbarkeitsstudie über sämtliche freie Räume und eine Programmierung der Umbau und Requalifizierungs - Arbeiten erarbeitet.
- Krankenhaus Bozen – Austausch und Erneuerung der Brandschutzanlage und der Rauchmelder der Tiefgarage des Krankenhauses  
Im Laufe des Jahres 2021 wurden verschiedene Marktforschungen durchgeführt, um ein angemessenes und langjähriges Produkt zu finden. Weiters wurde auch der genaue Istzustand der Anlage erhoben. Die Arbeiten wurden zugewiesen und werden Anfang 2022 beginnen.
- Gesundheitsbezirk Meran - Realisierung eines W-Lan-Netzes und Austausch der betrieblichen Firewall  
Die Installation des W-Lan-Netzes und die Freischaltung der betrieblichen Firewall im Krankenhaus Meran sind abgeschlossen, und es sind nur noch wenige zusätzliche Netzpunkte zu realisieren, dank des über den tatsächlichen Bedarf hinaus gelieferten Materials. Im Krankenhaus Schlanders haben die Arbeiten begonnen.
- Krankenhaus Meran – Erneuerung des Powercenters und Realisierung einer MS-Ringleitung  
Im Jahr 2021 wurde das endgültige Projekt überprüft und validiert, und nach mehreren Sitzungen war das Ausführungsprojekt fast abgeschlossen. Die Überprüfung und Validierung sowie die Genehmigung des Ausführungsprojekts werden bis zum Ende des Frühjahrs 2022 erfolgen, danach wird die Ausschreibung für die Arbeiten veröffentlicht.
- Krankenhaus Meran – Sanierung der hydrosanitären Anlagen – 2. Bauabschnitt  
Die Arbeiten wurden bis Ende des Jahres 2021 ordnungsgemäß abgeschlossen, die Genehmigung des Endstandes wird Anfang 2022 erfolgen.
- Krankenhaus Meran – Optimierung des Wärmerückgewinnungssystems der Lüftungsanlagen  
Es wurden die ersten internen Überprüfungen durchgeführt.  
In Anbetracht der Notwendigkeit, andere dringendere außerordentliche Arbeiten durchzuführen, wurde im Einvernehmen mit der Verwaltungsleitung beschlossen, dieses Projekt auf die kommenden Jahre zu verschieben.
- Krankenhaus Meran – Umbau Radiologie für Installation MR I  
die Ausschreibung für die Lieferung, Projektierung und Ausführung der Arbeiten wurden gestartet.

Ende 2021 wurde der Zuschlag erteilt, und bis zum Frühjahr 2022 soll die ausführende Projektphase abgeschlossen sein. Die Umbauarbeiten sowie die Lieferung und Installation des neuen Magnetresonanztomographen sollen bis Ende 2022 abgeschlossen werden.

