

# HAUSHALTSABRECHNUNG

2020

## 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>13</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 ATTRAKTIONSINDEX/FLUCHTINDEX .....	16
3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes .....	16
3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes .....	17
3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität .....	18
3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen .....	19
3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen .....	19
3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen .....	20
3.2.g Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet .....	20
3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande .....	21
3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande .....	23
3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung .....	23
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 .....	30
3.4.c Pharmazeutische Versorgung .....	34
3.5. KOLLEKTIVE GESUNDHEITSBETREUUNG IM LEBENS- UND ARBEITSBEREICH - DAS BETRIEBLICHE FUNKTIONELLE PRÄVENTIONSDEPARTMENT .....	36
3.5.a Ernährung .....	37
3.5.b Gesundheit im täglichen Leben .....	38
3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten .....	43
3.6. INTRAMOENIA .....	47
3.6.a Leistungen Intramoenia .....	47
3.6.b Ergebnis Intramoenia .....	48
<b>4. ANDERE AKTIVITÄTEN</b> .....	<b>49</b>
4.1 VERWALTUNGSDIENSTE DER ZENTRALEN STRUKTUR DES SANITÄTSBETRIEBES .....	49
4.2 GESELLSCHAFTSBETEILIGUNGEN .....	50
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH .....	50
4.2.2 WABES GmbH .....	51

<b>5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS-EBENE SOWIE RESSOURCEN</b>	<b>53</b>
5.1 VERWALTUNGSTECHNISCHER UND BUCHHALTERISCHER BEREICH.....	53
5.1.a Wirtschafts- und Finanzabteilung .....	53
5.1.b Abteilung für Controlling .....	57
5.2 INFORMATISCHER BEREICH .....	58
5.2.a Bereich Krankenhausinformationssystem .....	58
5.2.b Bereich Infrastruktur.....	62
5.2.c Bereich Administrative IT-Systeme .....	64
5.3 EINKAUFBSBEREICH .....	65
5.4 TECHNISCHER- VERMÖGENSBEREICH .....	67
5.5 MEDIZINTECHNISCHER BEREICH.....	68
5.6 BEREICH BETREUUNG.....	70
5.6.a Bereich Krankenhausbetreuung.....	70
5.6.b Bereich wohnortnahe Versorgung.....	73
5.7 BEREICH KOMMUNIKATION, MARKETING UND BÜRGERANLIEGEN.....	74
5.8 BEREICH PERSONALVERWALTUNG.....	79
5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik: .....	79
5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik .....	83
5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik.....	83
5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik .....	86
5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten).....	86
<b>6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG.....</b>	<b>87</b>
6.1 REALISIERUNG DER WIRTSCHAFTLICH-FINANZIELLEN ZIELE.....	87
6.1.a Indizes der G+V-Rechnung .....	91
6.1.b Zusammenfassung Finanzierung .....	92
6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen.....	92
6.2. ENTWICKLUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN, VERMÖGENSBEZOGENEN UND FINANZIELLEN GEBARUNG SOWIE NEUKLASSIFIZIERUNG UND ANALYSE NACH INDIZES.....	96
6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung.....	96
6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung.....	96
6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes .....	97
6.3 ANALYSE ANKÄUFE VON GÜTERN.....	104
6.4 ANALYSE DER INVESTITIONEN .....	104
6.4.a Investitionen in Bauarbeiten.....	105
6.4.b Investitionen in bewegliche Güter .....	109
6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse .....	112
<b>6.5 INFORMATIONEN ZUM GESCHÄFTSERGEBNIS .....</b>	<b>114</b>
<b>6.6 DIE BEDEUTENDSTEN EREIGNISSE NACH RECHNUNGSABSCHLUSS UND DIE VORAUSSICHTLICHE ENTWICKLUNG DER GEBARUNG .....</b>	<b>114</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).....	115
6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres .....	115
6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit.....	115

6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen .....	115
6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse .....	116
<b>ANLAGEN:</b> .....	<b>117</b>

## **VORWORT**

**Die Bilanz des Südtiroler Sanitätsbetriebes des Finanzjahres 2020 spiegelt die Geschehnisse in dieser weltweit außergewöhnlichen Zeit wider. Man könnte auch sagen, dass es eine „Corona-Bilanz“ ist, welche die Auswirkungen der Pandemie in Zahlen gegossen ersichtlich macht. Die Veränderungen bei Erträgen und Aufwendungen des vergangenen Jahres lassen sich jedenfalls zum größten Teil klar auf Auswirkungen der Pandemie zurückführen.**

Trotz aller Schwierigkeiten, die das erste Pandemiejahr mit sich gebracht hat, konnte der Südtiroler Sanitätsbetrieb das Geschäftsjahr 2020 mit einem positiven Geschäftsergebnis in Höhe von 27,11 Mio. Euro abschließen. Grund für dieses unerwartet hohe positive Betriebsergebnis sind zusätzliche, vom italienischen Staat gewährleistete Finanzmittel, sowie staatliche Unterstützungsgelder, deren Erhalt lange unsicher war und die am Ende doch Südtirol zugeteilt wurden. Insgesamt belaufen sich die Beiträge von Autonomer Provinz, Region und Staat auf rund 1,4 Milliarden Euro und liegen damit um rund 11,8 Prozent höher als im vorangegangenen Jahr.

Erträge und Aufwendungen des Südtiroler Sanitätsbetriebes zeigen klare „Corona-Spuren“, wobei die getätigten Investitionen zwar zu einem großen Teil pandemiebedingt waren, nichtsdestotrotz aber mittel- und langfristige Auswirkungen haben, da die damit finanzierten Maßnahmen auch nach überwindener Pandemie weiterbestehen werden. So wurde etwa die Intensivbettenkapazität (ICU) des Südtiroler Sanitätsbetriebes von vorher 35 Betten deutlich auf nun 70 Betten erhöht. Gleichzeitig wurde ein dynamischer Bettenplan entwickelt, der alle sieben Krankenhäuser Südtirols mit einbindet und sowohl die Intensivbetten (ICU), Subintensivbetten (IMCU) als auch die Betten der Normalstationen berücksichtigt. Die Koordinierung des Bettenplans obliegt der neu geschaffenen Medizinischen Einsatzleitung (MedEL), die mit Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen aus allen sieben Krankenhäusern besetzt ist.

Einen Weg bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie, auf den Südtirol früher und intensiver gesetzt hat, als andere, ist eine umfassende Teststrategie. Zuerst wurden die Möglichkeiten für PCR-Tests sowohl intern als auch extern hochgefahren, von im niedrigen zweistelligen Bereich bis zu 25.000 Tests täglich. Dies geschah auch unter Einbindung externer Labors. Trotz drohender Lieferengpässe bei den Test-Kits konnte die Testkapazität kontinuierlich gesteigert werden. Dabei kamen alle möglichen Verfahren zum Einsatz – etwa auch das so genannte Pooling. Die Abläufe und Verfahren wurden laufend den neuen Erkenntnissen und Entwicklungen angepasst. Wurden zuerst nur PCR-Tests durchgeführt, erkannte Südtirol schnell die Vorteile der Antigen-Schnelltests und bezog diese in seine Teststrategie mit ein.

Höhepunkt war dann die große Testkampagne vom 20. bis 22. November 2020. Unter dem Motto „Südtirol testet“ waren Südtirols Bürgerinnen und Bürger aufgerufen, sich einem Antigenschnelltest zu unterziehen. In einem gemeinsamen Kraftakt zwischen Südtiroler Sanitätsbetrieb, Land Südtirol, Südtiroler Zivilschutz, Weißes – und Rotes Kreuz sowie den Freiwilligen Feuerwehren Südtirols wurden in den Gemeinden Südtirols Testzentren errichtet. Schlussendlich folgten über 362.000 Bürgerinnen und Bürger dem Ruf, sich testen zu lassen. Dabei wurden 3.615 positive asymptomatische Patienten entdeckt und konnten so isoliert werden. Spätere Berechnungen haben gezeigt, dass dadurch wahrscheinlich 75.000 Ansteckungen verhindert und so die zweite Corona-Infektionswelle in Südtirol gebrochen werden konnte.

Hand in Hand mit der frühen Teststrategie ging der Ausbau des betrieblichen Labors für Mikrobiologie und Virologie des Südtiroler Sanitätsbetriebes. Dort wurde sowohl in die Technik des Labors als auch in die personelle Ausstattung investiert. Damit konnte die Kapazität des Labors für die Auswertung der anfallenden PCR-Tests stark erhöht werden. Auftretende Infektionsherde konnten so schneller und gesichert gefunden und anschließend unter Kontrolle gebracht werden.

Eine weitere Strategie, auf die der Südtiroler Sanitätsbetrieb sehr früh gesetzt hat, ist jene der Corona-Schutzimpfung. Bereits im November 2020, als absehbar war, dass der Impfstoff des Herstellers Biontech-Pfizer in Kürze von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) zugelassen werden würde, hat der Südtiroler mit den Vorbereitungen für die Impfungen seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begonnen. Die ersten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden dann bereits am 27. Dezember 2020 gegen das neue Coronavirus immunisiert, die Impfkampagne anschließend Schritt für Schritt ausgebaut.

Wenig verwunderlich schlägt sich die Pandemie auch in den Personalkosten des Südtiroler Sanitätsbetriebes nieder. Diese sind im vergangenen Jahr um rund 45,4 Mio. Euro auf 675,2 Mio. Euro gestiegen, was einer relativen Steigerung von 7,21 Prozent entspricht. Auch die Einkäufe für sanitäre Güter zeigt die Auswirkungen der Pandemie. Diese sind im Bilanzjahr 2020 um 21,78 Prozent höher ausgefallen als noch im vorangegangenen Jahr. Lockdowns und Zugangsbeschränkungen hatten ebenfalls Auswirkungen auf die Bilanz des Südtiroler Sanitätsbetriebes. So sind die Einnahmen des Südtiroler Sanitätsbetriebes über die Bezahlung des Tickets für Leistungen und Dienste um über ein Viertel gesunken, genauer um 27,96 Prozent, jene über freiberufliche Leistungen gar um 44,80 Prozent.

Der Fokus des Südtiroler Sanitätsbetriebes und seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die Bekämpfung der Pandemie und ihrer Folgen sowie die Unmöglichkeit, Weiterbildungsveranstaltungen in Präsenz zu organisieren, hat ebenfalls Auswirkungen auf die Zahlen in der Bilanz. So sind die Aufwendungen für Ausbildung des Personals um fast die Hälfte zurückgegangen, sprich um 48,18 Prozent. Diesen Rückstau gilt es – wie in so vielen anderen Bereichen – in den nächsten Monaten und Jahren wieder aufzuholen.

Die Gesamtkosten des Südtiroler Sanitätsbetriebes für die Pandemie im Jahr 2020 betragen laut Endabrechnung rund 85 Mio. Euro - bei gleichzeitigen Mindereinnahmen und Minderausgaben aufgrund Reduzierung der „normalen“ Tätigkeiten, wie bereits oben beschrieben.

Für alle war 2020 kein leichtes Jahr. Besonders danken möchte ich deshalb allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Sanitätsbetrieb für ihren Einsatz sowie all jenen, die in Südtirol im Gesundheitsbereich tätig sind und nicht zuletzt all den freiwilligen Helfern, die im vergangenen Jahr vieles erst möglich gemacht haben.

Ein besonderer Dank geht an die Südtiroler Landesregierung, die rasch auf die immer wieder sich verändernde Pandemiesituation reagiert und unkompliziert und schnell Mittel zur Verfügung gestellt hat.

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 31.12.2020 hatte Südtirol 533.715 Einwohner (laut Astat). In der Datenbank der Betreuungsberechtigten scheinen zum 31.12.2020 507.073 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	36.032	33.622	69.654
14-64	168.728	167.401	336.129
65-74	23.331	26.063	49.394
75 Jahre und älter	21.920	29.976	51.896
<b>TOTALE</b>	<b>250.011</b>	<b>257.062</b>	<b>507.073</b>

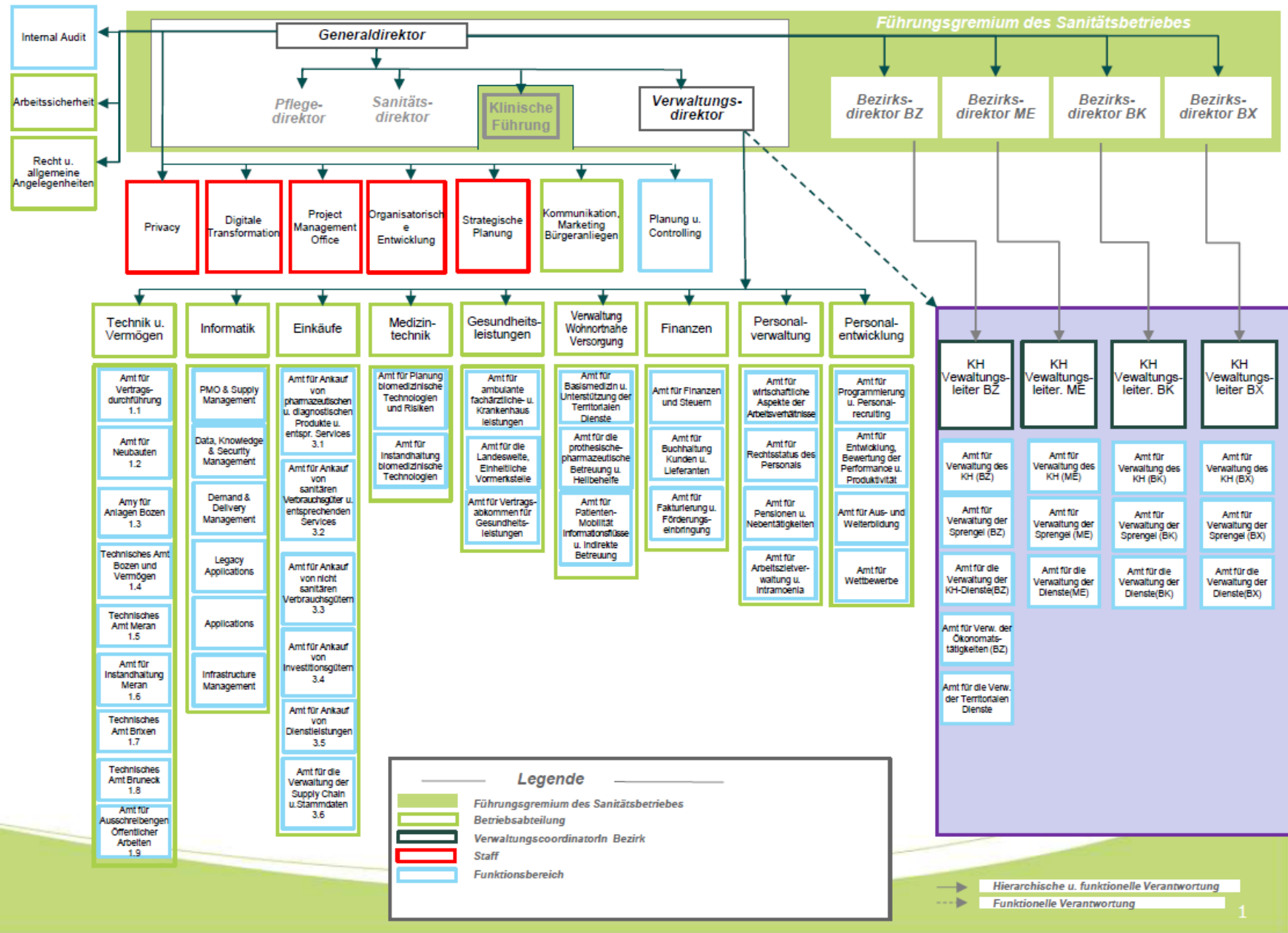
<b>TICKETBEFREIUNG</b>	
nach Alter und Einkommen	199.768
andere Gründe	210.344

Man bestätigt, dass obige Daten mit dem Modell FLS 11 für das Jahr 2020 übereinstimmen.

## 1.3 Organigramm

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





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

### **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 von Family Systems Nursing. Die Familienzentrierte Pflege (Family System 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 Symptommanagements 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 und der Richtlinien der FNOPI und des Gesundheitsministeriums in Bezug auf die Familien- und Gemeinschaftspflege und auf die Familienzentrierte Pflege, wird dieser Ansatz in allen Pflgeteams der 20 Gesundheitssprengel des Südtiroler Sanitätsbetriebes eingeführt. Menschen über 65, unabhängig von ihrem Gesundheitszustand, erhalten eine Familien- und Gemeinschaftskrankenpflegerin. 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.

Das Implementierungsprojekt im Sprengel Mittel-Vinschgau ist entsprechend implementiert. Die Gesundheitssprengel Passeiertal, Klausen, Leifers, Überetsch und Bruneck befinden sich in der Planungs- bzw. Aktivierungsphase.

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

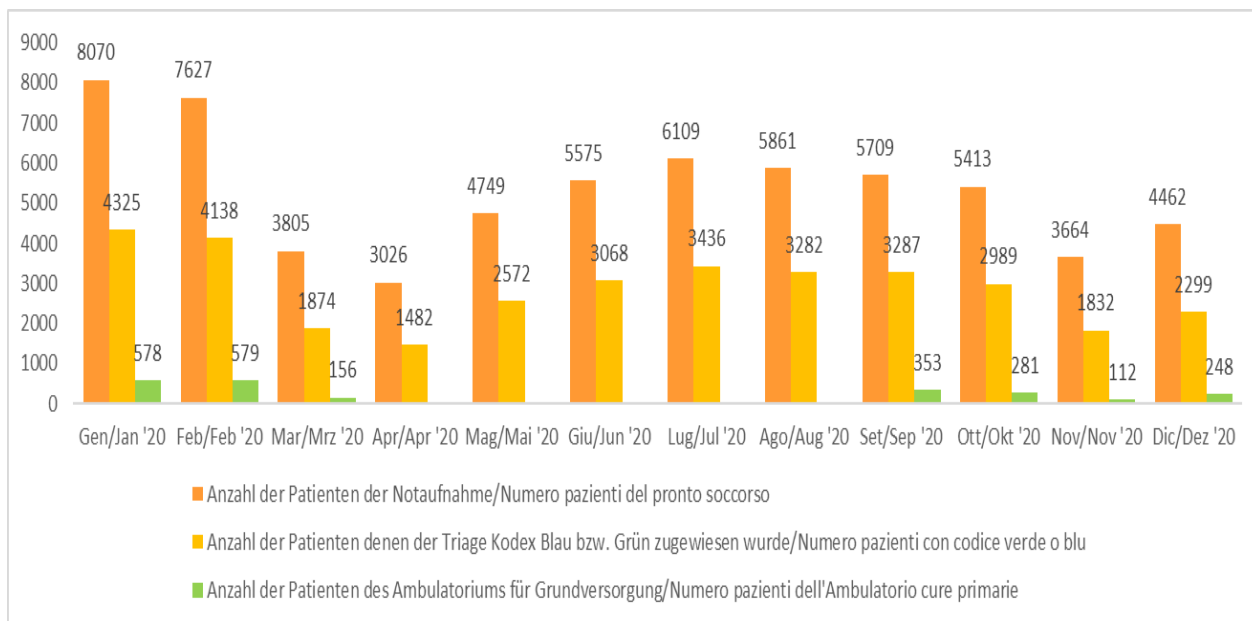
### Ambulatorium zur Grundversorgung - Notaufnahme LHK Bozen

Im Jahr 2020 wurden in dem Ambulatorium für Grundversorgung am Krankenhaus Bozen jedoch insgesamt 2.307 Patienten versorgt. Das Ambulatorium war im Zeitraum 10.03.2020 bis 01.09.2020 aufgrund des Coronavirus-Notstandes geschlossen.

In den ersten drei Monaten des Jahres 2020 wurden insgesamt 1.313 Patienten behandelt, in den letzten 4 Monaten hingegen ist die Anzahl der behandelten Patienten, im Zeitraum September-Dezember auf 994 Patienten zurückgegangen.

Dies kann jedoch damit erklärt werden, dass die Anzahl der Patienten, die sich in diesem Zeitraum an die Notaufnahme gewandt haben, deutlich zurückgegangen ist: zu Beginn des Jahres 2020 wandten sich rund doppelt so viele Patienten an die Notaufnahme wie am Ende des Jahres 2020 (8.070 Patienten wurden im Januar und 4.462 im Dezember behandelt).

Unter Berücksichtigung des Öffnungszeitraumes entstanden für die Führung des Ambulatoriums für Grundversorgung an der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen Kosten in Höhe von 146.519,63 €.



### 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 Brixen 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 2020 wurden weitere konkrete Schritte trotz des vorherrschenden pandemisch bedingten Ausnahmezustandes, zur Implementierung des Betreuungspfades geschafft:

- Es wurden die Prozeduren zum Risk-Assessment der Low Risk Schwangerschaften ausgearbeitet und für die Genehmigung und Freigabe an die Betriebsdirektoren weitergeleitet.
- Eine erste Vorstellung der Erhebung der Implementierungsindikatoren wurde vonseiten der 4 Gesundheitsbezirke vorgenommen.
- 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 noch nicht terminlich festgelegt.
- Die Inhalte der gesetzlich vorgesehenen Dienstcharta des „Percorso nascita“ wurden definiert, ausgearbeitet, zum Teil bereits übersetzt. Diese werden sei es über Link auf der Betrieblichen Internetseite, als auch über die Internetseite der Südtiroler Landesverwaltung - <http://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheit/rund-um-die-Geburt.asp> für alle zugänglich und abrufbar sein. Erste Treffen mit der Abteilung Kommunikation und Marketing haben zur Definition des Layouts der entsprechenden Internetseite stattgefunden.
- Die Struktur der Dienstcharta soll durch progressive Verlinkung zu anderen spezifischen Seiten weiterleiten.
- Entlassungsmanagement: Eine Prozedur zum Entlassungsmanagement der Wöchnerin und des Neugeborenen zur Gewährleistung der Betreuungskontinuität nach der Entlassung wurde ausgearbeitet.
- Zusätzlich wurde ein Formular zur Vermittlung von Informationen, welches vom Krankenhauspersonal aus Geburtshilfe und Neonatologie ausgefüllt wird und ein Bericht, welcher die gesundheitlichen Bedürfnisse und den gesundheitlichen Zustand von Mutter und Kind bei der Entlassung darstellt, mit dem Ziel die Dyade ganzheitlich zu übernehmen.
- Außerdem wurde die Einwilligung zur Behandlung von sanitären Daten für die Betreuungskontinuität auf dem Territorium nach der Entlassung von Mutter und Kind ausgearbeitet, welche von der Rechtsmedizin genehmigt wurde.
- Bezüglich der Hausvisite während des Wochenbettes vonseiten der Hebamme im Sprengel wurde die Kinderkartei überarbeitet, es wurden die Perzentilen- Kurven der WHO verwendet und ein rechtsmedizinisches Gutachten bezüglich des Weiterleitens von sensiblen Patientendaten eingeholt. Die Kinderkartei, welche von der Sprengelhebamme im Rahmen der Hausbesuche oder Wochenbettbesuch im Sprengel verwendet wird beinhaltet nun anagrafische Daten, die Familienanamnese, Angaben über die Schwangerschaft und Geburt, der 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, sammelt 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. Im Frühjahr 2021 ist das Drucken und die Verteilung des neuen Mutterpasses vorgesehen.

Der für das Jahr 2020 vorgesehene Betrag von 330.000,00 € zur Umsetzung des Betreuungspfades wurde in die Besetzung von weiteren 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 Rahmen des Betriebsbeschlusses Nr. 432 vom 21.07.2020 und von Gewerkschaftsabkommen sind Maßnahmen zur Verkürzung der Wartezeiten vorgesehen.

Entsprechend wurden im Jahre 2020 zum Abbau der Wartezeiten Zusatzleistungen in der Höhe von insgesamt 2.001.660,84 € erbracht.

Unbefristete Arbeitsverträge			Befristete Arbeitsverträge			Summe
Ärzt*innen	Pfleger*innen	Anderes	Ärzt*innen	Pfleger*innen	Anderes	
1.088.560,62 €	516.227,51 €	88.822,28 €	177.846,58 €	123.405,65 €	6.798,20 €	2.001.660,84 €
1.088.560,62 €	516.227,51 €	88.822,28 €	177.846,58 €	123.405,65 €	6.798,20 €	<b>2.001.660,84 €</b>

Diese Leistungen erfolgten vom ärztlichen und pflegerischen Personal in Form im Rahmen von befristeten und unbefristeten Arbeitsverträgen und wurden vorwiegend in den Abbau der Wartezeiten in verschiedenen Fachbereichen sowie in die Gewährleistung der Versorgung in den Covid19- Bereichen (z.B. Intensiv- bzw. internistische Abteilungen, Notaufnahme – Pre-Triage und SARS CoV2 Testungen, usw.) investiert.

Tabelle 2.b Bewertung Projekte

BET/GHB/RES	N.	Projekttitel	Verantwortliche/r des Projektes	Neues Projekt/ Fortsetzung	Zu-stand (*)	Wertung des Gesamtfortschrittes
BET	1	Umsetzung des Projektes Familienkrankenpflege	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	66%
BET	2	Pilotprojekt Ambulanz für die Grundversorgung in der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen	Koordinator AGV	Fortsetzung	1	25%
BET	3	Projekt "Rund um die Geburt" (Projektbeginn Jahr 2020)	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	0%
BET	4	Plan für die Verwaltung der Vormerkzeiten für fachärztliche Leistungen.	Dr. Bertoli Perpaolo	Fortsetzung	1	25%

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

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

## 3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN

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

6. Intramoenia

7. Landesweite Dienste

### 3.1 Krankenhausversorgung:

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

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

Tabelle 3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

	Beschreibung	KH Bozen	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen	INSGESAMT 2020
ORDENTLICHE AUFENTHALTE	Anzahl Krankenhaus-aufenthalte:	21.112	10.948	2.963	8.162	1.583	8.072	1.507	54.347
	- ordentliche	17.656	10.948	2.963	7.416	1.405	7.226	1.372	48.986
	- anormale (ordentlicher Aufenthalt mit Aufenthaltstage über den Schwellenwert)	1.018	ND	ND	169	24	212	32	1.455
	- Eintagesaufenthalte	2.438	ND	ND	577	154	634	103	3.906
	Insgesamte Krankenhausaufenthaltsstage	151.839	70.626	19.414	55.735	9.873	40.987	8.191	356.665
	mittlere Aufenthaltsdauer	6,48	6,45	6,55	6,83	6,24	5,08	5,44	6,56
	mittleres Gewicht DRG	1,26	1,09	1,25	1,03	1,22	1,05	1,23	-
TAGESKLINIK-AUFENTHALTE (DH/DS)	Anzahl der Tagesklinik-Aufenthalte	4.016	1.504	517	2.253	883	1.576	276	11.025
	durchschnittliche Anzahl der Tage pro Aufenthalt	2,15	1,06	1,00	1,41	1,18	1,54	1,37	-
	Aufenthaltsstage insgesamt	8.622	1.587	518	3.178	1.040	2.431	379	17.755

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2020 nicht mit der des Jahres 2019 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 2020
28.00	<b>Spinalzentrum:</b>								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Aufenthaltstage	-	-	-	-	-	-	-	-
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Tarifbetrag	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
75.00	<b>Neuro-Rehabilitation:</b>								
	- Anzahl Zugänge	8	-	-	-	93	-	-	101
	- Aufenthaltstage	340	-	-	-	5.569	-	-	5.909
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	42,50	-	-	-	59,88	-	-	-
	- Tarifbetrag	199.750	-	0 €	0 €	2.216.471 €	0 €	0 €	2.416.221 €
56.00	<b>Rehabilitation:</b>								
	- Anzahl Zugänge	20	38	-	198	169	121	17	563
	- Aufenthaltstage	576	960	-	3.084	2.386	1.811	198	9.015
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	28,80	25,26	-	15,58	14,12	14,97	11,65	-
	- Tarifbetrag	209.951	322.730	0 €	1.073.321 €	787.252 €	680.386 €	74.051 €	3.147.691 €
60.00	<b>Langzeitpflege:</b>								
	- Anzahl Zugänge	-	-	75	174	123	110	54	536
	- Aufenthaltstage	-	-	1.122	2.160	1.463	1.474	789	7.008
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	14,96	12,41	11,89	13,14	14,61	-
	- Tarifbetrag	0 €	0 €	345.161 €	623.459 €	437.098 €	326.761 €	230.888 €	1.963.367 €

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2020 nicht mit der des Jahres 2019 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 2020
<b>Intensivbeobachtung (OBI)</b>								
- Anzahl Leistungen	455	39.911	21.539	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- Tarifbetrag	nd	863.860 €	758.814 €	377.000 €	107.500 €	350.000 €	112.750 €	
n. Patienten = n. Zugänge	1.257	1.423	1.548	1.508	430	1.400	451	8.017
<b>Integrierte Ambulanz</b>								
- Anzahl Leistungen	2.449							
- Tarifbetrag	nd							
n. Patienten = n. Zugänge	1.537,00							
<b>Erste Hilfe-Patienten ohne Krankenhausaufenthalt</b>								
- Anzahl Leistungen	106.139	142.101	48.714	52.565	18.558	159.616	64.984	592.677
- Tarifbetrag	nd	2.122.843 €	689.076 €	913.059 €	307.075 €	2.379.749 €	974.797 €	
n. Patienten = n. Zugänge	53.699	47484	12935	24.962	8.623	23.715	8.882	180.300
<b>Klinische Tätigkeit</b>								
- Anzahl interner Leistungen	112.509	ND/NF	ND/NF	13.650	6.165	22.693	4.455	
- Tarifbetrag (interne)	3.506.047 €	ND/NF	ND/NF	322.700 €	140.851 €	641.402 €	135.108 €	
- Anzahl externen Leistungen (ohne Leist. Erste Hilfe)	772.762	346066	49736	267.546	67.318	279.950	49.360	1.832.738
- Tarifbetrag (externe)	25.356.766 €	11922400,45	1904991	7.039.913 €	1.558.324 €	9.539.812 €	1.403.280 €	58.725.486 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	2.735			ND/NF	ND/NF			
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	2.553.290 €			ND/NF	ND/NF			
- Anzahl Leistungen	888.006	346.066	49.736	281.196	73.483	302.643	53.815	1.994.945
- Tarifbetrag	31.416.103 €	11.922.400 €	1.904.991 €	7.362.613 €	1.699.175 €	10.181.214 €	1.538.388 €	66.024.884 €
n. Patienten = n. Zugänge	nd	ND/NF	ND/NF	156.605	39.335	170.307,00	36.583,00	
<b>Analyselabor</b>	**							
- Anzahl interner Leistungen	1.588.938	308.427	73.636	270.846	65.378	280.256	68.017	2.655.498
- Tarifbetrag (interne)	5.242.526 €	1.023.992 €	223.010 €	1.482.030 €	309.303 €	1.837.431 €	415.695 €	10.533.988 €
- Anzahl externen Leistungen	1.620.234	1.048.597	164.655	578.956	170.767	730.857	150.621	4.464.687
- Tarifbetrag (externe)	7.465.218 €	4.369.090 €	567.757 €	3.224.858 €	1.085.960 €	6.602.777 €	439.387 €	23.755.048 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	6.940	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	76.814 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- Anzahl Leistungen	3.216.112	1.357.024	238.291	849.802	236.145	1.011.113	218.638	7.127.125
- Tarifbetrag	12.784.557 €	5.393.082 €	790.768 €	4.706.889 €	1.395.263 €	8.440.208 €	855.082 €	34.365.849 €
n. Patienten = n. Zugänge	nd	133.396,00	26.516,00	96.481	23.964	142.125,00	32.398,00	
<b>Laboratorio di Microbiologia</b>								
- Anzahl interner Leistungen	105.256							
- Tarifbetrag (interne)	4.276.310 €							
- Anzahl externen Leistungen	132.905							
- Tarifbetrag (externe)	€ 4.153.557,88							
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	37.148							
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	€ 1.930.486,63							
- Anzahl Leistungen	275.309							
- Tarifbetrag	4.276.310 €							
n. Patienten = n. Zugänge	nd							
<b>Dienst für pathologische Anatomie</b>								
- Anzahl interner Leistungen	18.913							
- Tarifbetrag (interne)	1.060.458 €							
- Anzahl externen Leistungen	107.026							
- Tarifbetrag (externe)	2.925.598 €							
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	23.472							
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	689.053 €							
- Anzahl Leistungen	149.411							
- Tarifbetrag	4.675.109 €							
n. Patienten = n. Zugänge	nd							
<b>Transfusionsdienst</b>								
- Anzahl interner Leistungen	387.561							
- Tarifbetrag (interne)	9.964.055 €							
- Anzahl externen Leistungen	34.539							
- Tarifbetrag (externe)	2.371.262 €							
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	36.478							
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	1.375.363 €							
- Anzahl Leistungen	458.578							
- Tarifbetrag	13.710.680 €							
n. Patienten = n. Zugänge	nd							

Instrumentaldiagnostik (MNV + Radiologie)								
<b>Radiologie</b>								
- Anzahl interner Leistungen	83.905	12.100	2.933	13.032	4.584	12.998	3.465	133.017
- Tarifbetrag (interne)	3.615.640 €	704.769 €	172.084 €	654.396 €	159.542 €	645.748 €	124.844 €	6.077.023 €
- Anzahl externen Leistungen	85.137	69.564	22.524	53.687	16.531	51.648	14.361	313.452
- Tarifbetrag (externe)	4.367.384 €	3.664.650 €	820.279 €	2.262.948 €	513.690 €	2.163.714 €	393.861 €	14.186.526 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	147	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	6.638,0 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF
- Anzahl Leistungen	169.189	81.664,00	25.457,00	66.719	21.115	64.646,00	17.826,00	446.616
- Tarifbetrag	7.989.662 €	4.369.419 €	992.363 €	2.917.344 €	673.232 €	2.809.462 €	518.705 €	20.270.187 €
n. Patienten = n. Zugänge	nd	50.681	15.664	38.287	11.506	48.637	12.099	
<b>Nuklearmedizin</b>								
- Anzahl interner Leistungen	6.955							
- Tarifbetrag (interne)	3.001.203 €							
- Anzahl externen Leistungen	3.398							
- Tarifbetrag (externe)	101.733 €							
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser	368							
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)	173.888 €							
- Anzahl Leistungen	10.721							
- Tarifbetrag	€ 3.276.823,90							
n. Patienten = n. Zugänge	nd							
<b>Dienst für Rehabilitation</b>								
- Anzahl interner Leistungen	37.695	ND/NF	ND/NF	9.245	11.430	15.927	4.211	
- Tarifbetrag (interne)	719.278 €	ND/NF	ND/NF	197.421 €	242.335 €	347.785 €	324.572 €	
- Anzahl externen Leistungen	110.503	105.599	2.069.282	57452	16545	79.488	12.770	382.766 €
- Tarifbetrag (externe)	2.032.797 €	2.232.403 €	7.084 €	1.058.805 €	300.003 €	1.539.382 €	240.062 €	7.247.415 €
- Anzahl Leistungen	148.198	105.599,00	409,00	66.697	27.975	95.415	16.981	461.274
- Tarifbetrag	2.752.076 €	2.069.282 €	7.084 €	1.256.226 €	542.338 €	1.887.167 €	564.634 €	9.078.806 €
n. Patienten = n. Zugänge	nd	12.618	186	8.317	2.125	10.420	1.176	
Anzahl Patienten auf dem Gesamten	ND/NF	245.602	56.849	326.160	85.983	396.604	91.589	1.202.787

\* ND/NF = nicht verfügbar

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2020 nicht mit der des Jahres 2019 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
- Indirekte Krankenhausbetreuung
- Indirekte Facharztbetreuung

#### 3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes

Tabelle 3.2.a: Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes:



<b>überregionale Mobilität</b>	Konto	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens
Leistungsebene		2020	2020
<b>Erlöse</b>			
Aufenthalte	720.100.21	15.347.506	4.071
ärztliche Grundversorgung	720.200.23	117.056	12.675
fachärztliche Leistungen	720.200.24	2.810.691	276.922
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	720.200.60	1.388.430	65.299
Pharma	720.200.22	544.258	45.469
Thermalleistungen	720.200.25	7.972	n.d.
direkte Medikamentenverteilung	720.200.26	2.542.171	15.014
Transporte	720.200.27	5.913.763	6.562
Blut und Hämokomponenten	720.200.29	453.588	n.d.
IBMDR	720.200.28	0	n.d.
Sonstiges	720.100.29	0	n.d.
<b>Insgesamte aktive überregionale Mobilität</b>		<b>29.125.435</b>	<b>426.012</b>