- Adaptierungsarbeiten COVID 19 Maßnahmen erste Hilfe Krankenhaus Schlanders  
Im Laufe des Jahres 2021 wurde der Auftrag für Planung, BL und Sicherheit vergeben, und die endgültige Planung wurde noch in diesem Jahr abgeschlossen. Im Jahr 2022 ist die Veröffentlichung der Ausschreibung und der Beginn der Arbeiten geplant.
- Austausch Dampferzeuger mit Schnelldampferzeuger (Überwachung alle 72 St.) – Krankenhaus Meran  
Im Laufe des Jahres 2021 wurden der Auftrag für Planung, BL und Sicherheit vergeben, und das endgültige Projekt wurde fertiggestellt. Bis zum Ende des Frühjahrs 2022 soll die Ausschreibung veröffentlicht und mit den Arbeiten begonnen werden.
- Abbruch und Neubau Gebäude H für verschiedene Krankenhaus- und wohnartnahe Dienste  
Im Jahr 2021 wurde beschlossen, in diesem Gebäude eine Reihe von Strukturen zu errichten, die vom PNRR vorgesehen sind, nämlich ein Gemeinschaftskrankenhaus, ein Gemeinschaftshaus und ein territoriales Operationszentrum, so dass die Planung im Jahr 2022 beginnen wird.
- Errichtung von 6 Intensivbetten im Krankenhaus Schlanders  
Im Laufe des Jahres 2021 wurde der Auftrag für Planung, BL und Sicherheit vergeben, und die endgültige Planung wurde noch in diesem Jahr abgeschlossen. Im Jahr 2022 ist die Veröffentlichung der Ausschreibung und der Beginn der Arbeiten geplant.
- Krankenhaus Brixen – Sicherstellung der elektrischen Stromversorgung  
Die Arbeiten betreffend Teil 3 (neue USV Anlage und neuer Notstromgenerator) mit den entsprechenden Abnahmen sind abgeschlossen. Aufgrund der steigenden Strompreise wurde beschlossen, die restliche Finanzierung von für die Installation einer PV Anlage auf dem Dache des Gebäudes A zu verwenden und demnächst die Ausführungsplanung in Auftrag zu geben.
- Krankenhaus Brixen – Umbau Pflegetrakt – Poliambulatorien - Zentralsterilisation  
Die Phase 1 der Arbeiten für die Umstrukturierung sind abgeschlossen. Die im Bereich der Poliambulatorien angesiedelte Zentralsterilisation muss adaptiert werden. Die ± 2. Fase der Umstrukturierungsarbeiten der Sterilisation ist abgeschlossen und die Fertigstellungsarbeiten der 3. und letzten Phase sind im Gange.
- Krankenhaus Brixen – Realisierung einer Portierloge und Verkehrsplanung  
Der aktuelle städtische Raum vor dem Eingang des Krankenhauses Brixen muss an die abgeänderten Bedürfnisse und an die aktuelle Gesetzgebung angepasst werden, da er nicht mehr den grundlegenden Anforderungen entspricht, um die Sicherheit von Patienten, Besuchern und Krankenhauspersonal zu gewährleisten. Das Projekt für die technisch-wirtschaftliche Machbarkeit wurde abgegeben und der Antrag für die Baukonzession wurde an die Gemeinde übermittelt. Eine Markterhebung wurde durchgeführt, um die Flächen zur Unterbringung von provisorischen Besucherparkplätzen für die Dauer der Arbeiten zu ermitteln.
- Krankenhaus Brixen – Neuer Operationssaal für ambulante Leistungen  
Die Bezirksdirektion und die Ärztliche Direktion haben die technische Abteilung beauftragt, eine geeignete Fläche für einen neuen OP-Saal für ambulante Leistungen mit den in den Akkreditierungsrichtlinien vorgesehene Räumlichkeiten zu ermitteln. Die Fläche befindet sich im fünften Obergeschoss des Südflügels in einem überdachten und völlig freien Bereich, der direkt mit dem zentralen Körper verbunden werden kann. Zur Erstellung einer Machbarkeitsstudie wurde ein Ingenieurbüro beauftragt. Das Projekt wurde abgegeben.
- Krankenhaus Brixen – Krankenhaus-Block: neues Chirurgie- und Notfallzentrum  
Im Jahr 2017 hat das Plankomitee dem Antrag des Gesundheitsbezirkes Brixen zur Aktualisierung des Funktionsschemas der noch fertigzustellenden Lose des Krankenhauses Brixen aufgrund der veränderten Bedürfnisse zugestimmt. Mit der Studie wurden

verschiedene Eingriffe ermittelt, um die kritischen Aspekte des Krankenhauses (Operationsblock, Intensivstation, Notaufnahme, Traumazentrum usw.) durch die Errichtung eines neuen Volumens auf der heute von Los 5 belegten Fläche zu verbessern. Im Jahr 2022 wird die Ausschreibung für die Unterstützung des einzigen Verantwortlichen des Verfahrens veröffentlicht.