<b>internationale Mobilität</b>	Konto	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene		2020
<b>Erlöse</b>		
Aufenthalte	720.100.41	13.956.193
Farma	720.200.41	0
ärztliche Grundversorgung	720.200.41	0
fachärztliche Leistungen	720.200.41	0
Thermalleistungen	720.200.41	0
direkte Medikamentenverteilung	720.200.41	0
Transporte	720.200.41	0
Sonstiges	720.100.41	0
<b>Insgesamte aktive internationale Mobilität</b>		<b>13.956.193</b>

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

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

<b>überregionale Mobilität</b>	Konto	Betrag für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens	Leistungen für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens
Leistungsebene		2020	2020
<b>Erlöse</b>			
Aufenthalte	410.100.21	19.502.929,42	3.745
ärztliche Grundversorgung	360.900.20	164.571,50	21.923
fachärztliche Leistungen	390.150.11	3.337.603,65	124.016
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	390.170.01	561.387,81	23.811
Pharma	370.200.11	475.065,90	51.976
Thermalleistungen	400.900.21	493.967,91	n.d.
direkte Medikamentenverteilung	400.960.10	1.278.018,53	336.953
Transporte	340.350.26	733.155,55	1.492
Blut und Hämokomponenten	300.110.10	44.412,00	n.d.
IBMDR	410.200.21	354.405,84	n.d.
Sonstiges	400.590.20	129.276,47	n.d.
<b>Insgesamte passive überregionale Mobilität</b>		<b>27.074.794,58</b>	<b>563.916</b>

<b>internationale Mobilität</b>	Konto	Betrag für unsere Patienten im Ausland
Leistungsebene		2020
<b>Erlöse</b>		
Aufenthalte	410.100.41	5.268.587,00
Farma	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>5.268.587,00</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	2020	2020
<b>Erlöse</b>		
Aufenthalte	-4.155.423,02	326
ärztliche Grundversorgung	-47.515,68	-9.248
fachärztliche Leistungen	-526.912,39	152.906
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	827.042,13	41.488
Pharma	69.191,74	-6.507
Thermalleistungen	-485.995,61	n.d.
direkte Medikamentenverteilung	1.264.152,37	-321.939
Transporte	5.180.607,53	5.070
Blut und Hämokomponenten	409.176,00	n.d.
IBMDR	-354.405,84	n.d.
Sonstiges	-129.276,47	n.d.
<b>Saldo überregionale Mobilität</b>	<b>2.050.640,76</b>	<b>-137.904</b>

<b>internationale Mobilität</b>	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene	2020
<b>Erlöse</b>	
Aufenthalte	8.687.606,00
Farma	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>8.687.606,00</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.	450.822,38	615,10	451.437,48	-
	SIT-Ambulatorium für Transplantation	280.202,51	-	280.202,51	-
	Labor für klinische Biochemie	133.992,60	615,10	134.607,70	-
	Nuklearmedizin	-	-	-	-
	Bezirke	211,10	-	211,10	-
	Hämatologie-und Knochenmarktransplat.	16.312,37	-	16.312,37	-
	pathologische Anatomie	20.103,80	-	20.103,80	-
	Lieferung von Personal	-	-	-	-
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	450.822,38	615,10	451.437,48	-
	Lieferung von Personal	-	-	-	-

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.	177.452,24	4.108.807,32	4.286.259,56	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	17.382,11	8.390.335,04	8.407.717,15	-
	Lieferung von Personal	239.270,17	-	239.270,17	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
MERAN	aufenthaltsbez. Leist.	162.974,00	4.326.354,25	4.489.328,25	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	24.521,75	481.013,55	505.535,30	-
	Lieferung von Personal	535,00	-	535,00	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
BRIXEN	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	103.146,00	3.720.233,77	3.823.379,77	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	10.275,00	574.587,60	584.862,60	-
	Lieferung von Personal	174.764,01	-	174.764,01	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
BRUNECK	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	4.191.999,92	4.191.999,92	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	621.846,09	621.846,09	-
	Lieferung von Personal	46.095,01	-	46.095,01	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	443.572,24	16.347.395,26	16.790.967,50	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	52.178,86	10.067.782,28	10.119.961,14	-
	Lieferung von Personal	460.664,19	-	460.664,19	-
	Lieferung von 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.	- 443.572,24	- 16.347.395,26	- 16.790.967,50	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	398.643,52	- 10.067.167,18	- 9.668.523,66	-
	Lieferung von Personal	- 460.664,19	-	- 460.664,19	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-

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

Tabelle 3.2.g Leistungen von österreichischen Einrichtungen:

Beschreibung			nicht-stationäre Leistungen			
	Leistungsträger	Patienten (*)	Betrag K.to 410.100,40	Leistungen	Patienten (*)	Betrag K.to 410.200,40
TILAK - Universitätsklinik Innsbruck		1.077	14.274.868,12	66.783	4.952	2.100.284,71
Anstalten der Universitätsklinik Innsbruck		-	-	580	514	261.370,51
TILAK - Hochzirl		24	222.970,52	920	37	22.576,63
TILAK - Natters		8	60.637,07	962	37	28.367,65
TILAK - Hall		5	193.395,87	16	5	1.024,81
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken		14	177.713,42	22	17	2.815,90
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt		25	544.574,56	-	-	-
Stiftung Maria Ebene		4	79.367,35	1	1	155,34
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"		8	54.351,33	-	-	-
Klinikum Augsburg		3	186.438,42	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen		4	24.788,90	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau		79	245.200,62	-	-	-
andere Einrichtungen		39	283.089,08	92.550	43.634	7.651.186,73
Insgesamt		1.290	16.347.395,26	161.834	49.197	10.067.782,28

(\*) Anzahl der Zugänge

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

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

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

Beschreibung		stationäre Leistungen				
Struktur	Art der Betreuung	Betten	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2020	Betrag (**) 2019
Villa S. Anna	Akutmedizin	15	258	258	681.345,45	1.294.000,00
Villa Melitta	REHA und post-akute Langzeitkranke	69	683	683	5.318.040,38	6.348.164,44
Bonvicini-Klinik	REHA und post-akute Langzeitkranke	86	1.049	1.049	6.704.787,37	7.331.355,43
Martinsbrunn	***REHA post-akute	-	-	-	-	-
Salus Center	*****REHA und post-akute Langzeitkranke	47	899	899	4.717.080,83	4.082.748,01
Villa S. Anna	****post-akute Langzeitkranke	30	368	368	2.194.548,63	2.272.786,99
Insgesamt Leistungen / Kosten		247	3.257	3.257	19.615.802,66	21.329.054,87

(\*) Anzahl der Zugänge

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

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

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

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

Es gibt eine Verringerung der Beträge im Jahr 2020 im Vergleich zu 2019 aufgrund des Rückgangs der Aufnahmen von Kodex 56, Kodex 60 und Kodex 75 aufgrund des COVID-Notfalls und der gleichzeitigen Bereitstellung einiger Betten für die sanitäre Betreuung für COVID-Patienten in den konventionierten Einrichtungen ab Ende März. Die Anwesenheitstage wurden auf der Grundlage eines durch Beschluss dieses Sanitätsbetriebes Nr. 190 vom 24.03.2020 und Nr. 249 vom 28.04.2020 genehmigten Tagessatzes bezahlt.

Die von diesem Sanitätsbetrieb genehmigten Maßnahmen waren vielfältig und lauten wie folgt:

- Privatklinik Villa Melitta
  - Beschluss Nr. 190 vom 24.03.2020 mit Wirkung ab 23.03.2020 Gesamtanzahl 25 Betten
  - Beschluss Nr. 249 vom 28.04.2020 mit Wirkung ab 28.04.2020 Gesamtanzahl 45 Betten
  - Beschluss Nr. 269 vom 19.05.2020 mit Wirkung ab 16.05.2020 insgesamt 32 Betten
  - Beschluss Nr. 304 vom 03.06.2020 mit Wirkung ab 01.06.2020 insgesamt 16 Betten
  - Beschluss Nr. 333 vom 16.06.2020 mit Wirkung ab 13.06.2020 insgesamt 10 Betten
  - Beschluss Nr. 431 vom 21.07.2020 zur Anerkennung der Frist für die Bereitstellung von Betten am 03.07.2020
  - Beschluss Nr. 659 vom 22.10.2020 und anschließende Bereitstellung der gesamten Einrichtung mit 72 Betten

Der Betrag, der im Jahr 2020 für die sanitäre Betreuung für COVID-Patienten in Höhe von 2.721.680,00,- gezahlt wird.

- Privatklinik Bonvicini
  - Beschluss Nr. 218 vom 31.03.2020 mit Wirkung ab 31.03.2020 Gesamtanzahl 10 Betten  
01.04.2020 Gesamtanzahl 25 Betten
  - Beschluss Nr. 249 vom 28.04.2020 mit Wirkung ab 28.04.2020 Gesamtanzahl 45 Betten
  - Beschluss Nr. 269 vom 19.05.2020 mit Wirkung ab 19.05.2020 Gesamtanzahl 20 Betten
  - Beschluss Nr. 304 vom 01.06.2020 mit Wirkung ab 03.06.2020 insgesamt 10 Betten
  - Beschluss Nr. 333 vom 16.06.2020 zur Anerkennung der Frist für die Bereitstellung von Betten am 16.06.2020
  - Beschluss Nr. 699 vom 11.10.2020 mit Wirkung ab 10.11.2020 Bereitstellung von 10 Betten, die im November um weitere 50 Betten auf insgesamt 60 Betten aufgestockt werden

Der Betrag, der im Jahr 2020 für die sanitäre Betreuung für COVID-Patienten in Höhe von € 1.920.350,00.-. gezahlt wird.

#### **Villa St. Anna – Akutmedizin**

Konventionierte Bettenanzahl:

15 Betten vom 01.01.2020 bis 17.05.2020

reduziert auf insgesamt 10 Betten ab 18.05.2020

#### **Villa St. Anna – post-akute Langzeitkranke (Kodex 60.00)**

Konventionierte Bettenanzahl:

30 Betten vom 01.01.2020 bis 17.05.2020

erhöht auf insgesamt 42 Betten ab 18.05.2020

#### **Wegen Covid-19-Notstand wurde mit der Villa St. Anna eine Konvention für die Betreuung COVID-Patienten abgeschlossen:**

23 Betten vom 01.04.2020 bis 15.05.2020

23 Betten vom 23.10.2020 bis 07.12.2020

erhöht auf insgesamt 26 Betten vom 08.12.2020 bis 14.12.2020

erhöht auf insgesamt 29 Betten ab 15.12.2020 bis Ende Notstand Covid

**mit einer insgesamt Ausgabe von 1.114.240,00 Euro für das Jahr 2020!**

#### **Salus Center – REHA und post-akute Langzeitkranke (Kodex 56.00+Kodex 60.00)**

Konventionierte Bettenanzahl:

47 Betten vom 01.01.2020 bis 03.11.2020

erhöht auf insgesamt 65 Betten ab 04.11.2020

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					
	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2020	Ticket kassiert durch Private	Ticket <36,15 € kassiert durch Private	Betrag (**) 2019
klinische Tätigkeit	-	-	-	-	-	-
diagnostische Radiologie	20.963	18.498	2.047.380,61	360.884,61	39.390,90	1.602.999,63
physische Rehabilitation	87.339	6.331	2.120.024,87	115.884,05	801,20	1.766.650,35
HNO	4.409	965	73.680,07	7.332,89	578,75	71.807,14
Sauerstoffüberdrucktherapie	4.972	687	302.923,38	12.761,02	-	511.842,18
Hämodialyse	7.106	1.147	1.677.410,00	-	-	1.896.450,00
Dermatologie	9.721	8.624	86.783,62	15.821,46	117.940,45	54.996,57
Gastroenterologie	1.721	1.704	97.863,30	19.678,40	6.133,20	88.705,56
Kardiologie	2.901	2.854	85.580,53	34.890,45	10.312,95	47.469,90
Rheumatologie	260	260	3.420,00	72,50	3.713,00	4.055,00
Augenheilkunde	9.472	9.456	1.117.049,36	38.054,27	98.298,70	1.190.410,09
Podologie	558	329	20.523,90	-	16,00	11.459,40
<b>Insgesamt Leistungen / Kosten</b>	<b>149.422</b>	<b>50.855</b>	<b>7.632.639,64</b>	<b>605.379,65</b>	<b>277.185,15</b>	<b>7.246.845,82</b>

(\*) Anzahl der Zugänge

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

Die Daten der ambulanten Leistungen der vertragsgebundenen Einrichtungen sind trotz der Corona-Pandemie im Jahresvergleich 2020-2019 relativ konstant geblieben und nur in einigen Bereichen leicht zurück gegangen.

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			
	2020		2019	
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10
Marienklinik	17	44.760,94	35	84.209,74
Villa S. Anna	32	178.085,19	-	-
Martinsbrunn	-	-	-	-
andere Strukturen (Chirurgisches Zentrum S. Anna, Dolomiti Clinic)	69	247.661,10	108	501.438,55
<b>Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande</b>	<b>118</b>	<b>470.507,23</b>	<b>143</b>	<b>585.648,29</b>
Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen				
verschiedene Einrichtungen in Italien	5	12.862,51	7	5.763,70
<b>Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen</b>	<b>5</b>	<b>12.862,51</b>	<b>7</b>	<b>5.763,70</b>
<b>Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung in Italien</b>	<b>123</b>	<b>483.369,74</b>	<b>150</b>	<b>591.411,99</b>
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland				
verschiedene Einrichtungen im Ausland	49	56.316,40	1	570,02
Rückvergütung EU-Richtlinie conto 420.110.10	25	96.985,76	96	202.507,08
<b>Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung im Ausland</b>	<b>74</b>	<b>153.302,16</b>	<b>97</b>	<b>203.077,10</b>

(\*) Anzahl der Zugänge

### 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Tabelle 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Beschreibung	nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2020		2019	
Rückvergütungen für Facharztleistungen in <b>Italien</b>	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10
Kurative zahnärztliche Leistungen	2.011	189.594,53	3.446	360.005,00
Ambulante chirurgische Leistungen	183	169.049,62	257	272.395,00
andere	8.068	405.579,56	14.620	795.478,82
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Lande</b>	<b>10.262</b>	<b>764.223,71</b>	<b>18.323</b>	<b>1.427.878,82</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>764.223,71</b>	<b>-</b>	<b>1.427.878,82</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	85	7.102,04	200	17.062,83
andere	51	7.301,95	-	-
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland</b>	<b>136</b>	<b>14.403,99</b>	<b>200</b>	<b>17.062,83</b>
<b>Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen</b>	<b>10.398</b>	<b>778.627,70</b>	<b>18.523</b>	<b>1.444.941,65</b>



### 3.3 Altersheime:

Tabelle 3.3 Altersheime:

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

<b>Beschreibung</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Anzahl Unselbstständige	4.322	4.322
Kosten für Tagessätze (einschl. Tagessätze für Patienten außerhalb Provinz)	1.203.263,62	1.153.851,01
Kosten insgesamt für Krankenpflege und Reha-Personal	33.309.040,27	30.612.000,00
Kosten für Ärzte	2.689.702,01	2.740.805,59
Kosten für Medikamente	1.887.721,03	2.056.700,04
Ausgaben für das Sanitätsmaterial	2.428.440,39	6.347.494,14
Gesamtausgaben	41.518.167,32	42.910.850,78

Im Bereich der Seniorenwohnheime sind die Ausgaben 2020 für das Krankenpflege- und Rehapersonal im Vergleich zum Vorjahr um circa € 800.000 gestiegen. Diese Erhöhung ist auf das Dekret der zuständigen Landesrätin Nr. 24130/2020 zurückzuführen, mit welchem die Pauschalbeträge für obgenanntes Personal für das Jahr 2020 erhöht wurden. Gleichzeitig haben sich die Ausgaben für die Patienten außerhalb der Provinz aufgrund des Ablebens der Heimbewohner um circa € 100.000 verringert.

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

### 3.4 Betreuung auf dem Territorium:

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

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

1. direkt verwaltete Einrichtungen
2. vertragsgebundene Einrichtungen

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

Tabelle 3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen:

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

Anzahl in Nummern ausgedrückt

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

### 3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen:

Art der Einrichtung	Betreuungsart										
	klinische Tätigkeiten	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	7	6	5		4	2		1			
stationäre Einrichtung	4				3	2	1				1
teilstationäre Einrichtung					1	2					
sonstige Einrichtungen	13			6							
einzelner Arzt											

Anzahl in Nummern ausgedrückt

Im Jahr 2020 wurden neue Vertragsabkommen für die Erbringung von radiologischen Leistungen (+ 2 Abkommen), diagnostischen Brustgesundheitsleistungen (+ 1 Abkommen) und klinische Tätigkeiten (+ 3 Abkommen) vereinbart und ab November neue Abkommen für stationäre klinische Aktivitäten für COVID-free Patienten.