– Krankenhaus Sterzing – Frauen-Kind-Zentrum

Der erste Stock des Krankenhauses Sterzing, in dem sich derzeit die Abteilungen für Pädiatrie und Gynäkologie befinden, muss aus brandschutztechnischer Sicht den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen angepasst werden. In Verbindung mit den oben genannten Eingriffen entstand die Notwendigkeit, eine räumliche Überprüfung auf der Grundlage der neuen Krankenhausanforderungen vorzunehmen. Für die Planungsleistung wurde eine Ausschreibung veröffentlicht, die ggf. auch für die Bauleistungsleistung erweitert werden kann.

– Krankenhaus Sterzing – II. Baulos zur Fertigstellung

Die Übergabe der Arbeiten von der Abteilung 11 der Autonomen Provinz Bozen an die Abteilung Technik und Vermögen des Sanitätsbetriebes ist im Gange. Das Ausführungsprojekt wird im Jahr 2022 abgeschlossen.

– Krankenhaus Bruneck – Umbau und Erweiterung Krankenhaus Bruneck

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

Die Ausschreibung für die Rohbauarbeiten von Bau A wurde zugeschlagen und die Arbeiten haben im Frühjahr begonnen und die Rohbauarbeiten für Bau C/C1 sind in der Zuschlagsphase. Es beginnen verschiedene Planungen oder sind schon im Gange betreffend die Umstrukturierung wie z.B. die Umstrukturierung des 3. und 4. Stockes von Bau B (Dialyse und MUB) oder auch die Planung für die Umstrukturierung der Zentralküche.

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

Die Arbeiten sind abgeschlossen.

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

Die Arbeiten sind abgeschlossen.

– Krankenhaus Innichen – Umstrukturierung und Erweiterung des Krankenhauses Baulos 1 und 2

Das Projekt ist mit Anfang 2021 von der Provinz auf den Sanitätsbetrieb übergegangen und es wurde mit der Planung des Vorprojektes und des Einreichprojektes fortgefahren.

– Krankenhaus Innichen – Bau Tiefgarage und Ver- und Entsorgung

Das Projekt ist mit Anfang 2021 von der Provinz auf den Sanitätsbetrieb übergegangen und es wurde mit der Planung des Vorprojektes und teilweise des Einreichprojektes fortgefahren.

– Krankenhaus Innichen - Umstrukturierungsarbeiten

Die Arbeiten für die Verlegung der Sterilisation und des Totentraktes sind abgeschlossen.

Tabelle 6.4.a.1 Investitionen in Bauarbeiten:

Durchführungsstand	Planung < Jahr 2019		Planung Jahr 2019		Planung Jahr 2020		Planung Jahr 2021		Summe	
	Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen		Ressourcen	
	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%
Projektierung noch einzuleiten	5.212.027	2,96%	4.131.451	24,30%	6.442.452	6,11%	11.690.882	23,47%	27.476.811	7,90%
Projektierung im Gange	8.676.558	4,94%	1.300.891	7,65%	2.061.347	1,96%	4.080.000	8,19%	16.118.796	4,63%
Projektierung abgeschlossen	22.700.419	12,91%	3.956.718	23,27%	12.242.806	11,62%	12.894.791	25,88%	51.794.734	14,88%
Ausschreibung eingeleitet	-	0,00%	-	0,00%	9.125.314	8,66%	6.350.000	12,75%	15.475.314	4,45%
Auftrag vergeben	455.184	0,26%	162.081	0,95%	24.650.935	23,39%	690.985	1,39%	25.959.184	7,46%
Bauarbeiten im Gange	6.972.079	3,97%	3.459.488	20,35%	33.280.169	31,58%	13.175.013	26,45%	56.886.749	16,35%
Arbeit durchgeführt / Ankauf	131.794.623	74,96%	3.989.372	23,47%	17.568.444	16,67%	936.462	1,88%	154.288.900	44,34%
<b>Summe</b>	<b>175.810.890</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>105.371.466</b>	<b>100,00%</b>	<b>49.818.132</b>	<b>100,00%</b>	<b>348.000.488</b>	<b>100,00%</b>

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

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

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

## 6.4.b Investitionen in bewegliche Güter

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

	2019	2020	2021
<b>Biomedizinische Geräte (1)</b>			
Geplante Ressourcen	531.600,00	493.800,00	550.000,00
Erfolgte Ankäufe	362.621,37	247.384,71	1.617,72
Angelaufene Ausschreibungen			49.782,10
<b>Restwert</b>	<b>168.978,63</b>	<b>51.385,90</b>	<b>498.600,18</b>
<b>EDV- und Büroausstattung (2)</b>			
Geplante Ressourcen	-	-	
Erfolgte Ankäufe	-	-	
Angelaufene Ausschreibungen			
<b>Restwert</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>Technische/Ökonomatsgüter (3)</b>			
Geplante Ressourcen	894.180,00	506.200,00	295.000,00
Erfolgte Ankäufe	589.569,01	347.319,39	239.692,62
Angelaufene Ausschreibungen	23.480,00	14.270,00	2.629,40
<b>Restwert</b>	<b>281.130,99</b>	<b>144.610,61</b>	<b>52.677,98</b>
<i>Geplante Ressourcen</i>	<i>1.425.780,00</i>	<i>1.000.000,00</i>	<i>845.000,00</i>
<i>Erfolgte Ankäufe</i>	<i>952.190,38</i>	<i>594.704,10</i>	<i>241.310,34</i>
<i>Angelaufene Ausschreibungen</i>	<i>23.480,00</i>	<i>209.299,39</i>	<i>52.411,50</i>
<i>Restwert</i>	<i>450.109,62</i>	<i>195.996,51</i>	<i>551.278,16</i>

Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

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

	2019	2020	2021
<b>Biomedizinische Geräte (1)</b>			
Geplante Ressourcen	10.300.000,00	14.200.000,00	10.900.000,00
Erfolgte Ankäufe	5.137.839,01	11.238.727,90	769.151,18
Angelaufene Ausschreibungen	364.106,00	1.232.613,03	478.789,10
Restwert	4.798.054,99	1.728.659,07	9.652.059,72
<b>EDV- und Büroausstattung (2)</b>			
Geplante Ressourcen	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00
Erfolgte Ankäufe	6.996.751,29	6.932.165,25	2.069.570,06
Angelaufene Ausschreibungen	-	40.000,00	450.000,00
Restwert	3.248,71	27.834,75	4.480.429,94
<b>Technische/Ökonomatsgüter (3)</b>			
Geplante Ressourcen	3.000.000,00	3.000.000,00	3.169.000,00
Erfolgte Ankäufe	2.795.877,66	2.347.312,65	1.193.257,40
Angelaufene Ausschreibungen	198.796,38	464.210,41	632.502,45
Restwert	5.325,96	188.476,94	1.343.240,15
Geplante Ressourcen	20.300.000,00	24.200.000,00	21.069.000,00
Erfolgte Ankäufe	14.930.467,96	20.518.205,80	4.031.978,64
Angelaufene Ausschreibungen	562.902,38	1.736.823,44	1.561.291,55
Restwert	4.806.629,66	1.944.970,76	15.475.729,81

Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

### Analyse der Investitionen in bewegliche Güter

Die Zuweisungen vonseiten der Landesregierung sind mit folgenden Beschlüssen eingetreten:

- medizintechnische Geräte: Nr. 967 vom 16.11.2021 (ordentliche Zuweisung, davon Landesmittel 1.100.000 € und 5.500.000 € aus Gewinnrücklagen).
- informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw): Nr. 794 vom 13.10.2021
- andere Investitionsgüter (Einrichtungen und anderen beweglichen Gütern): Nr. 892 vom 19.10.2021

Angesichts dieser Umstände begannen die Ankäufe von Investitionsgütern, die in den Programmen für 2021 enthalten sind, wie inzwischen üblich und auch 2021 aufgrund der Pandemie noch mehr, größtenteils gegen Ende des Jahres. Das Jahr 2021 war stark von dringenden Beschaffungen in Zusammenhang mit der Pandemie geprägt (sowohl vorgezogene geplante Beschaffungen als auch weitgehend ungeplante Beschaffungen).