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

Die angebotenen Leistungen werden folgendermaßen unterteilt:

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

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

Tabelle 3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel:

Gesundheitsbezirk	Art der Leistung	Anzahl der Leistungen (*)	Patienten (**)	Wert laut Tarif	Ticketbetrag
BOZEN	Blutentnahmen	67.868	55.514	244.323,31	64.061,57
	klinische Tätigkeit	34.838	17.058	491.715,23	358.097,15
	davon Zahnheilkunde	34.487	8.089	251.003,56	244.874,06
MERAN	Blutentnahmen	31.276	25.583	112.591,38	29.521,47
	klinische Tätigkeit	16.054	7.861	226.596,88	165.021,73
	davon Zahnheilkunde	15.892	3.728	115.669,84	112.845,18
BRIXEN	Blutentnahmen	15.439	12.629	55.583,09	14.573,88
	klinische Tätigkeit	7.926	3.881	111.864,28	81.466,42
	davon Zahnheilkunde	12.037	1.840	57.102,83	55.708,38
BRUNECK	Blutentnahmen	15.835	12.953	57.008,30	14.947,57
	klinische Tätigkeit	8.129	3.980	114.732,60	83.555,31
	davon Zahnheilkunde	3.856	1.888	58.567,01	57.136,80
Gesundheits-betrieb (insgesamt)	Blutentnahmen	130.418	106.679	469.506,08	123.104,49
	klinische Tätigkeit	66.947	32.780	944.908,99	688.140,61
	Zahnheilkunde	66.272	15.545	482.343,24	470.564,42

(\*) 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	31.627	197.711
MERAN	17.768	111.074
BRIXEN	8.503	12.158
BRUNECK	6.409	27.770
BETRIEB INSGESAMT	64.307	348.713

\*Anzahl der Zugänge

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

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

Benennung der Familienberatungsstelle	Sitz der Familien-beratungsstelle	angehörig dem Gesundheits-bezirk:	Patienten *	Anzahl der Leistungen	Wert laut Tarif	Ticketbetrag (falls vorgesehen)	effektive Kosten des Betriebes **
AIED	BOZEN	BOZEN	4.388	8.748	286.377,25	18.986,41	456.411,56
MESOCOPS	BOZEN	BOZEN	3.699	5.445	231.466,32	10.497,55	383.512,33
MESOCOPS	NEUMARKT	BOZEN	253	243	13.552,20	415,73	22.416,23
KOLBE	BOZEN	BOZEN	2.638	3.516	145.105,05	2.536,99	227.880,31
KOLBE	LEIFERS	BOZEN	2.001	1.945	119.009,51	2.367,85	201.367,45
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOZEN	BOZEN	6.026	6.611	408.804,18	10.945,02	571.741,43
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ST. ULRICH	BOZEN	267	315	20.447,30	471,28	43.597,80
ARCA	BOZEN	BOZEN	3.978	6.697	237.227,72	7.736,97	450.989,86
KOLBE	MERAN	MERAN	2.069	2.239	105.379,48	1.861,73	150.228,39
LILITH	MERAN	MERAN	7.194	9.293	425.535,84	21.657,89	665.374,02
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERAN	MERAN	3.924	4.867	304.470,75	6.057,90	403.380,76
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SCHLANDERS	MERAN	1.206	1.319	80.638,61	1.915,95	107.602,44
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNECK	BRUNECK	3.066	3.138	200.263,20	5.460,00	282.603,12
KOLBE	BRIXEN	BRIXEN	2.183	2.286	130.493,39	2.711,25	206.881,69
KOLBE	STERZING	BRIXEN	764	795	50.414,74	929,60	69.582,79
<b>BETRIEB INSGESAMT</b>			<b>43.656</b>	<b>57.457</b>	<b>2.759.185,54</b>	<b>94.552,12</b>	<b>4.243.570,18</b>

\*Anzahl der Zugänge

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

Die Ausgaben 2020 stehen im Einklang mit jenen des Vorjahres. Aufgrund des Covid-19-Notfalls haben zwei Beratungsstellen eine geringere Anzahl an Leistungen erbracht.

### 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 *	41.377	21.390
	Leistungen zu Hause	185.113	62.554
MERAN	Leistungen im Ambulatorium *	56.254	10.654
	Leistungen zu Hause	236.648	45.099
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium *	26.220	6.441
	Leistungen zu Hause	130.176	28.196
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium *	28.998	18.922
	Leistungen zu Hause	96.603	35.575
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium *	152.849	57.407
	Leistungen zu Hause	648.540	171.424

\* Blutentnahmen ausgenommen

\*\* Anzahl der Zugänge

Die ambulanten krankenflegerischen Leistungen in den Ambulatorien aber auch zu Hause sind aufgrund der Corona Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen, im Jahr 2020 gegenüber 2021 erheblich zurück gegangen. Das Krankenpflegepersonal im Territorium musste sich für mehrere Monate voll und ganz den Covid-19 Tests widmen.

### 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	9.053	2.597
	Leistungen zu Hause	1.235	396
	andere Leistungen *	1.643	522
MERAN	Leistungen im Ambulatorium	5.029	1.442
	Leistungen zu Hause	617	198
	andere Leistungen *	822	261
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium	2.766	793
	Leistungen zu Hause	78	15
	andere Leistungen *	-	-
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium	2.515	722
	Leistungen zu Hause	71	14
	andere Leistungen *	-	-
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium	19.363	5.554
	Leistungen zu Hause	2.001	623
	andere Leistungen *	2.465	783

\* z.B.: Leistungen für andere 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	30.343		1.126	31.469
MERAN	15.429		4.440	19.869
BRIXEN	8.115		24	8.139
BRUNECK	9.398		48	9.446
INSGESAMT BETRIEB	63.285	-	5.638	68.923

### 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 Rückgang der Ausgaben gegenüber 2019 ist auf den Rückgang der ambulanten Leistungen (Sonderleistungen, Hausvisiten ...) infolge der durch den gesundheitlichen Notfall verursachten Einschränkungen des Zugangs zu den Arztpraxen zurückzuführen

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	136	204.350	1.503	19.726.437,57	51.557	1.013.487,60
MERAN	73	119.755	1.640	11.452.401,94	34.948	670.545,32
BRIXEN	39	66.279	1.699	6.645.378,05	18.913	377.387,95
BRUNECK	44	68.480	1.556	6.631.731,02	17.939	347.359,95
Insgesamt Betrieb	292	458.864	1.571	44.455.948,58	123.357	2.408.780,82

\* 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	238	1.040	47.943,20	878	6.380	195.041,84
MERAN	287	3.083	112.717,14	787	6.015	182.784,92
BRIXEN	494	3.976	178.142,72	333	2.769	82.348,28
BRUNECK	186	786	34.583,36	154	1.184	34.321,98
Insgesamt Betrieb	1.205	8.885	373.386,42	2.152	16.348	494.497,02

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 Rückgang der Ausgaben gegenüber 2019 ist auf den Rückgang der ambulanten Leistungen (Sonderleistungen, Hausvisiten ...) infolge der durch den gesundheitlichen Notfall verursachten Einschränkungen des Zugangs zu den Arztpraxen zurückzuführen

Tabelle 3.4.b.2 Kinderärzte:

Gesundheitsbezirk	Kinder-ärzte	Einwohner <14	Kinderärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Betrag Zusatzleistungen
BOZEN	30	30.551	1.018	6.000.690,15	18.486	325.236,90
MERAN	15	17.658	1.177	3.173.843,95	3.398	71.516,03
BRIXEN	10	8.560	856	1.733.319,60	7.114	143.284,43
BRUNECK	6	6.518	1.086	1.260.953,93	11.269	183.908,32
Insgesamt Betrieb	61	63.287	4.138	12.168.807,63	40.267	723.945,68

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

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

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	75	280	9.130,00	3,00	7,00	132,56
MERAN	16	1	55,00			
BRIXEN	11	29	1.595,00			
BRUNECK	9	52	2.860,00			
Insgesamt Betrieb	111	362	13.640,00	3	7	132,56

Im Gegensatz zu Allgemeinärzten hat die integrierte Hausbetreuung für Kinderärzte zugenommen

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

Anstieg der Ausgaben für die Betreuungskontinuität nach Einführung neuer Betreuungsformen.

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	1.365.550,95	1.991.523,41	1.072.871,29	1.341.664,67	5.771.610,32	7.450.455
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

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

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

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

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

Beschreibung	Gesundheitsbezirk Bozen 2020			Gesundheitsbezirk Bozen 2019			Gesundheitsbezirk Bozen Insgesamt 2019	Gesundheitsbezirk Bozen Insgesamt 2018
	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität		
Anzahl Betreuungspunkte	4			4			4	4
Anzahl Dienststunden	5.784			8.100			5.784	8.100
Anzahl Anrufe	17.436			6.473			17.436	6.473
Anzahl Telefonberatungen	11.598			6.473			11.598	6.473
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	5.316			9.702			5.316	9.702
Anzahl Hausvisiten	522			600			522	600
Kosten des Dientes	1.202.917,90	162.633,05		938.690,06	204.622,03		1.365.550,95	1.143.312,09
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	Gesundheitsbezirk Bozen	Gesundheitsbezirk Meran	Gesundheitsbezirk Brixen	Gesundheitsbezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2020	Betrieb Insgesamt 2019
Anzahl Betreuungspunkte	2	-	-	-	2	2
Anzahl Dienststunden	2.316	-	-	-	2.316	2.304
Anzahl Anrufe	1.097	-	-	-	1.097	237
Anzahl Telefonberatungen	15	-	-	-	15	-
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	1.043	-	-	-	1.043	2.617
Anzahl Hausvisiten	39	-	-	-	39	237
Kosten des Dientes*	-	-	-	-	-	-
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

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

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

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

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

Beschreibung	Gesundheitsbezirk Bozen	Gesundheitsbezirk Meran	Gesundheitsbezirk Brixen	Gesundheitsbezirk Bruneck	Insgesamt BA0460	
					2020	2019
Verantwortliche für die Grundversorgung in den Seniorenwohnheimen	56.300,00	74.400,00	75.800,00	103.500,00	310.000,00	239.712,15
Leistungen für gesundheitliche Grundversorgung - Weisses Kreuz und Rotes Kreuz	1.338.550,84	669.275,42	330.401,79	338.873,63	2.677.101,68	-
Leistungen für gesundheitliche Grundversorgung - Apotheken	321.445,83	160.722,92	79.344,22	81.378,69	642.891,66	-
Tutortätigkeit MMG-PLS	42.646,19	21.323,09	10.526,59	10.796,50	85.292,37	138.664,91
<b>Insgesamt</b>	<b>1.758.942,86</b>	<b>925.721,43</b>	<b>496.072,60</b>	<b>534.548,82</b>	<b>3.715.285,71</b>	<b>378.377,06</b>



### 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	0	0			
Krankenwagen / Fahrzeuge Weisses Kreuz		54.653	12.159.130,04	101.655	7.596.076
Krankenwagen / Fahrzeuge Rotes Kreuz*		11.453	1.609.565,06	20.270	611.434
Krankenwagen / Fahrzeuge Andere (MIM)		4	18.186,60		
<b>Insgesamt</b>		<b>66</b>	<b>13.786.881,70</b>	<b>121.925</b>	<b>8.207.510</b>
HELI*		2.481	11.021.800,00		
Flugrettung Aiut Alpin Dolomites		878	2.059.809,85		
Flugrettung Andere		6	59.527,02		
<b>Insgesamt Flugrettung</b>		<b>3.365</b>	<b>13.141.136,87</b>		

Die Ausgaben für die Flugrettung 2020 sind im Vergleich zum Jahr 2019 um circa € 1.888.655 gestiegen. Dies ist auf folgende Faktoren zurückzuführen:

- Erhöhung der Transportmittel von 3 auf 4;
- Aufbau des Stützpunktes in Laas (Pelikan 3);

Transport von Covid-19 Patienten ins Ausland (circa € 60.000).

Auch die Kosten für den Krankenwagentransport sind im Vergleich zum Jahr 2019 aufgrund der Transporte von Covid-19- Patienten um circa €500.000 gestiegen.

### 3.4.c. Pharmazeutische Versorgung

Tabelle 3.4.c.1 Pharmazeutische Versorgung:

Beschreibung	Summe Betrieb 2020	Summe Betrieb 2019
<b>VERTRAGSGEBUNDEN</b>		
Vertragsgebundene pharmazeutische Nettoausgabe	44.026.278	44.965.035
Ticket Rezept	4.134.090	4.370.492
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0	0
Payback Territorium	-1.374.944	-1.444.159
<b>territoriale Gesamtausgabe</b>	<b>46.785.424</b>	<b>47.891.368</b>
Ausgabenhöchstgrenze 7,96%	80.157.709	75.031.336
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	1.007.006.392	946.485.956
<b>% NGF</b>	<b>4,65%</b>	<b>5,06%</b>
<b>DIREKTE EINKÄUFE</b>		
pharmazeutische Krankenhausausgaben	101.342.973	100.167.683
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0	0
Payback Krankenhaus	-3.246.042	-6.064.065
Ausgaben Arzneien Klasse C und C bis	-6.705.645	-5.450.359
<b>Krankenhausesamtausgabe</b>	<b>91.391.286</b>	<b>88.653.259</b>
Ausgabenhöchstgrenze 6,69%	67.368.728	65.212.882
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	1.007.006.392	946.485.956
<b>% NGF</b>	<b>9,08%</b>	<b>9,37%</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 2020 ermittelt wurden, belaufen sich auf 984.667 € mit einer Inzidenz von 0,10 %, 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 2020 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	2020	2019
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe	5.527.572,49	6.482.195,68
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe laut LG 2/86	16.365.196,23	18.293.501,55
Rückerstattungen an Apotheken für Galenika	663.857,50	750.952,73
Rückerstattungen an Apotheken für Diätprodukte	2.094.538,47	2.344.579,64
Kosten für Verteilung	1.883.912,48	1.560.422,33
<b>GESAMT</b>	<b>26.535.077,17</b>	<b>29.431.651,93</b>

Die Steigerung von 17% 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 kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	2020		2019		DELTA 2020 - 2019	
	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag
Hygiene und öffentliche Gesundheit	0,51%	7.727	0,21%	2.837	3,27%	+ 4.889
Hygiene der Nahrungsmittel und der Ernährung	0,24%	3.620	0,19%	2.635	0,66%	+ 985
Vorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz	0,28%	4.302	0,25%	3.392	0,61%	+ 910
Tierärztlicher Dienst	0,97%	14.810	1,04%	14.287	0,35%	+ 523
An Personen gerichtete Vorsorgetätigkeit	1,02%	15.597	0,99%	13.702	1,27%	+ 1.895
Dienst für Rechtsmedizin	0,37%	5.723	0,48%	6.576	-0,57%	- 853
Insgesamt kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	3,39%	51.779	3,15%	43.430	5,59%	+ 8.349

### 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	100
Beurteilung des metabolischen Stresses	
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

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, Lokalausweise 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
Lokalausweise 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 Vorbeugung, 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	ABSCHLIESSENDE ÄRZTLICHER BERICHT < 5 PERSONEN	ABSCHLIESSENDE 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 ambulatorische 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, Sehscreeing 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 (Sehscreeing-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	DIFFUSIONSTEST (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>

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

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	528.552	6.218	1,18%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	209.804	1.434	0,68%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>738.356</b>	<b>7.652</b>	<b>1,04%</b>
MERAN	Klinische Tätigkeit	395.799	4.133	1,04%
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	52.254	262	0,50%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>448.053</b>	<b>4.395</b>	<b>0,98%</b>
BRIXEN	Klinische Tätigkeit	407.790	1.071	0,26%
	Labor	592.487	11	0,00%
	Instrumentaldiagnostik	41.308	44	0,11%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.041.585</b>	<b>1.126</b>	<b>0,11%</b>
BRUNECK	Klinische Tätigkeit	162.706	722	0,44%
	Labor	765.660	14	0,00%
	Instrumentaldiagnostik	41.068	152	0,37%
	Anästhesie	5.193	2	0,04%
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>974.627</b>	<b>890</b>	<b>0,09%</b>
BETRIEB	Klinische Tätigkeit	<b>1.494.847</b>	<b>12.144</b>	<b>0,81%</b>
	Labor			
	Instrumentaldiagnostik	<b>344.434</b>	<b>1.892</b>	<b>0,55%</b>
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.839.281</b>	<b>14.036</b>	<b>0,76%</b>

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2020 nicht mit der des Jahres 2019 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>	1.083.038,44
- davon ärztliches Personal	1.039.442,15
- davon Stützpersonal	43.596,28
<i>Sozialabgaben bedienstetes Personal (indirekte Hilfstätigkeit)</i>	15.257,99
<i>Verbrauchsgüter</i>	31.553,86
<i>Ausgleichsfond</i>	73.567,82
IRAP	88.352,59
Summe direkte Kosten (A)	1.291.770,69
Indirekte Kosten (B)	167.930,19
<b>Vollkosten A + B ( C )</b>	<b>1.459.700,87</b>
Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit (D)	1.518.487,90
<i>davon noch zu begleichende Forderungen ( E )</i>	<i>47.675,27</i>
<b>Ergebnis ( D - E - C )</b>	<b>11.111,76</b>

Aufgrund der Bewältigung der Covid-Epidemie ist die Anzahl der erbrachten Leistungen des Jahres 2020 nicht mit der des Jahres 2019 vergleichbar.

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

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

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

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

13% der Gesamtkosten entsprechen den indirekten Kosten.

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

E



## 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>	2020	2019	Delta %
<b>DIREKTE KOSTEN</b>			
Vergütungen an 4 Direktoren, Sozialabgaben und IRAP inbegriffen	1.215.000,00	892.974,20	36,06%
Vergütungen an den Überwachungsrat, Sozialabgaben inbegriffen	87.974,44	88.805,04	-0,94%
Passive Mieten	353.676,79	365.988,28	-3,36%
Abhängiges Personal	14.675.578,20	11.933.601,58	22,98%
Kosten für Betriebssoftware	4.490.671,50	3.734.534,76	20,25%
Beratungen + Rechtsspesen	5.244.018,99	5.100.503,89	2,81%
Veröffentlichungen und Anzeigen	200.310,48	296.849,98	-32,52%
Veranstaltungen und Events	75,85	17.166,32	-99,56%
Kosten für Ausbildung	130.052,10	248.113,74	-47,58%
Verschiedene (Müllentsorg., Kondominium- und Telefonsp.)	11.102.072,98	12.566.991,40	-11,66%
<b>INDIREKTE KOSTEN</b>			
von anderen Abteilungen/Diensten erworbene Leistungen	0,00	0,00	
allgemeine Betriebskosten	3.749.943,13	3.524.552,92	6,39%
<b>Summe Ausgabe (Kosten)</b>	<b>41.249.374,46</b>	<b>38.770.082,11</b>	<b>6,39%</b>

B) <b>dem Dienst zugewiesenes Personal</b>	Nummer der äquivalenten Einheiten	Gesamtkosten	Nummer der äquivalenten Einheiten	Gesamtkosten	
Nicht sanitäres Leitungspersonal	1,50	267.905,37	2,00	249.729,00	7,28%
Ärzte	5,00	717.873,75	4,00	575.628,00	24,71%
Verwalt.- und tech. verw. Personal (Detail)	115,65	7.240.721,69	94,20	5.283.674,00	37,04%
<i>Sekretariatassistent</i>	<i>60,70</i>	<i>2.812.309,17</i>	<i>49,65</i>	<i>2.025.205,00</i>	<i>0,00%</i>
<i>Verwaltungssachbearbeiter</i>	<i>31,90</i>	<i>1.938.198,82</i>	<i>27,25</i>	<i>1.329.579,00</i>	<i>0,00%</i>
<i>Verwaltungsinspektor</i>	<i>23,05</i>	<i>2.490.213,70</i>	<i>17,30</i>	<i>1.928.890,00</i>	<i>0,00%</i>
Ingenieur	3	432.190,22	2	276.447,00	56,34%
Rechtsanwalt	3,75	385.442,86	3,75	372.039,00	3,60%
Krankenpflegepersonal und Sanitätstechniker	10,00	884.628,64	10,75	725.583,00	21,92%
Rehabilitationspersonal	1	59.447,15	1	21.435,00	0,00%
Personal des Fachstellenplanes	58,15	4.687.368,52	57,90	4.418.880,00	6,08%
Überprüfungs- und Kontrollpersonal					
Tierärzte					
	198,05	14.675.578,20	175,60	11.923.415,00	23,08%

Der Unterschied ist auf die Nichtbesetzung von Februar bis Juni 2019 der Stelle des Verwaltungsdirektors und vom Ausscheiden des Sanitätsdirektors im September 2019 zurück zu führen.