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

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

## Zugeschlagene Ankäufe + schon eingeleitete Ausschreibungen

Jahr	Medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser	Informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw)	Andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser	Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste
2019	53,42%	99,95%	99,82%	68,43%
2020	87,83%	99,60%	93,72%	80,40%
2021	11,45%	35,99%	57,61%	34,76%

## zugeschlagene Ankäufe

Jahr	Medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser	Informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw)	Andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser	Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste
2019	49,88%	99,95%	93,20%	66,78%
2020	79,15%	99,03%	78,24%	59,47%
2021	7,06%	29,57%	37,65%	28,56%

Betreffend die Ankäufe von medizintechnischen Geräten zu einem Einzelwert über 80.000,00 €:

- Grundsätzlich sind alle Lieferungen des Programms 2021 (Chronoprogramm 2021) noch zuzuschlagen;
- In Bezug auf den Zeitraum 2019-2020 (Chronoprogramm 2020-2021) werden folgende bedeutende Lieferungen, welche noch zu vergeben/bestellen sind, hervorgehoben:

### Bozen:

#### 2019:

ein PT-CT-System für die Nuklearmedizin: die Ausschreibung ist im Gange, die technischen Angebote werden derzeit bewertet.

#### 2020:

Nr. 2 Röntgendiagnostiken: Die Definition der technischen Eigenschaften ist in Bearbeitung.

Ultraschallgerät mit TEE-Sonde für die Abteilung Medizin: Die technischen Eigenschaften werden derzeit ausgearbeitet.

Chirurgischer Laser für die Abteilung Urologie: Die technischen Eigenschaften werden derzeit ausgearbeitet.

Gynäkologische Operationstische: Die erforderlichen technischen Eigenschaften werden derzeit ausgearbeitet.

### Meran:

#### 2019:

Röntgendiagnostik für die Radiologie des Krankenhauses Meran: Die erforderlichen technischen Eigenschaften werden derzeit ausgearbeitet.

#### 2020:

Mikroskop für die Handmikrochirurgie: Die erforderlichen technischen Eigenschaften werden derzeit ausgearbeitet.

Verschiedene Monitore mit Steuereinheiten für Anästhesie und Wiederbelebung: Die erforderlichen technischen Eigenschaften werden derzeit ausgearbeitet.

Brixen:

2019:

Die technische Beschreibung der Therapiegeräte Brixen und Sterzing ist in Vorbereitung.

Der CT für die Radiologie von Sterzing wird über CONSIP beschafft.

Für die DEXA-Geräte in Bruneck und Brixen prüft die Medizintechnik die technische Beschreibung.

2020:

Ein Cone-Beam-Gerät: Die technische Beschreibung ist in Vorbereitung.

Das spezifische Projekt zur Schmerztherapie ist in Vorbereitung.

Bruneck:

2020:

Die gesamte Ausrüstung ist bereits angeschafft worden, mit Ausnahme des Röntgengeräts, für das noch eine Klärung mit dem Chefarzt aussteht.

Bei den elektromedizinischen Geräten für Krankenhäuser wird der Prozentsatz stark von den Beträgen für "große" Geräte beeinflusst, für die die Festlegung spezieller Spezifikationen und Bewertungskriterien besonders komplex ist, vor allem wenn mehrere Gesundheitsbezirke beteiligt sind.

Was die informatischen Betriebsprojekte 2021 betrifft, so hat die zuständige Abteilung noch nicht die endgültigen Anträge für den Ankauf mit den dazugehörigen technischen Beschreibungen erarbeitet.