- 1) Die Erhöhung ist durch die Aufnahme von Personal in der Zentralen Vormerkstelle, in der Generaldirektion und in der Abteilung Marketing begründet.
- 2) Der Zuwachs von 56,34% ist Folge der Erhöhung um einen Ingenieur.

## 4.2 Gesellschaftsbeteiligungen

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

Zum 31.12.2020 hält der Südtiroler Sanitätsbetrieb Beteiligungen an zwei Gesellschaften im Ausmaß von jeweils 51% und zwar an der SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH, sowie an der Wabes srl GmbH.

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

Die Gesellschaft **SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH** mit Sitz in der Sparkassenstraße Nr. 4, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und Eintragsnummer 02430390217, beschäftigt sich mit der Informatisierung der integrierten Patientenakte und anderen gleichartigen Tätigkeiten innerhalb der Strukturen des Betriebes. Sie hat ein Eigenkapital von € 200.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von privaten Partnern: GPI S.P.A. (23,25%), PCS Professional Clinical Software GmbH (23,25%) und Datef GmbH (2,5%). Der effektiv überwiesene Anteil beträgt € 102.000,00.

Der Verwaltungsrat besteht nunmehr aus:

- Markus Obermair - Präsident
- Judith Gögele - Ordentliches Mitglied des Verwaltungsrates
- Federica Fiamingo - Ordentliches Mitglied des Verwaltungsrates

Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2020 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	2019	2020
Gesamte Aktiva:	2.799.202,00	3.827.480,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	2.512.208,00	3.549.578,00
Eigenkapital:	255.113,00	231.743,00
Produktionswert:	2.092.799,00	2.274.416,00
Aufwendungen für die Produktion:	2.087.216,00	2.305.420,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	2.474,00	- 23.369,00

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 31.12.2020 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 2020 mit den erzielten Ergebnissen kann vom Transparenzbereich der SAIM-Website heruntergeladen werden: <http://www.saim.bz.it/transparenztrasparenza/index>

#### 4.2.2 WABES GmbH

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

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

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 im Jahr 2020 trotz der Covid-19 Pandemie ohne Unterbrechungen stets ausgeübt werden. Das Jahr 2020 war ein Geschäftsjahr ohne große Besonderheiten. Die Brutto-Umsatzerlöse haben sich von 2019 auf 2020 von 3,33 Mio. € auf 3,43 Mio. € erhöht. Betrachtet man die gewogene Tonnage so stellt man fest, dass die Flachwäsche beträchtlich abgenommen und die Berufsbekleidung zugenommen hat.

Die wesentlichen Mengen der von Wabes verarbeiteten Wäsche sind folgende:

Kunde	Art Wäsche	Menge 2018	Menge 2019	Menge 2020
Sabes	Flachwäsche	1.768.498,00 kg	1.719.747 kg	1.620.533 kg
Sabes	Berufsbekleidung	235.951 kg	239.103 kg	277.316 kg
Marienklinik	Flachw. + BK	0	42.073 kg	42.649,20 kg

Aus der Tabelle geht hervor, dass sich das Wäscheaufkommen in den Krankenhäusern, gegenüber dem Vorjahr, nochmals um 3,11% verringert hat.

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

Die wichtigsten Einsparungen konnten in folgenden Positionen erzielt werden:

Beschreibung	Kosten 2019	Kosten 2020	Verringerung
Personalkosten	863.524 €	855.354 €	-1 %
Kosten für Steuer- und Rechtsberatung	45.355 €	31.414 €	-31 %

Insgesamt konnte somit durch den Umsatzanstieg und durch die Einsparungen auf der Kostenseite ein operativer Gewinn in Höhe von rund 120.000 Euro (unter Nichtberücksichtigung der außergewöhnlichen Kosten und Erlöse) erwirtschaftet werden, welcher Freiräume für die Gewährung eines zusätzlichen Rabattes in Höhe von 102.118 € gegenüber dem Sanitätsbetrieb geschaffen hat. Mit diesem wird ein weiterer Teil des rückzuführenden Betrages abgebaut. Der noch zurückzuführende Restbetrag beläuft sich am Ende des Geschäftsjahres auf 199.703 €. Die Rabattgewährung für den Kunden Südtiroler Sanitätsbetrieb betrug somit 3% der Leistungen 2020. Im Jahr 2019 waren es 3,8%, in 2018 1%.

Zuzüglich zum operativen Gewinn erhielt die Wabes GmbH im Jahr 2020 Zuwendungen in Form von Covid-Beiträgen und -Zuschüssen in Höhe von 246.887 Euro (v.a. Bonus auf Mieten/Pacht).

Das Geschäftsjahr schließt mit einem Jahresüberschuss von 262.422,80 Euro.

Das Projekt Systemumstellung auf Mietwäsche für die Krankenhäuser Bruneck, Innichen, Brixen, Sterzing, Meran, Schlanders und das Zentralkrankenhaus Bozen wurde vom Sanitätsbetrieb genehmigt und soll in den Jahren 2021/2022 konkret umgesetzt werden. Die Systemumstellung wird somit das zentrale Thema des Geschäftsjahres 2021 darstellen.

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

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

In Übereinstimmung mit dem genehmigtem Risikobewertungsprogramm wurden die Überwachung und die Prüfung des Unternehmensrisikos durchgeführt. Der entsprechende Bericht 2020 wird gemeinsam mit dem Jahresabschluss 2020 der Gesellschafterversammlung vorgelegt werden.

Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2020 abgeschlossene Geschäftsjahr, welche aus den zu den Akten genommenen Unterlagen hervorgehen (Vermögensaufstellung, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang), sind folgende:

Tabelle 4.2.2 WABES GmbH

Beschreibung	2019	2020
Gesamte Aktiva:	902.491,00	1.186.700,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	455.800,00	464.204,00
Eigenkapital:	360.315,00	622.736,00
Produktionswert:	3.378.081,00	3.740.202,00
Aufwendungen für die Produktion:	3.355.452,00	3.474.082,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	14.671,00	262.423,00

Die in die Bilanz des Sanitätsbetriebes im Sinne des Art. 2426 des BGB nach der „Methode des Nettovermögens“ (Equity-Methode) eingeschriebene Gesellschaftsbeteiligung an der WABES GmbH beläuft sich zum 31.12.2020 somit auf 317.596,89 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 2020 wurden die Finanzmittel seitens des Landes in angemessener Höhe zugewiesen, wodurch am 29.11.2019 ein ausgeglichener Haushaltsvoranschlag 2020 genehmigt werden konnte. Für den Zeitraum 2020-2022 wurde im Sinne der Bestimmungen des Punktes 4 des Art. 2 des Landesgesetzes Nr. 14 vom 5. November 2001 mit den vom Land genehmigten Finanzierungen eine Wirtschafts- und Finanzprognose 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 Ausbruch der Covid-Pandemie ab Februar 2020 mussten einerseits die Finanzierungen für die zusätzlich entstandenen Kosten gesichert werden und andererseits mussten die Covid-Kosten fortlaufend erhoben und mittels ministerieller Rechnungslegung CE-COV20 für das 4. Trimester 2020 und für die Abschlussbilanz 2020 gegenüber Land und dem Staat abgerechnet werden.

Die Wirtschafts- und Finanzabteilung hat die Betriebsdirektion außerdem bei der Umsetzung der folgenden Zielvorhaben 2020 (z. T. BSC-Ziele) unterstützt:

#### Zertifizierbarkeit der Bilanzen

Das Projekt Zertifizierbarkeit der Bilanz (PAC), welches mit Mai 2017 gestartet ist, wurde im Jahr 2020 fortgeführt. Ein Entwurf des überarbeiteten detaillierten Durchführungspfades der Zertifizierbarkeit des Sanitätsbetriebes (Aktionsplan) mit aktualisierten Fälligkeiten ist dem Land übermittelt worden, welcher von der Landesregierung mit Beschluss Nr. 606 vom 08.08.2020 genehmigt worden ist. Die Arbeitsfortschritte sind dem Land bzw. der strategischen Projektgruppe in den trimestralen Treffen dargelegt worden.

Bis Ende 2020 bzw. Anfang 2021 sind die folgenden Buchhaltungs- und Verwaltungsprozeduren zweisprachig erstellt und mit Beschluss des Generaldirektors genehmigt und z. T. umgesetzt worden bzw. sind in Umsetzung:

<b>Nr.</b>	<b>Prozedur, Regelung, Dokument</b>	<b>Genehmigt mit Beschluss des Generaldirektors</b>	<b>Umsetzungsstand zum 31.12.2020</b>
1.	Prozedur für die Bewertung der potentiellen Passiva	2018-A-000227 vom 24.04.2018	umgesetzt
2.	Prozedur für die Handhabung von Beanstandungen	2018-A-000546 vom 09.10.2018	umgesetzt
3.	Prozedur für die Handhabung der Beiträge	2018-A-000547 vom 09.10.2018	umgesetzt
4.	Reglement über die Zugänge von betriebsfremden Personen zu den Einrichtungen des Südtiroler Sanitätsbetriebes	2019-A-000833 vom 17.12.2019	in Umsetzung
5.	Kodex der Dienst- und Verhaltenspflichten für das Personal des Südtiroler Sanitätsbetriebes	2020-A-000566 vom 30.09.2020	umgesetzt
6.	Verordnung der Verwaltung und Buchhaltung	2020-A-000570 vom 06.10.2020	in Umsetzung
7.	Prozedur zur Verwaltung der Rechnungsabschlüsse	2021-A-000031 vom 26.01.2021	umgesetzt
8.	Verwaltungsverfahren Einkauf von Gütern und Dienstleistungen'	2021-A-000032 vom 26.01.2021	in Umsetzung
9.	Verfahren für die Verwaltung der Gehälter	2021-A-000035 vom 26.01.2021	umgesetzt
10.	Verfahren zur administrativen Verwaltung des Magazins	2021-A-000033 vom 26.01.2021	in Umsetzung
11.	Verfahren für die Kassenführung	2021-A-000034 vom 26.01.2021	umgesetzt
12.	Verfahren für die Sammlung, Archivierung und Verbreitung von Gesetzen und	2021-A-000036 vom 26.01.2021	in Umsetzung

	Verordnungen, die den Sanitätsbetrieb und den sanitären Sektor betreffen und Auswirkung auf die Bilanz haben		
13.	Verfahren für die Verwaltung des materiellen und immateriellen Anlagevermögens	2021-A-000037 vom 26.01.2021	in Umsetzung
14.	Verfahren zur Berechnung der Abfertigung	2021-A-000077 vom 02.02.2021	in Umsetzung
15.	Betriebsregelung für internal Audit	2021-A-000150 vom 23.02.2021	noch umzusetzen
16.	Auditplan für den Dreijahreszeitraum 2021-2023	2021-A-000151 vom 23.02.2021	noch umzusetzen
17.	Verfahren für die Verwaltung von Vereinbarungen und Leistungen	2021-A-000152 vom 23.02.2021	In Umsetzung
18.	Verfahren für die Verwaltung von Erlösen aus sanitären und nicht sanitären Leistungen	2021-A-000185 vom 09.03.2021	In Umsetzung
19.	Modell für Programmierung, Verwaltung und Kontrolle <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erstellung der Dokumentation für die Jahres- und für die Dreijahresplanung</li> <li>- Monitoring der Ausgaben und des im Investitionsplan definierten Budgets</li> <li>- Methodik zur Abgleichung der Daten der allgemeinen Buchhaltung mit jenen der Kostenrechnung</li> <li>- Vorgehensweise zur Erstellung des LA-Ministerialmodells und Verknüpfung zwischen der Kostenrechnung und dem LA-Modell</li> <li>- Betriebliches Reporting-Modell</li> <li>- Neuer Kostenstellenplan Verwaltungsbereich</li> <li>- Neuer Kostenstellenplan sanitärer Bereich</li> </ul>	2021-A-000294 vom 13.04.2021	noch umzusetzen
20.	Prozedur für die Verwaltung der Abgaben	zu genehmigen	umgesetzt

Die nachfolgenden Buchhaltungs- und Verwaltungsprozeduren liegen als Entwurf vor bzw. sind in Ausarbeitung:

<b>Nr.</b>	<b>Prozedur, Regelung, Dokument</b>	<b>Genehmigt mit Beschluss des Generaldirektors</b>	<b>Umsetzungsstand zum 31.12.2020</b>
21.	Regeln für den Zugang zum Informationssystem, Berechtigungen und die Nachverfolgung von Transaktionen		
22.	Herunterbrechung der BSC des Sanitätsbetriebes (und Prämiensystem)		

23.	Prozedur für die Verwaltung von anderen Arten von Arbeitsverhältnissen, die Arbeitnehmern gleichgestellt sind, und von Ärzten der Grundversorgung Ärzte in der medizinischen Grundversorgung		
24.	Verfahren zur Verwaltung der Beschaffungsmethoden und zur Vorbereitung der Verträge		
25.	Festlegung und Formalisierung eines Verfahrens zur Erstellung, Verwaltung und Archivierung von Verwaltungsunterlagen Archivierung von Verwaltungsakten in Übereinstimmung mit Gesetzen und Vorschriften. (z.B.: Korrektheit von Beschlüssen / Festlegungen)		

Im Jahr 2021 bzw. in den Folgejahren sollten die oben aufgelisteten Prozeduren vervollständigt, übersetzt, verabschiedet und implementiert werden. Für einige Prozeduren und Dokumente, wie beispielsweise für das Modell für die Programmierung, Verwaltung und Kontrolle, wird die Umsetzung sicherlich eines längeren Zeitraums bedürfen, zumal diese Hand in Hand mit der Implementierung der neuen Organisationsstruktur der Verwaltung und mit der Einführung neuer Softwareprogramme gehen müssen.

#### 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 2020 gewährleistet. Die aktive Mitarbeit ist durch die Einbringung von Informationen über den Betrieb, insbesondere über den wirtschaftlich-finanziellen und Vermögensbereich, Dokumenten, Diskussionsbeiträgen erfolgt.

#### Sicherstellung der Online-Zahlungen über den Südtiroler Einzugsdienst

Anfang 2020 wurden die Online-Zahlungen (pagoPa-Zahlungen) auf die gesamte Fakturierung, auf die Mahnungen, die Inverzugsetzungen und nicht zuletzt auf die mit Anfang 2019 eingeführten Verwaltungsstrafen für nicht abgesagte Termine ausgedehnt.

#### Zentralisierung der Bearbeitung der Zahlungseingänge

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

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

Im Jahr 2020 wurde die Eintreibung von Forderungen weiter forciert. Einerseits wurde die Einbringung von ausländischen Forderungen durch den externen Partner fortgesetzt, andererseits wurde die Ausstellung von Mahnungen und Inverzugsetzungsakten in allen Gesundheitsbezirken vorangetrieben. Der Vertrag mit dem externen Partner für die Einbringung der Auslandsforderungen wurde bis 31.12.2021 verlängert. Damit werden die Auslandsforderungen der Jahre 2018 und 2019 beginnend im Frühjahr 2020 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 Schuldern 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 ist, kann diese voraussichtlich erst im Herbst 2021 starten.

In einem zweiten Moment, evtl. ab 2022 soll die Forderungseintreibung über die Südtiroler Einzugsdienste auch auf das Ausland ausgedehnt werden.

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

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

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 2020 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 2020 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 2020 dem Informationssystem des Betriebes ein sehr großes Engagement gewidmet.

So hat die Abteilung in diesem Bereich, in Zusammenarbeit mit der Informatikabteilung, ein Projekt zur Einführung des Datawarehouses und der betrieblichen Berichterstattung geleitet. Trotz der Verzögerung Anfang 2020, die auf die Covid-19 Pandemie zurückzuführen ist, hat man sich in diesem Projekt im Laufe des Jahres mit der Analyse der technischen und organisatorischen Aspekte, die bei der Einführung des betrieblichen Datawarehouse zu beachten sind, befasst. Außerdem hat man zwei der möglichen Lösungen, die der Markt zur Zeit zu bieten hat, angesehen. Schlussendlich ist ein Prototyp des betrieblichen DWH's aufgebaut und ein zusammenfassender Bericht für alle operativen Einheiten des Betriebes ausgearbeitet worden.

Immer auf die Entwicklung des betrieblichen Informationssystems ausgerichtet, wurde ein sogenanntes „dashbord“ geplant und aufgebaut, das die wesentlichsten Indikatoren der Kosten und Leistungen der klinisch operativen Einheiten des Betriebes aufzeigt. Um die Entwicklung im Verwaltungsbereich zu überwachen, hat man mit Juli 2020 angefangen, eine Reihe von Indikatoren für jede Betriebsabteilung im Verwaltungsbereich zu sammeln und in einem Report abzubilden.

Auch im Jahr 2020 wurde die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk „Network Italiano Sanità“ (NiSan) fortgesetzt. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit wurden die Standardkosten für die Krankenhausaufenthalte und für die ambulanten Leistungen vieler Fachgebiete berechnet. Die jährliche Tagung des NiSan, die in Bozen hätte stattfinden

sollen, wurde online abgehalten. Die Abteilung für Controlling hat eine Analyse zu den Kosten für die Krankenhausaufenthalte von Patienten mit Pathologien, die in Zusammenhang mit einer Covid 19 Infektion stehen, präsentiert.

Die Erhebung des Personalbedarfs wurde auch im Jahr 2020 durchgeführt. Für alle Berufsfiguren jeder einzelnen operativen Einheit des Betriebes wurde der Bedarf an Personalressourcen auf der Grundlage des im Jahr 2019 erbrachten Leistungsvolumens definiert.

Wie schon in den vergangenen Jahren hat man 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 Erstellung des „Operativen Programms für die Verwaltung der Covid-19-Epidemie“ („Programma operativo per la gestione dell’epidemia da Covid-19“), das vom Gesundheits- und Finanzministerium verlangt wurde, zu erwähnen. Außerdem wurde die notwendige Unterstützung zur Ausarbeitung des „Plans zur Neuordnung des Krankenhausnetzwerkes“ und des „Plans des territorialen Netzwerkes“ gegeben. Ein großes Engagement verlangte die Berichterstattung über die Kosten für die Bewältigung der Covid-19-Epidemie, die das Ministerium, der Zivilschutz, die Europäische Union und letztendlich auch die Landesverwaltung verlangt haben.

## 5.2 informatischer Bereich

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

#### **Systeme im Krankenhaus**

- Entwicklung der elektronischen klinischen Patientenakte: Im Laufe des Jahres 2020 wurden die Projektziele mehrfach überarbeitet, um die durchgeführten Aktivitäten an die sich entwickelnde Situation der COVID-19-Pandemie anzupassen. Die Aktivitäten wurden insbesondere durch die folgenden Faktoren bedingt:
  - Engagement des Gesundheitspersonals erforderlich, das "massiv" für COVID-Aktivitäten abgezogen wird
  - Eingeschränkter Zugang zu Krankenhausstationen für IT-Techniker (insgesamt im März-Juli)

Im Jahr 2020 wurden die Projektaktivitäten in zwei operative Linien aufgeteilt::

- Ambulanzakte: In Übereinstimmung mit der Überarbeitung der Projektstrategien wurde die Roll-out-Aktivität im Jahr 2020 auf die Bezirke Bozen und Meran konzentriert, gemäß einer Prioritätenreihenfolge, die in Übereinstimmung mit der Ärztlichen Direktion und mit der Pflegedienstleitung den Richtlinien und unter Beachtung der bestehenden Einschränkungen festgelegt wurde:
  - Bozen: Im Laufe des Jahres 2020 wurden die Ambulanzen von 4 Fachrichtungen aktiviert. Zusätzlich zu denen arbeiten, die in den Vorjahren aktiviert wurden, für insgesamt 14 Fachrichtungen, die unter dem neuen System. Für weitere 10 Fachgebiete wurde die Organisationsanalyse und Konfiguration des Systems durchgeführt, die Aktivierung ist für 2021 geplant. Insbesondere die Wiederherstellung von Berichten im Word-Format wurde auch für die Gefäßchirurgie durchgeführt. Im Monat Oktober 2020 wurden mehr als 4.400 neue Berichte mit der neuen NGH Krankenakte erstellt.

- Meran und Schlanders: Im Laufe des Jahres 2020 wurden die Ambulanzen von 2 Fachrichtungen aktiviert, zusätzlich zu denen, die in den Vorjahren aktiviert wurden, für insgesamt 7 Fachrichtungen, die mit dem neuen System arbeiten. Für weitere 15 Fachgebiete wurde die Organisationsanalyse und Konfiguration des Systems durchgeführt, die Aktivierung ist für 2021 geplant. Insbesondere wurden auch Überweisungen aus dem View Point System für Medizin wiedergewonnen. Im Monat Oktober 2020 wurden über 2.100 neue Berichte mit der neuen NGH Krankenakte erstellt.

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

- Abteilungsakte: Zur Validierung der Lösung, die ursprünglich für Ende April 2020 geplant war, fanden im Oktober vier Workshops statt, an denen das Gesundheitspersonal der beiden Bezirke Bozen und Meran teilnahm. Die Tätigkeit wurde dann in "reduzierter" Form fortgesetzt, da sich die gesundheitliche Situation verschlechterte. Als Ergebnis der Verifizierungsaktivität, die in etwa zehn Sitzungen artikuliert wurde, wurde eine Reihe von Anforderungen identifiziert, für die der PT in SAIM seine Produktionsstruktur aktivierte.
- Entmaterialisierung des roten Rezepts für Medikamente und Fachleistungen im Krankenhausbereich und bei den ÄAM/KFW:  
Im Jahr 2020 wurde die Verbreitung der digitalen Verschreibung von Medikamenten und Fachleistungen bei den Fachärzten von SABES durch die neue Software "e-prescribe" fortgesetzt, die die alte PSM-Software ersetzt hat. Zusätzlich wurde die digitale Verschreibung für zusätzliche Laboranalyseuntersuchungen mit der Laboranalyse-Software "Concerto" übernommen. Die Funktion der digitalen Verschreibung wurde auch für die Atlas Medica Krankenakte der ÄAM/KFW aktiviert.
- Im Dezember 2020 scheinen für die Provinz Bozen auf dem Portal Sistema TS 91,39% digitale Verschreibungen von Medikamenten, sowie 81,66% für Fachleistungen auf.
- ADT, Order Entry und Notaufnahme: Im Laufe des Jahres 2020, nach dem Ende der ersten Lockdown Phase, bzw im Mai 2020 wurden die technischen Aktivitäten zur Anpassung der Funktionalität der jeweiligen Softwaremodule von ADT, Order Entry und Emergency Room, zur Integration mit den anderen IT-Systemen von SABES, wie Labor, Radiologie, Patientenakten und zur Wiederherstellung historischer Daten, insbesondere im Hinblick auf frühere klinische Dokumente in Form von Berichten und Entlassungsbriefen, wieder aufgenommen. Daraufhin wurden in Zusammenarbeit mit der Ärztlichen Direktion des Krankenhauses Meran und dem Quality Office in den Monaten August und September dieses Jahres mehrere Workshops mit medizinischem, technischem und administrativem Personal abgehalten, um die neue Lösung vorzustellen. Während dieser Treffen wurden auch die spezifischen Wünsche der Verantwortlichen der verschiedenen anwesenden Dienste gesammelt, um die Funktionalität der Software weiter zu verfeinern und frühere Informationen aus den derzeit verwendeten Systemen wiederherzustellen. Mitte Oktober wurde der Ärztlichen Direktion des Krankenhauses Meran der Plan für die Inbetriebnahme und die Schulung des Krankenhauspersonals vorgelegt, und an dem etwa 1.000 Personen beteiligt gewesen sein sollen. Dieser Plan sah die Durchführung einer Reihe von Unterrichtseinheiten im Präsenzmodus vor, die unter Einhaltung der von der Ärztlichen Direktion geforderten Ankündigungsfrist von 4-6 Wochen jeweils Mitte November für das Personal der Notaufnahme und Ende November für das Abteilungspersonal hätten beginnen und in der ersten bzw. dritten Dezemberwoche abgeschlossen werden sollen. Dieser Startplan wurde dann aus Gründen ausgesetzt, die mit Phase 2 der Ausbreitung

der Pandemie in Verbindung mit COVID19 zusammenhängen. Deshalb wurde der Start der Produktion in den Bezirken Meran und Bozen nun auf 2021 verschoben.

- Vormerkungen ELVS: Im Jahr 2020 wurden neue Online-Buchungsdienste auf der Sanibook Online-Plattform entwickelt, insbesondere für die Buchung von Antigentests an Drive-Ins, die Buchung von Laborentnahmen und die Buchung von Impfungen. Darüber hinaus wurde in der Cupweb-Software eine Automatisierung entwickelt, die es dem Usedip ermöglicht, PCR-Abstriche, die für Patienten in Isolation und Quarantäne vorgeschrieben sind, automatisch zu buchen.
- Dashboards für Bettenmanagement für Covid-19-Notfälle: Durch die Erstellung eines Dashboards für das Management von Betten, die Covid-19-Fällen zugewiesen wurden, war es möglich, Daten über Patienten zu sammeln, die auf Intensivstationen und Nicht-Intensivstationen des Krankenhauses aufgenommen wurden.

### **Department- und territoriale Systeme**

- COVID19-Management: Bereitstellung der neuen Software: Es wurde ein neues Informationssystem zur Erfassung und Verarbeitung von Daten für die Überwachung und das Monitoring des COVID-19-Notstandes erstellt, insbesondere zur Erfassung der Fälle von infizierten Personen, zur Sammlung von Informationen über deren Symptome und über die bisherigen engen persönlichen und gelegentlichen Kontakte. Integriert mit dem LIS der Provinz und mit der Datenbank der Betreuten der Provinz, wurde das neue Informationssystem in erster Linie als Managementsystem entwickelt: mit einem entsprechenden Dashboard zur Verwaltung der Betten, die den Covid-19-Fällen zugewiesen wurden, sammelt es die Daten der Patienten, die in die Intensivstationen (und Normalstationen) der Krankenhäuser aufgenommen wurden. Anschließend wurde eine Webapp-Schnittstelle entwickelt, über welche ÄAM/KFW die Abstriche für ihre Patienten anfordern und die Ergebnisse einsehen können. Auf diesem System wurden weitere Funktionalitäten entwickelt, um Daten aus den verschiedenen Bevölkerungsscreening-Kampagnen zu sammeln, die auf dem Territorium durch die Mitarbeiter vom Weißen Kreuz und Roten Kreuz sowie in den Apotheken durchgeführt werden. Gleichzeitig wurde zur Überwachung der unter Quarantäne stehenden Fälle eine spezielle zweisprachige Webapp entwickelt, mit der die Patienten täglich und proaktiv die Daten zu ihrem Gesundheitszustand an das Departement für Gesundheitsvorsorge übermitteln können.

Es wurde durch ein System zur Erstellung verschiedener Arten von Berichten ergänzt, die für die Bürgermeister, die Ordnungskräfte und die Provinz bestimmt sind und die Übermittlung von aggregierten und detaillierten Daten an das ISS „Istituto Superiore di Sanità“ und das Gesundheitsministerium ermöglichen.

Schließlich wurde das System integriert mit: dem Vormerkungssystem, um vorgemerkte Termine für PCR/AG-Tests automatisch zu versenden; dem SMS-Versandsystem, welches das Passwort zum Öffnen von AG-Berichten enthält; mit dem SIAG-Portal für die Registrierung von Rückkehr aus dem Ausland. Die Integration mit dem Protokollprogramm ist in Arbeit, um Quarantänebriefe an Patienten automatisch in digitalem Format zu versenden.

- Landesweite Impfregister SIAVr: Im September wird das Anwendungsprogramm "Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale regionale "SIAVr" (Regionales Impfregister-Informationssystem) für die Verwaltung aller Impfungen in Betrieb genommen.
- CONSIP SGI Ausschreibung Los 4 für UFA/TPN: Das Projekt zur Informatisierung des kompletten Zyklus der onkologischen Galenik in der Abteilung für Antiblástica (UFA) und totale parenterale Ernährung (TPN) wird fortgesetzt.
- CONSIP Ausschreibung Los 1 für 118: Das Informatisierungsprojekt des Notfalldienstes an Bord des Rettungswagens wird mit der Definition von Systemen, Abläufen und

Dokumenten fortgesetzt. Die Integration mit der Anagrafik der Mitarbeiter und mit dem 112er Alarm- und Dispositionssystem beginnt.

- Verlängerung der CONSIP-Ausschreibung für Los 1 für 118 für das PAS-Portal: Gegen Ende des Jahres wurde das Informatisierungsprojekt für den Notfalldienst an Bord des Rettungswagens um die Erstellung des Health Care Assessment Portals erweitert, mit welchem die Ärzte von 118 die Risiken und den Betreuungsbedarf bei Veranstaltungen in der Provinz (Sport, Kultur usw.) bewerten.
- Operative Nachverfolgung der Pathologischen Anatomie und Aktualisierung des Systems: Das Projekt zur Nachverfolgung von Arbeitsschritten an Befunden im Dienst für Pathologische Anatomie wurde abgeschlossen und in Betrieb genommen.
- Abschluss der RUAD-Interoperabilität: Das RUAD-Interoperabilitätsprojekt wurde abgeschlossen für:
  - die Krankenakte für Diabetes
  - die Krankenakte für Pneumologie
  - die elektronische Krankenakte (Medarchiver)
  - die Krankenakte für physische Rehabilitation (Rehanet)
- Verbesserung des Ablaufs für die automatische digitale Unterschrift von radiologischen Befunden: Die Modalität für die automatische Unterschrift von radiologischen Befunden wurde ersetzt, indem nun Anfragen direkt an den Proxysign-Server adressiert werden, anstatt einen von InsielMercato entwickelten Zwischendienst aufzurufen, wodurch der Prozess durch das Weglassen eines Systems, welches Fehler, Verzögerungen, Störungen oder Nichtverfügbarkeit verursachen könnte, beschleunigt werden soll.
- Einführung des Tokens für Onlinebefunde der Radiologie: Wie bei den Laborberichten, wurde auch für die Radiologie die Möglichkeit geschaffen, dass Bürger den radiologischen Befund (ohne Bilder) online herunterladen können, indem sie mit dem Token und ihrer Steuernummer auf die Onlinebefund-Plattform zugreifen.
- Abschluss der Migration des EKG-Befundsystems auf eine einzige zentralisierte Plattform und Upgrade der Server auf Windows 2016: Die Migration des letzten zum Bezirk Bozen gehörenden EKG-Befundsystems auf eine einzige zentrale Plattform, in die bereits die EKG-Berichte der anderen 3 Bezirke eingeflossen waren, wurde abgeschlossen; zudem wurden die entsprechenden Server auf Windows 2016 aktualisiert.
- Erneuerung von 5 Endoskopie-Bildgebungsstationen in der Gastroenterologie von Bozen: In der Abteilung für Gastroenterologie in Bozen wurden 5 Endoskopie-Bildgebungsstationen durch neue Windows10-Stationen ersetzt. Außerdem wurde das Befundsystem von Tesi Imaging aktualisiert und auf Webtechnologie umgestellt; es jetzt Endoxweb.
- Abschluss Integration der neuen ENDOXWEB-Endoskopie-Kalender mit CUPWEB: Zur Verwaltung der Vormerkungen der entsprechenden neuen Leistungen für die Gastroenterologische Abteilung von Bozen wurden neue Terminkalender auf CUPWEB erstellt und mit Endoxweb integriert.
- Inbetriebnahme von Concertoweb für die Vormerkung von PCR-Abstrichen in den Altersheimen: Begrenzt auf die mehr als 80 Altersheime der Provinz und nur um die Abfrage zeitgleich mit der Probenentnahme für den PCR-Test durchzuführen, wurde das Programm concertoweb in Betrieb genommen. Es wurde auf einem speziellen Server installiert und konfiguriert, der über das firmeninterne Netzwerk erreichbar ist und von dem aus Benutzer mit Profilen, die zu den jeweiligen ärztlichen Leitern gehören, den entsprechenden Befund ausdrucken können, sobald er verfügbar ist.

- Elektronische Gesundheitsakte (EGA): Integration Patient Summary: Die von den ÄAM/KFW mit ihrer Software generierten Patient Summary fließen nun auch in die EGA ein.
- Integration von medarchiver-LIS für den Versand von Anfragen/Befunden der Privatklinik Villa Melitta: Nach einem speziellen Vertragsabkommen mit der Privatklinik Villa Melitta wurde das Projekt zur Integration ihrer elektronischen Patientenakte medarchiver mit dem betrieblichen LIS (concerto) durch die Einrichtung eines speziellen HL7-Kanals und des zugehörigen Nachrichtenaustauschs zur Übermittlung von Anfragen, Etiketten und Befunden abgeschlossen.
- Kollaudierung des OrderEntry-Moduls für Blutbeutelansforderungen (eliotweb): Die Abteilungen (im Moment vom Krankenhaus Bozen), die Blutbeutel beim Transfusionsdienst bestellen, können dies über das eliotweb-Modul tun, das mit der digitalen Fernsignatur integriert ist, um die Anfragen digital zu signieren.
- Test und Produktionsstart eines Software-Roboters in Meran zum automatischen Einfügen der aus Österreich kommenden Berichte in das LIS: Da das Einfügen in das LIS von PCR-Testbefunden, die aus Österreich kommen, in allen 4 Labors manuell von mehreren Ärzten durchgeführt wird, die mindestens 6 Stunden damit verbringen, etwa 400 Berichte pro Tag für jedes Labor einzufügen, mit dem Risiko von Fehlern bei den eingefügten Werten, wurde die Laborabteilung in weniger als einem Monat mit 4 Software-Robotern ausgestattet, um das Einfügen der Berichte der molekularen Sars-COV2-Tests, die als Service in den vier österreichischen Labors durchgeführt werden, zu automatisieren. Die Einführung dieser Lösung ermöglichte es, die beteiligten Ärzte von dieser Routinetätigkeit zu befreien und sie den typischen klinischen Labortätigkeiten zu überlassen.
- Territoriales Informationssystem für die häusliche Versorgung: Das System wurde vollständig implementiert, und im ersten Teil 2020 konnte SABES mit den erhaltenen Daten ein folgendes ein SIAD Informationsfluss produzieren.

## 5.2.b Bereich Infrastruktur

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

- Netzwerke / IT-Security / Server

Im Netzwerkbereich wurden

- in der neuen Klinik Bozen Netzwerkgeräte installiert und konfiguriert, um die Aktivierung folgender Abteilungen/Dienste zu gewährleisten: Notaufnahme, Krankenstation, PAICU COVID, Kassen, Poliambulatorien, Hygienedienst, Medizin COVID Flügel B und Flügel C, VoIP-Telefonie, Rohrpost. Ebenso wurden das DHCP-Protokoll, welches die Aktivierung der Arbeitsplätze vereinfacht und beschleunigt, und mehr als 400 Access Points aktiviert, um eine ausreichende WiFi-Abdeckung für die in Betrieb genommenen Abteilungen/Dienste und für die Öffentlichkeit zu gewährleisten.
- im Krankenhaus Meran ist die Installation aller APs für die Aktivierung des WIFI abgeschlossen und die abschließenden Tests der Verkabelung sind am Laufen
- für das Krankenhaus Schlanders sind die Arbeiten für die Verkabelung weit fortgeschritten, sodass demnächst das WIFI in Betrieb genommen werden kann

Die Verwaltung der neuen Fortigate Firewalls wurde zentralisiert und alle Regeln wurden vereinheitlicht.

Im Serverbereich wurden insgesamt 10 neue Blade-Server installiert und damit die Migration auf die neue CISCO B200 M5 Generation in den 2 Hauptrechenzentren

(Krankenhaus Bozen und SIAG) und im Serverraum Meran abgeschlossen. Dadurch war es auch möglich für die virtuelle Infrastruktur (VSPHERE) das Business Continuity System zwischen den 2 Rechenzentren zu aktivieren.

Die Migration des aktuellen ISILON-Systems (betriebsweiter File Server) auf das neue ISILON-System in SIAG wurde aufgrund des Supportauslaufs (EOSL-End of Service Life Support) initiiert und die Anschaffung neuer Server als Ersatz für die OVM-Infrastruktur (Oracle Virtual Machine) wurde vorbereitet.

Das Vmware-System von Meran wurde vollständig auf das System von Bozen migriert. Die fehlenden Lizenzen für Office365 und den Terminalservern-Zugang wurden nachgeliefert.