#### **6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse**

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

##### **6.4.c.1 Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens**

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

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

Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens			
	2019	2020	2021
Neue Investitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	28.512.225,06	60.038.129,56	63.355.777,53
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	716.610.033,23	769.533.261,03	814.337.445,81
<b>Erneuerungsgrad</b>	<b>3,98%</b>	<b>7,80%</b>	<b>7,78%</b>

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

Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2019	2020	2021
Neue Investitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	7.123.234,01	11.862.741,35	6.602.056,54
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	176.254.300,53	184.535.261,81	191.004.923,08
<b>Erneuerungsgrad</b>	<b>4,04%</b>	<b>6,43%</b>	<b>3,46%</b>

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

Dieser wird anhand des Vergleichs zwischen dem Bestand an Investitionen abzüglich des Abschreibungsfonds mit den Bruttoinvestitionen berechnet. Der Indikator misst, in welchem Ausmaß die Anlagen bereits abgeschrieben sind und verweist auf die Notwendigkeit, einen Erneuerungsplan der Investitionen vorzusehen, der umso dringlicher ist, je näher sich der Indikator dem Null-Wert nähert.

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

Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens			
	2019	2020	2021
Summe der Nettoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	330.284.305,82 €	363.088.728,84 €	380.738.000,80 €
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	716.610.033,23 €	769.533.261,03 €	814.337.445,81 €
<b>Überalterungsgrad</b>	<b>46,09%</b>	<b>47,18%</b>	<b>46,75%</b>

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

Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2019	2020	2021
Summe der Nettoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	25.744.101,37	28.321.758,32	26.279.511,17
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	176.254.300,53	184.535.261,81	191.004.923,08
<b>Überalterungsgrad</b>	<b>14,61%</b>	<b>15,35%</b>	<b>13,76%</b>

### 6.4.c.3 Inzidenz der Leasingraten

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

Tabelle 6.4.c.3 Inzidenz der Leasingraten:

		Inzidenz der Leasingraten		
		2019	2020	2021
A	Leasingraten Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung	0,00	0,00	0,00
B	Abschreibungen des materiellen Anlagevermögens (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	10.211.478,84	10.516.675,20	10.755.440,64
C=A+B	Insgesamt	10.211.478,84	10.516.675,20	10.755.440,64
D=A/C	<b>Inzidenz der Leasingraten</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

### 6.5 Informationen zum Geschäftsergebnis

Die Bilanz 2021 schließt mit einem Gewinn von Euro 8.335.457,34. Der Sanitätsbetrieb hat somit den im Haushaltsvoranschlag 2021 vorgesehenen wirtschaftlichen und finanziellen Rahmen, abgesehen von den unvorhersehbaren Pandemiekosten, eingehalten und das Ziel, eine ausgeglichene Bilanz vorzulegen, mehr als erreicht.

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

Unter Berücksichtigung zwar der außerordentlichen Umstände (Beispiel: **Covid-Pandemie**, außerordentliche Erträge aufgrund Streichung von Verbindlichkeiten/Fonds), welche das Geschäftsergebnis mit beeinflusst haben, war eine akkurate Kosteneinsparungspolitik, insbesondere im Bereich des nicht sanitären Personals, des Ankaufes und der angemessenen Verwendung von sanitären und nicht sanitären Gütern und Dienstleistungen, welche vom Sanitätsbetrieb, sofern aufgrund der Pandemie möglich, auch im Laufe des Jahres 2021 verfolgt worden ist, entscheidend.

Der Jahresgewinn von Euro 8.335.457,34 wird im Sinne des Art. 8 des Landesgesetzes vom 5. November 2001, Nr. 14, betreffend „Bestimmungen im Bereich Planung, Buchhaltung, Controlling und Vertragstätigkeit des Landesgesundheitsdienstes“ auf die Eigenkapitalreserve VI - Gewinn- und Verlustvortrag übertragen, wodurch sich diese auf insgesamt 42.266.086,81 Euro erhöht. Da der Sanitätsbetrieb in den vergangenen Jahren zum einen Anteile der erwirtschafteten Gewinne für die Abdeckung des negativen Dotationsfonds bestimmt hat und zum anderen „Für Investitionen zu verwendende Gewinnrücklagen“ investiert hat, welche ebenfalls zu einer Erhöhung des Dotationsfonds geführt haben, kann zum Ende des Geschäftsjahres 2021 ein