Im Bereich der IT-Sicherheit wurde das Trendmicro Virtual-Patching-System auf LINUX- und Windows 2008-Systemen eingeführt, welches den Schutz von Altsystemen hinsichtlich bekannter Schwachstellen ermöglicht; das maßgeschneiderte Projekt für SABES namens "Security Awareness", das eine Online-Schulung in Sachen Sicherheit ermöglicht, wurde von mehr als 900 Benutzer durchgeführt; verschiedene Penetrationstests zur Stärkung der internen/externen IT-Sicherheit wurden durchgeführt.

#### - Datenbanken

Im Verantwortungsbereich Datenbanken wurde im Jahr 2020 das Projekt der Konsolidierung der Datenbanken erfolgreich fortgeführt und entsprechend obsolete Hardware aus dem Dienst genommen. So konnten gegenständlich alle restlichen Oracle-Datenbanken des Bezirkes Bruneck erfolgreich in die neue Umgebung überführt und die entsprechenden Ressourcen freigegeben werden. Auch der unvorhergesehene Ausfall des Storage-Systems in Meran hat die rasche Migration der klinischen Datenbank PRODME in eine zertifizierte Umgebung beschleunigt. In zahlreichen Absprachen mit den Nutzern und nach mannigfachen Testläufen wurde auch diese Migration (DB isanit) erfolgreich bewältigt.

Zudem wurden wesentliche Schritte zur Modernisierung der zentralen Plattform auf die Version Oracle RDBMS v19c arrangiert, beispielsweise das Update der Firmware des zentralen Oracle Clusters, das Patching der Oracle Grid-Clusterware, das Upgrade des Oracle Cloud Control, die Ajournerung des RMAN-Katalogs und das automatische Verteilen des zentralen Konfigurationsfiles (tnsnames.ora) auf alle Server. In diesem Zusammenhang mussten verschiedene Kompatibilitäten geprüft und Testsysteme aufgebaut werden, beispielsweise die Datenbank IAMMT für die administrativen Anwendungen und die Datenbanken ICLINT / IA1T für den klinischen Bereich, sodass nicht nur die verschiedensten internen Dienste sondern auch externe Lieferanten in die Lage versetzt wurden, ihre Produkte zu validieren. Mit großem Erfolg wurden dann im Herbst 2020 die ersten produktiven Datenbanken (ILAB, IGEST) für die laufend angeforderten Migrationen in Dienst genommen und verschiedene Migrationen wurden bereits erfolgreich durchlaufen, wie zum Beispiel das Diabetiker-Programm von Meteda. Für weitere Übernahme-Projekte wurde die Planungsphase initiiert (Eliot-Transfusionsprogramm, GPI/SAIM-Programme, ...).

Parallel dazu wurden die Arbeiten zur Stärkung des Sicherungskonzeptes erneut vorangetrieben, wie die Neuausrichtung der Konfiguration des physischen Backups RMAN mit doppelter Sicherung (duplex), welche durch die Elimination des veralteten Storage-System DD640 notwendig wurden.

Gleichzeitig wurden auch die Kontakte zu unserem Partner SIAG forciert zur Definition und Abstimmung einer gemeinsamen künftigen Strategie bezüglich Backup- und Datenbankverwaltung. Dies wurde und wird aktuell auch weiterhin durch den Abschluss des gemeinsamen OracleULA-Vertrages ermöglicht, der zu Beginn des Jahres gemeinschaftlich abgeschlossen wurde. Dadurch wird diese enge Zusammenarbeit unterstützt, so wie diese auch in den verschiedenen staatlichen Vorgaben festgeschrieben ist (Vorgaben Agid zur Zentralisierung der Datacenter, Dreijahresplan IT für die öffentlichen Verwaltungen, ...). Mithilfe dieser Voraussetzungen wurde auch das Konzept zur Aktivierung der Web-Forms-Umgebung beim Partner SIAG ausgearbeitet und in Auftrag gegeben, wodurch die obsoleten Forms-Server außer Dienst genommen werden können.

Nach erfolgreicher Aktivierung des neuen Oracle OVM-Systems beim Partner in SIAG, wurden dort verschiedene Standby-Systeme aktiviert. Damit kann baldigst auch der obsoletere Serverraum in der Informatik-Abteilung definitiv abgebaut werden.

Gemeinsam mit der Lieferfirma Dedalus wurden wesentliche Verbesserungen des betrieblichen Laborsystems erarbeitet, bewertet und umgesetzt (Aktivierung verschiedener Optimierungen auf Applikationsebene, Historisierung der Altdaten, Studie zum Export der DB-internen CDA2-Dokumente, ...).

Wesentliche Arbeiten sind im Bereich des COVID-Management angefallen. Zur Aktivierung der verschiedenen Applikationen mussten innerhalb kurzer Zeit die geforderten Ressourcen bereitgestellt, die IT-Systeme aufgerüstet und die verschiedensten Integrationen aktiviert werden. Zudem wurden mehrere Stress-, Load- und Penetration-Tests durchgeführt, um die Belastungen der IT-Systeme zu überprüfen und zu sichern. Kontinuierliche Monitoring- und Tuningsitzungen wurden eingeplant.

- ServiceDesk

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

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

- Erweiterung der SpExpert-Zeiterfassungssoftware: Die Implementierung von SpExpert im Bezirk Bozen wurde fortgesetzt. Alle nicht Ärzte-Mitarbeiter, mit Ausnahme von zwei Abteilungen wurden auf SpExpert für die Zeiterfassung umgestellt. Für das medizinische Personal wurden die Umstellung zu  $\frac{3}{4}$  erreicht.
- NSO: Das NSO-System (Nodo Smistamento Ordini) wurde vollständig aktiviert.
- 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“
- COVID19: Mitarbeit für Datenaufbereitungen und verschiedene Statistiken.
- Vereinheitlichung der Zeitmessuhren auf Betriebsebene: Das Projekt wurde durchgeführt und heute ist es möglich, in jedem Bezirk mit einer einzigen Stempelkarte zu stempeln. Aufgrund des Bedarfs an neuen Geldmitteln gibt es im Bezirk Meran noch keinen vollständigen Ersatz der Stempeluhren.
- 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 Beauftragten zur Datenverarbeitung: Erstellung einer Software zur Verwaltung von Beauftragten zu Datenverarbeitung.
- Einspruchsmanagement: Es wurde ein neuer Workflow entwickelt, um die Verwaltung der Einspruchserhebung für Sanktionen zu verwalten. 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 und die pharmazeutischen Dienste der Gesundheitsbezirke verantwortlich sind, und mit Teilnahme der Medizintechnik und der Abteilung für Technik und Vermögen, mit Regelmäßigkeit fortgefahren. In den periodischen monatlichen Sitzungen wurden verschiedene Themen von allgemeinem Interesse in Bereich Beschaffungen behandelt, um nach Möglichkeit die Vereinheitlichung der Auslegung und Anwendung der zahlreichen Bestimmungsneuigkeiten, welche im diesem Bereich erschienen sind, zu garantieren und um die Verfahren auf Betriebsebene zu vereinheitlichen. Außerdem wurden die Grundsteine für die Genehmigung und der anschließenden Implementierung des neuen Organigramms der Abteilung Einkäufe gelegt.

Die Ausbreitung der SARS-CoV-2-Pandemie hat die Routine der Einkaufsabteilung erheblich beeinträchtigt und die Planung und Abwicklung der Ankäufe des Sanitätsbetriebes komplett durcheinander gebracht. 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 Dringlichkeitsmaßnahmen (u.a. die Dringlichkeitsmaßnahme des Landeshauptmannes Nr. 24 vom 2.5.2020) und die „lex Covid“ 3/2020. Diese Reformen haben die Vergabeverfahren von öffentlichen Aufträgen erheblich beschleunigt und gleichzeitig die Verpflichtungen für die betroffenen Wirtschaftsteilnehmer erleichtert.

Besonders erwähnenswert ist die Mitteilung der Europäischen Kommission vom 1.4.2020, 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 einiger Gesetzesdekrete (insbesondere das Gesetzesdekret Nr. 18/2020 und Nr. 34/2020) 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.

Mit der Umwandlung in Gesetz des Gesetzesdekrets Nr. 76/2020 im September 2020 wurde schließlich der Trend zur Vereinfachung im Bereich des öffentlichen Auftragswesens bestätigt, indem Verfahren eingeführt wurden, die vom Kodex für das öffentliche Beschaffungswesen abweichen, und die Anwendung von Verhandlungsverfahren ohne Bekanntmachung auch für Vergaben oberhalb des EU-Schwellenwerts zulassen.

Die zahlreichen gesetzlichen Vereinfachungen haben daher zu einer Rationalisierung und Beschleunigung der Beschaffungsverfahren beigetragen, allerdings kamen im Zusammenhang mit der Pandemie auch unzählige Auflagen wie Statistiken und Berichterstattungen hinzu, die einen erheblichen zusätzlichen Aufwand erforderten.

In diesem außerordentlich schwierigen Kontext hat der Generaldirektor mit Beschluss Nr. 2020-A-000260 vom 12.5.2020 die Betriebsverordnung zur Regelung der Beschaffungen von Arbeiten, Lieferungen und Dienstleistungen unterhalb der EU-Schwelle genehmigt und sie an die bis zum 30.4.2021 erfolgten gesetzlichen Änderungen angepasst.

Im Laufe des Jahres 2020 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.

Besondere Bedeutung kommt 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 können hier wichtige Ankäufe für die Einrichtung des neuen Labors für Mikrobiologie und Virologie in Bozen genannt werden, alle Ankäufe (vor allem Lungenbeatmungsgeräte, aber auch vieles mehr) für die Schaffung einer neuen Covid-Intensivstation in Bozen, sowie die Stärkung des Netzwerkes von Intensivstationen, Subintensivstationen und Notaufnahmen in der gesamten Provinz.

Außerdem hat der Sanitätsbetrieb im Laufe des Jahres 2020:

- bezüglich des Ankaufs von Arzneimitteln, sind die folgenden beiden Verfahren in Zusammenarbeit mit Sammelbeschaffungsstellen zugeschlagen worden:
  - o Zweijähriges Rahmenabkommen Piemont: Infliximab - 2 Firmen Mundipharma Pharmaceuticals srl – Remsima und Biogen italia srl – Flixabi;
  - o Spezifische Ausschreibung Ligurien 36 Monate: etwa 870 Lose – von September 2020 bis September 2023;
- in Zusammenarbeit mit der Diabetikervereinigung wurde ein Rahmenabkommen mit mehreren Wirtschaftsteilnehmern für die Lieferung von Systemen zur intravenösen Verabreichung von Insulin und Glukose-Messsystemen im Wert von 36.692.688,00 € ohne MwSt. - aufgeteilt in 6 Lose – abgeschlossen; die hochkomplexe Verwaltung des Verfahrens und der Abschluss mehrerer Verträge für jedes Los ermöglicht allen Patienten mit Diabetes im Gebiet der Provinz nach Rücksprache mit ihrem Diabetologen den Zugang zu einer breiten Palette von Sensoren und Pumpen der neusten Technologie; die im Rahmenabkommen angebotenen Produkte garantieren jedem Patienten, basierend auf dem Kriterium der therapeutischen Angemessenheit, die besten auf dem Markt verfügbaren Instrumente;
- den AOV-Rahmenvereinbarungen für die Lieferung von Fotokopierpapier und Lebensmitteln und der CONSIP-Rahmenvereinbarung „Service dialisi 3“ beigetreten;

- hat eine Reihe relevanter offener Verfahren veröffentlicht und/oder zugeschlagen, darunter z.B. jenes für die Lieferung von unsterilen Einmalhandschuhen aus Nitril mittels Rahmenvereinbarung;
- das offene Verfahren zum Abschluss eines Rahmenvertrages Lieferung von Schutzkitteln und Schutzanzügen auch im Namen der „Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento“ eingeleitet, durchgeführt und zugeschlagen und die entsprechenden Verträge abgeschlossen;
- das offene Verfahren zum Abschluss einer Konvention in Bezug auf die Lieferung von Material für Neuroradiologie auch im Namen der „Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento“ eingeleitet, durchgeführt, zugeschlagen und die entsprechenden Verträge abgeschlossen;
- verschiedene Güter für die vorzeitige Öffnung der neuen Klinik angekauft
- den permanenten Vergleichstisch, sofern die Pandemie es zulies, mit den Kollegen der „Azienda per i servizi sanitari di Trento“ fortgesetzt.

Das Zweijahresprogramm (2020-2021) für die Beschaffung von Lieferungen und Dienstleistungen im Wert von oder höher als 40.000 Euro wurde gemäß den Vorgaben des Ministerialdekretes Nr. 14 vom 16.01.2018, der nachfolgenden Anweisungen der Arbeitsgruppe Itaca – „Osservatori regionali contratti pubblici“ und der Mitteilung des Informationssystems öffentliche Verträge der Autonomen Provinz Bozen 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 (2021-2023) erstellt.

Im Laufe des Jahres 2020 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. Durch die letzten Neuerungen wurden einige Erleichterungen in Bezug auf Direktvergaben bis € 150.000,00 eingeführt. Einige Vereinfachungen in diesem Bereich wurden auch durch das neue Betriebsreglement eingeführt. Ebenso sieht das Gesetz 120 vom 11. September 2021 einige Erleichterungen und Beschleunigungen in der Vergabe vor.

Die zunehmende Digitalisierung der Aufträge und Rechnungen bringt für die Mitarbeiter nicht nur Erleichterungen, sondern teilweise auch Mehrarbeit mit sich.

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

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

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

Dies berücksichtigend wird klar, dass in der Abteilung Technik und Vermögen wenige spezifischen Prozeduren in Kraft sind, mit Ausnahme jener natürlich, die in den einzelnen Bezirken in Kraft oder von betrieblicher Bedeutung sind, welche sich aber auf den gesamten Verwaltungsbereich erstrecken. In periodisch stattfindenden Besprechungen auf Betriebsebene werden die Tätigkeiten der einzelnen Bezirke aufeinander abgestimmt und koordiniert. Zudem wurden einige Ausschreibungen gemeinsam durchgeführt (z.B. Entsorgung des sanitären Mülls, medizinische Gase, Entsorgung Laborflüssigkeiten).

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.

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

## 5.5 medizintechnischer Bereich

Die Betriebsabteilung Medizintechnik übt seine Tätigkeit in den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck aus, wobei sich der Hauptsitz der Abteilung im Zentralkrankenhaus von Bozen befindet. Im Jahr 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 10. und 11/12/2020 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 2020 grundsätzlich erreicht haben, berücksichtigt. Kritischer Punkt bleibt immer die Erhöhung der periodischen Kontrollen, die sich im Jahr 2020 aufgrund der Notsituation der Covid verzögert haben. Es wurden mehr als 4321 Interventionen von den internen Technikern durchgeführt und es wurden mehr als 467 Kontrollen bei der Abnahme von neuen medizinischen Produkten durchgeführt (eine Abnahmeprüfung kann für mehr als ein Gerät sein), eine höhere Anzahl von Abnahmekontrollen als in anderen Jahren, aufgrund des offensichtlichen Bedarfs an Geräte aufgrund der Notsituation der Covid.

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

Im Jahr 2020 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 2020 für das Triennium 2021/22/23 durchgeführt.

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

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

- 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 trotz der Notsituation covid die Definition des Dokumentes der Dreijahresplanung 2021/22/23 ergeben. Die Planung wurde am 15.01.2021 vom Amt für den Ankauf von

Investitionsgütern mit dem vom Generaldirektor unterzeichneten Schreiben Prot. n. 7487/21 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, Psychiatrische 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-](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.
  - 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,
  - 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 krankenpflegerische 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 befasst sich mit Kommunikation und Information, sei es an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie auch an die Bürgerinnen und Bürger gerichtet. Es geht dabei um die Mitteilungen zu Neuerungen und Änderungen im Sanitätsbetrieb. Dazu bedient sich der Sanitätsbetrieb verschiedener multimedialer Instrumente. Des Weiteren werden Programme und Prioritäten im Bereich der Kommunikation definiert und Gesundheitsaktionen gezielt gefördert.

In jedem Gesundheitsbezirk, aber auch in der Betriebsdirektion, steht ein Front-office für Bürgeranliegen zur Verfügung.

Zu Beginn des Jahres 2020 wurden Leitlinien für die Kommunikation erarbeitet, aufgrund des Corona-Notstands war es jedoch nicht möglich, der Betriebsdirektion eine detaillierte Fassung vorzulegen.

**Covid-19-Notstand** – 2020 wurde der Großteil der Aktivitäten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für die Bewältigung des Notstands verwendet.

Bereits ab Mitte Februar haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung an Treffen eines Krisenteams teilgenommen, sei es betriebsintern wie auch an jenen des Zivilschutzes. Die Treffen fanden täglich um 16:00 Uhr und im Beisein von politischen Entscheidungsträgern statt. Die Abteilung Kommunikation hat interne Kommunikationskanäle errichtet, welche es dem Krisenteam (nachfolgend Task-force genannt) und den anderen Entscheidern ermöglichte, rasch untereinander während des Tages zu kommunizieren. Auch die Protokolle der Task-force wurden von der Abteilung ausgearbeitet und verschickt.

In diesem Zusammenhang hat die Abteilung zeitgerecht eine Website errichtet, auf der die wichtigsten Informationen zum Coronavirus gesammelt wurden. Ab der formellen Aktivierung des Zivilschutzes Ende Februar hat sich dieser um die Wartung der Seite gekümmert und hat die Inhalte dieser, mit Unterstützung der Abteilung Kommunikation, erweitert. Auf dieser Seite wurden alle Informationen zu Covid-19 gesammelt (Verordnungen des Landeshauptmannes, Pressemitteilungen usw.). Ebenso ist es möglich, von dieser Seite Kampagnenmaterial herunterzuladen und zahlreiche Videotutorials und Expertenvideos anzuschauen. Weiters wurde ständig der FAQ-Bereich (frequently asked questions) ausgeweitet, wodurch es zum heutigen Zeitpunkt möglich ist, über hundert gängige Fragen zu beantworten.

Im Intranet wurde eine Plattform geschaffen, um dem Personal des Sanitätsbetriebes eigenes Schulungsmaterial zu Covid-19-Themen anzubieten, sei es, aus epidemiologischer Sicht wie auch zu Assistenz und Arbeitssicherheit, indem zahlreiche Video-Tutorials hinterlegt wurden. Es wurden mehrere Rundschreiben via Mail an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschickt, um diese zur Entwicklung der Situation und zu den bevorstehenden Schritten des Sanitätsbetriebes zu informieren.