positiver Dotationsfonds im Ausmaß von 3.369.382,13 Euro in der Bilanz ausgewiesen werden. Zumal somit einerseits keine Notwendigkeit besteht, Anteile des Gewinns 2021 dem Dotationsfonds zuzuführen und auch die Gewinnvorträge früherer Jahre im Ausmaß von 33.930.629,47 Euro für die Abdeckung von zukünftigen Defiziten weiterhin zur Verfügung stehen und andererseits großer Bedarf im Bereich der Investitionen besteht, wird der gesamte Gewinn 2021 im Ausmaß von 8.335.457,34 Euro für Investitionen bestimmt.

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

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

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

Zum Zeitpunkt der Erstellung gegenständlichen Berichtes, gibt es keine Informationen hinsichtlich zum Abschluss des Geschäftsjahres 2021 bestehender Situationen, welche Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs).

Es wird darauf hingewiesen, dass der Betrieb im Sinne der Buchhaltungsprinzipien und unter Beachtung des Vorsichtsprinzips, so wie bereits in Vergangenheit, auch im Jahr 2021 Risikorückstellungen für laufende Streitverfahren in die Bilanz eingeschrieben, bzw. jene der vorangegangenen Jahre angepasst hat, um mögliche Kosten im Falle eines für den Betrieb negativen Ausgangs der Verfahren abdecken zu können. Auch wurden mögliche zukünftige Forderungsausfälle durch entsprechende Abwertungen berücksichtigt.

### **6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres**

Es gibt keine weiteren Ereignisse, die hier angezeigt werden müssten.

### **6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit**

Der Betrieb hat mit eigenem Beschluss Nr. 2021-A-000989 vom 23.12.2021 den Haushaltsvoranschlag 2022, mit Gesamterträgen und Aufwendungen im Ausmaß von 1.489.432.233,00 Euro genehmigt, wobei zwecks Erreichung des Bilanzausgleichs Ausgabenkürzungen im Ausmaß von 39.580.000 Euro vorgenommen werden mussten. Für die Abdeckung der Pandemiekosten der 4. Welle von Ende 2021 und in den ersten Monaten 2022 wurden in den Voranschlag rund 23.000.000 Euro an von 2021 auf 2022 zu übertragende Finanzierungen eingeschrieben. Zum Abschluss des Geschäftsjahres 2021 hat sich allerdings herausgestellt, dass nicht 23.000.000 Euro, sondern nur 2,74 Mio. Euro auf 2022 übertragen werden können. Daraus ergibt sich, dass neben den Ausgabenkürzungen im Ausmaß von 39,58 Mio. Euro, die Pandemiekosten für 2022 fast gänzlich nicht mehr abgedeckt sind. Aufgrund der Tatsache jedoch, dass das Land dem Sanitätsbetrieb weitere 20,5 Mio. Euro für die Abdeckung laufender Ausgaben und weitere 53,1 Mio. Euro aus dem Nachtragshaushalt für die Deckung von laufenden und von Pandemiekosten zugesichert hat und auch vom Staat Finanzierungen im Ausmaß von rund 15,76 Mio. Euro für Pandemiekosten und andere Kosten zu erwarten sind,

sollte es somit dem Sanitätsbetrieb möglich sein, das Geschäftsjahr 2022 mit einer ausgeglichenen Bilanz abzuschließen.

#### **6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen**

Aufgrund der ab dem 01.01.2020 vom Land auf den Sanitätsbetrieb übergegangenen Zuständigkeiten für den Neubau und die Umstrukturierung der Krankhausbauten - neue Klinik am K.H. Bozen und der damit zusammenhängenden Finanzierungs- und Investitionstätigkeit wird der Wert des Anlagevermögens und des Eigenkapitals, so wie bereits in den Jahren 2020 und 2021, weiter kräftig ansteigen.

Was die weitere Entwicklung der Forderungen, insbesondere jener gegenüber Privaten anbelangt, sollten sich diese aufgrund des verstärkten direkten Inkassos und der Forcierung der Forderungseintreibung nicht weiter erhöhen, wobei andererseits zu befürchten ist, dass die Bürger aufgrund der gestiegenen Lebenshaltungskosten, insbesondere der Energie- und Lebensmittelpreise, teilweise ihren Verpflichtungen gegenüber dem Sanitätsbetrieb nur mit Mühe nachkommen können. Für die Forderungseintreibung gegenüber ausländischen Schuldern hat der Betrieb einen externen Partner beauftragt, für die Einbringung der Forderungen in Italien wurde mit den Südtiroler Einzugsdiensten AG ein Vertrag für die Einbringung der Forderungen gegenüber italienischen Schuldern mit Wirksamkeit 01.01.2020 abgeschlossen.

Im Geschäftsjahr 2021 bestand kaum die Notwendigkeit, die mit dem Kreditinstitut Schatzamt-Kassier vereinbarte Kassenbevorschussung von rund 60 Millionen Euro zu beanspruchen. Die momentane Zuweisungspraxis im Bereich der ungebundenen Finanzierungen lässt auf eine positive Entwicklung der Liquidität des Betriebes für 2022 hoffen.

Die Zahlungen 2021 wurden ordnungsgemäß durchgeführt und die fälligen Verbindlichkeiten wurden geschlossen (siehe Anlage 6.6.d – *Bescheinigung der durchschnittlichen Zahlungszeiten*). Deshalb handelt es sich bei den zum Zeitpunkt der Erstellung des gegenständlichen Berichtes bestehenden Verbindlichkeiten größtenteils ausschließlich um solche, für welche die vertraglich festgelegte Fälligkeit noch nicht erreicht worden ist.

#### **6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse**

Aufgrund der oben beschriebenen Situation betreffend die Coronavirus-Pandemie, muss der Sanitätsbetrieb gegenüber den Veranschlagungen im Haushaltsvoranschlag 2022 einerseits mit Mindererträgen und andererseits mit Mehrkosten für die Covid-Betreuung rechnen. Die Mindererträge sind im Wesentlichen auf die reduzierte programmierbare Betreuungstätigkeit und den damit zusammenhängenden Mindereinnahmen bei Ticket für fachärztliche Leistungen und instrumentaldiagnostische Untersuchungen, auf die stark reduzierten Erträge im Rahmen der aktiven Krankenkommunikation infolge der Reduzierung von inneritalienischen und internationalen Reisen in den ersten Monaten 2022 und auf die Aussetzung der Verwaltungsstrafen bei nicht abgesagten Terminen für den Zeitraum des Covid-Notstandes zurückzuführen. Die Mehrkosten für die Covid-Betreuung beziehen sich in erster Linie auf zusätzliche Kosten für persönliche Schutzausrüstung, für spezifische Medikamente, für zusätzliche Personalkosten, für Konventionen mit Privaten für die stationäre Betreuung von Covid-Patienten, für die Testung und Impfung von Personen, sowie für Informationskampagnen an die Bürger.

Bozen, August 2021

Der Generaldirektor

Dr. Florian Zerzer

## **Anlagen:**

3.2.g *Leistungen von österreichischen Einrichtungen*

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

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

3.3. *Altersheime*

3.6.b. *Ergebnis Intramoenia*

5.8.c.4 *Internat, Famulanten und Facharztbildungsärzte*

6.1.c.1 *Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2021*

6.2.a *Analyse der Kosten und Erlöse*

6.2.a.3 *modello ministeriale LA Jahr 2021 und 2020*

6.2.a.4 *modelli ministeriali CP Jahr 2021 und 2020*

6.2.b.2 *Kassenbedarf*

6.2.b.3 *incassi per codici gestionali*

6.2.b.4 *pagamenti per codici gestionali*

6.2.b.5 *disponibilità liquide*

Anlage 6.4.a.2 *Baufortschritt Krankenhausbereich*

Anlage 6.6.d *Bescheinigung über die Zahlungszeiten*