Bereits Ende Februar hat die Abteilung Kommunikation in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsressort, den Kollegen des Landespresseamtes und den persönlichen Referenten des Landeshauptmannes zusammengearbeitet. Die diesbezüglichen Treffen fanden täglich statt, es wurden gemeinsam Medienaktivitäten und strategische Kampagnen geplant und realisiert.

Anfang März begann die Zusammenarbeit mit einer externen Kommunikationsagentur, welche das Gesundheitsressort und den Sanitätsbetrieb in der strategischen Kommunikation und der operativen Umsetzung unterstützte und begleitete. In diesem Zusammenhang wurden in kürzester Zeit Expertenvideos produziert, welche über die sozialen Medien online gestellt wurden.

Ab Mitte März fand täglich eine Pressekonferenz der Landesregierung statt, bei dem auch Expertinnen und Experten des Sanitätsbetriebes Informationen zu den aktuellen Entwicklungen gaben. Diese Pressekonferenzen wurden maßgeblich von der Abteilung Kommunikation mitorganisiert und mitgestaltet.

Ebenso hat die Abteilung Kommunikation seit Mitte März einen Wochenenddienst eingerichtet – sei es Samstag wie Sonntag -, um die tägliche Datenkommunikation zum Coronavirus (Informationen für die politischen Entscheidungsträger und die Task-force-Mitglieder) zu gewährleisten.

Am 10. März begann eine breite Medienkampagne in den Print-, Radio-, online- und sozialen Medien. Vorrangiges Ziel war es, die Bürgerinnen und Bürger zu den Auflagen zu informieren und zu den Vorbeugemaßnahmen zu sensibilisieren. Für jedes Medium wurde eine eigene Entscheidung ausgearbeitet, welche an die Abteilung Einkäufe weitergeleitet wurde (rund 100 Entscheidungen in dieser Zeit).

Im April wurde in Zusammenarbeit mit der Landespresseagentur und verschiedenen Abteilungen des Landes ein komplettes Vademecum zur Phase 2 erarbeitet, welches digital und über die Tageszeitungen verteilt wurde.

Anfang April wurde die Website „Du bist nicht allein“ gelauncht, welche sich mit der psychischen Gesundheit befasst. Diese Seite wurde in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk „Psyhelp“ ausgearbeitet und bietet den Bürgerinnen und Bürgern einen Überblick über die verschiedenen Dienstleistungen zur psychischen Gesundheit in dieser Zeit. Die Seite wurde durch eine Medienkampagne kurz vor Ostern vorgestellt.

In Zusammenarbeit mit Eurac und Astat wurde, im Rahmen einer Pressekonferenz, die Studie zur Immunität in Gröden vorgestellt. Eine zweite Pressekonferenz wurde anlässlich des Abschlusses der Studie mit den Daten vorgestellt.

Die Kampagne zu den gesetzlichen Vorschriften wurde ständig angepasst und bis Ende Mai weitergeführt. Besonders erwähnenswert sind dabei das vorgenannte Vademecum sowie eine Kampagne in den sozialen Medien, um die Bürgerinnen und Bürger auch über die Ostertage aufzufordern, zuhause zu bleiben.

Testimonialkampagne „Ich bin dabei!“ – Im Juni wurde eine Testimonialkampagne in Zusammenarbeit mit dem Land ins Leben gerufen. Ziel war es, die Bürgerinnen und Bürger zu motivieren, auch weiterhin die Hygienevorschriften einzuhalten, wenngleich die Temperaturen wärmer wurden und der Wunsch nach Normalität verständlich war. Zu diesem Zweck wurden 25 bekannte Personen aus verschiedenen Landesteilen rekrutiert: 25 Gesichter, 25 Geschichten, eine Botschaft: „Ich bin dabei! Für dich. Für mich. Für alle.“ Ein zweitägiger Fototermin, bei dem auch ein Video zum Making-off produziert wurde,

wurde organisiert. Die Kampagne lancierte ein Symbol des Lächelns, welches durch die Haltung des Daumens und Zeigefingers angedeutet wurde. Die Message war: Es ist wichtig, vorsichtig zu sein, mit Eigenverantwortung und Bewusstsein zu agieren, jeder von uns kann seinen Beitrag leisten, um eine neue Welle zu verhindern. Die Kampagne wurde auch durch Slides auf den öffentlichen Bus- und Zugbildschirmen publiziert. Es folgten auch Inserate in diversen Zeitungen, um eine möglichst breite Streuung zu garantieren.

Kampagne zur App Immuni. Ende Juni wurde mit einer Kampagne zur stärkeren Bekanntheit der App Immuni begonnen. Dazu wurden Inserate, Radiospots und breite social-media-Inserate geschaltet.

Im Juli begann die Zusammenarbeit mit IDM, um die Infektionen in den touristischen Einrichtungen einzudämmen und die diesbezügliche Kommunikation zu koordinieren.

Ende August begann die Kooperation mit den Schulressorts zu Schulen und Kindergärten.

Im Oktober startete, unter der Federführung des Landes, die Präventionskampagne „Jetzt alle“, um die Bevölkerung zu den Schutzmaßnahmen zu sensibilisieren und eine zweite Welle zu verhindern.

Im November begann eine breit angelegte Info- und Motivationskampagne in Zusammenhang mit dem Massenscreening „Südtirol testet“. Es wurden Poster, Info-Blätter, eine social-media-Kampagne, Inserate und Videos produziert sowie eine umfassende Stakeholder-Kampagne.

Im Dezember starteten zwei Kampagnen, eine in Zusammenarbeit mit dem Land, welche sich „Zusammen. Jetzt alle, Abstand, Hygiene, Maske“ nannte. Es wurden Inserate und Radiospots geschaltet. Zusätzlich begann die Kampagne zu „Weihnachten in Sicherheit“ mit Tipps und Ideen, wie die Weihnachtsfeiertage sicher verbracht werden können (Inserate und social-media-Beiträge). Die Kampagne wurde durch die social-media-Kampagne des Projektes [www.dubistnichtallen.it](http://www.dubistnichtallen.it) flankiert.

Im Dezember wurde ein Video zum Projekt des Kindertests „chewing gum“ produziert.

Die Abteilung organisierte eine Pressekonferenz zum Start der ersten Impfungen Ende Dezember 2020 und begleitet seitdem die Impfkampagne kommunikativ.

**Kommunikation nach außen** – Auch 2020 hat die Abteilung weiterhin Pressemitteilungen veröffentlicht und Pressekonferenzen organisiert, auch zu Themen fernab der Pandemie (z.B. anlässlich der Neuernennung von Primaren). Es wurde eingeschritten, um Fake news zu unterbinden, indem Stellung zu Falschmeldungen in den sozialen Medien genommen wurde. In der Kommunikation nach außen wurde die Abteilung von den lokalen Pressestellen unterstützt, welche in enger Zusammenarbeit mit den Bezirksdirektionen agieren.

Jede Pressemitteilung wurde auch auf der Betriebswebsite publiziert und auf Twitter veröffentlicht.

**Online-Kommunikation** - 2020 wurde die App „mySABES/myASDAA“ aktualisiert und modernisiert, indem die Menüführung um einige bürgerrelevante Informationen ergänzt wurde. Aufgrund diverser Kommentare in den verschiedenen App-Stores (PlayStore/AppStore) wurden kleinere Anpassungen gemacht, es wurde, zusammen mit den Entwicklern, versucht, noch mehr Infos in Echtzeit anzubieten. Der Bereich „Notaufnahme – Status“ der App, der die Anzahl der Patienten in den einzelnen Notaufnahmen nach Triagekodex zeigt, wurde auch für die Desktop-Seite und für die Mobilversion entwickelt. An der Website wurden im Laufe des Jahres 2020 mehrere Anpassungen durchgeführt sowie Sektionen und Themenbereiche eingeführt, wie z.B. die Seite zu Covid-19.

Zu Beginn des Jahres 2020 startete eine Initiative namens „Forum Gesundheit Südtirol: Eine Reihe von Events des Südtiroler Sanitätsbetriebes“, hierfür wurde eine eigene Seite eingerichtet: <https://www.gesundheit-suedtirol.it/>

Neben dem Hauptbereich der Website, der betreut wurde, wurden ständig neue Inhalte und Themenbereiche eingefügt, mit oder ohne eigene URLs. Es wurden die bereits vorhandenen Seiten weiter gewartet wie auch die neu dazugekommenen im Zuge der Pandemie, z.B. jene zur psychologischen Unterstützung <https://www.dubistnichtallein.it/>.

Die Planung und Durchführung des Redesign der Website lief vor allem durch interne Analysen der Abteilung und durch Gestaltung von Datenbanken und Inhalten weiter. Hauptziel war dabei, eine möglichst einfach zu wartende Seite zu erhalten.

Neben der Datenbankanalyse wurden in zweiwöchentlichem Rhythmus Ajournerungsprotokolle angewandt, um die Kontaktinfos immer aktuell zu halten.

Außerdem verzeichnete der Bereich Social-Media einen wahren Boom an Followern: Bürgerinnen und Bürger, die Fragen stellten, auf die zeitgerecht geantwortet wurde; Kritiken, welche angenommen und bei Bedarf weitergeleitet wurden; aber auch Lob für die geleistete Arbeit und die Info-Kampagnen wurden deponiert.

**Mitarbeiterkommunikation - Betriebliches Intranet Mysabes** – Auf Mysabes wurde die Dokumentenbibliothek „SABES Doc“ veröffentlicht, welche am 31.12.2020 rund 1.600 Dokumente enthielt. Zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden eigens geschult, um die Dokumente veröffentlichen zu können. Die Korrektheit der veröffentlichten Dokumente wurde ständig von der Abteilung überprüft.

**Fachlexikon die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** – Bereits 2019 wurde begonnen, auf der Grundlage eines älteren Dokumentes des Gesundheitsbezirkes Brixen, ein dreisprachiges (deutsch, italienisch und englisch) Fachwörterbuch zu erarbeiten. Dabei wurde die Abteilung von einem Sprachexperten unterstützt. Das Wörterbuch ist für das Gesundheitspersonal gedacht, welches nicht zweisprachig ist. 2020 wurden die letzten Korrekturen durchgeführt. Das praktische Nachschlagwerk mit dem Titel „Wie sagt man...?“ in den beiden Versionen deutsch/italienisch und italienisch/deutsch wurde gedruckt und den bezirklichen Anstellungsämtern für die Verteilung an Neuestellte zur Verfügung gestellt. Die digitale Version des Wörterbuchs findet sich unter mysabes.

**Privacy** – Es wurde eine Sektion „Privacy“ gestaltet, welche über die Intranet-Seite mysabes für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglich ist. Zusätzlich wurden auf der Website des Sanitätsbetriebes ad hoc-Sektionen erarbeitet (z.B. mit Covid-Infos). Jegliche Information wurde auf die Privacy-Konformität überprüft und nach dem betrieblichen Corporate-Design gestaltet. Die Bereiche des Datenschutzes werden ständig ajourniert, sei es auf der Seite mysabes wie auch auf der Website [www.sabes.it](http://www.sabes.it).

**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.

**Info- und Sensibilisierungskampagnen** – In Übereinstimmung mit den Beschlüssen Nr. 656 und 657 der Landesregierung vom 03.07.2018, wurden drei wichtige Info-Kampagnen für die Bevölkerung durchgeführt. Für jede Kampagne wurde ein eigener

Kommunikationsplan erarbeitet und fast gänzlich das Grafikmaterial. Außerdem wurden eigene Seiten auf der Website eingefügt.

Info-Kampagnen 2020:

- **Gewalt gegen das Gesundheitspersonal** – Aufgrund einiger Gewaltepisoden gegen das Gesundheitspersonal des Betriebes, wurde, in enger Abstimmung mit dem Komitee für Chancengleichheit und Aufwertung der Gender-Differenzen, eine Sensibilisierungskampagne durch Erarbeitung von Postern und Kärtchen gestartet. Auf den Kärtchen sind Infos in 6 Sprachen angebracht. Das Material wurde in allen Krankenhäusern und Sprengeln verteilt.
- **Eindämmung der Wartelisten** – Soweit im eigenen Kompetenzbereich möglich, hat die Abteilung den Betriebsplan zur Eindämmung der Wartezeiten unterstützt. Konkret wurde z.B. eine Kampagne an die Bürgerinnen und Bürger im Rahmen einer Pressekonferenz gelauncht, um das neue Portal SaniBook und die Nummer 100 100 vorzustellen, es wurden Inserate in den Lokalmedien geschaltet und eine Informationsbroschüre zur Charta der Gesundheitsdienste erarbeitet, in welcher verschiedene Bereiche mit der Vormerkung befasst sind (Druck wurde auf 2021 verschoben), es wurde Info-Material (Visitenkärtchen und Folien für die Monitore in den Krankenhäusern und in den Zügen der SAD) erarbeitet. Außerdem war die Teilnahme an der Herbstmesse 2020 mit einem eigenen Stand zu den online-Vormerkungen mit 3 PCs geplant (Messe wurde covidbedingt abgesagt). Aufgrund des Covid-Notstands war es in einigen Fällen nicht möglich, bereits geplante Aktivitäten zu Ende zu führen.
- **AFA – Aktivität Für Alle** - Es wurden Formulare für die Sportvereine für die Einschreibungen erarbeitet. Es wurde ein Flyer ausgearbeitet, worin das Projekt und die Teilnahmebedingungen erklärt wurden. Es wurde eine eigene Seite auf [www.sabes.it](http://www.sabes.it) zu den „Informationsdiensten“ gestaltet. Die Kampagne wurde vorübergehend aufgrund der Schließung der Turnhallen aufgrund der Pandemie gestoppt.

**Veranstaltungen und Events** – Anlässlich der Herbstmesse 2020 hatte die Abteilung 2 Messestände geplant, einen zu den Grippeimpfungen und den anderen zu den Vormerkmöglichkeiten. Die Messe wurde aufgrund der Verschlechterung der Covid-Situation abgesagt.

Ende 2019 wurde mit der Vorbereitung der fünfteiligen Vortragsreihe „Forum Gesundheit Südtirol – Forum Salute Alto Adige“ begonnen. Sie sah fünf Vorträge zu fünf verschiedenen Themen an fünf verschiedenen Orten vor, die im Jahr 2020 stattfinden sollten. Aufgrund der Coronakrise konnte aber nur einer der Themenabende durchgeführt werden. Er fand am 19. Februar 2020 statt. Die anderen Abende wurden verschoben.

**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 Lobaussprechungen. Ziel ist es, den Umgang zwischen öffentlichem Betrieb und Bürger zu erleichtern, den Zugang zu den Akten zu garantieren und die Verwaltungstransparenz zu fördern.

2020 wurden in den Büros für Bürgeranliegen der Krankenhäuser Bozen, Meran, Brixen und Bruneck sowie in der Mitteilungsstelle Schlanders insgesamt 3.787 Meldungen (Lob, Informationsanfragen und Beschwerden) registriert.

Die Beschwerden betrafen vorrangig die Bereiche Zahlungen bzw. Ticketzahlungen (801), gefolgt von Mängeln organisatorischer Natur (371) und Schwierigkeiten bei der Vormerkung (239).

**Weiterbildung** – die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung nahmen an diversen online-Schulungen zu den Themen Kommunikation, Management und Verbesserung der Sprachkompetenzen 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	2.636,66	1.148,05	869,65	765,10	16,00	5.435,46
	davon bei anderen Körperschaften tätig	45,46		3,75			49,21
	<b>Externes Personal:</b>						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge)	80,48	19,30	30,00	10,00		139,78
	CO.CO.PRO	2,00					2,00
Fachstellenplan	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	1,00					1,00
	<b>Internes Personal:</b>						
	Bedienstetes Personal	17,50	6,00	6,35	4,00	3,75	37,60
	davon bei anderen Körperschaften tätig						
Technischer Stellenplan	<b>Externes Personal:</b>						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge)						
	CO.CO.PRO						
	Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..						
	von anderen Körperschaften tätig	1,00					1,00
	<b>Internes Personal:</b>						
Verwaltungsstellenplan	Bedienstetes Personal	754,15	570,40	266,75	247,00	2,50	1.840,80
	davon bei anderen Körperschaften tätig	1,00					1,00
	<b>Externes Personal:</b>						
	CO.CO.PRO				0,30		0,30
	von anderen Körperschaften tätig						
	<b>Internes Personal:</b>						
Anderes Personal	Bedienstetes Personal	586,65	216,60	139,85	128,25	49,30	1.120,65
	davon bei anderen Körperschaften tätig	5,95	1,00	1,00			7,95
	<b>Externes Personal:</b>						
	CO.CO.PRO	4,00			0,20		4,20
	von anderen Körperschaften tätig	2,85				2,00	4,85
	<b>Externes Personal (Taschengeld Schüler, Famulanten und Stipendiat ...)</b>						
<b>Insgesamt</b>		<b>4.025,88</b>	<b>1.959,35</b>	<b>1.307,85</b>	<b>1.154,35</b>	<b>73,55</b>	<b>8.520,98</b>

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

Der leichte Anstieg der Beschäftigten ist auf Anstellungen infolge von Stellenplanerhöhungen aber auch Anstellungen im Rahmen der Bekämpfung der Covid-19 Pandemie zurückzuführen.



## 5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen

Tabelle 5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen:

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	getätigte Neueinstellungen (Anzahl Stellen)	Anzahl Monate	Kosten pro Monat	Insgesamte Kosten Jahr 2020	Begründung Neueinstellung*
Sanitätsbezirk BOZEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	87,25	561,30	1.240.103,37	7.734.111,21	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	7,00	50,50	91.724,30	578.103,10	N/S
	nicht-ärztliches Personal	211,50	1.401,93	1.097.428,28	7.114.638,07	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	N/S
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	N/S
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	74,85	467,87	285.575,23	1.687.061,25	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	1,00	9,00	9.626,89	86.642,00	N
	nicht-leitendes Personal	108,30	593,70	513.536,67	2.554.383,69	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>489,90</b>	<b>3.084,30</b>	<b>3.237.994,74</b>	<b>19.754.939,32</b>		
Sanitätsbezirk MERAN	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	27,75	161,30	413.162,85	2.242.442,64	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	4,50	14,43	56.622,13	163.737,13	N/S
	nicht-ärztliches Personal	73,75	563,60	400.949,19	2.865.634,17	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	52,85	356,80	215.196,35	1.181.025,01	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	1,00	5,50	9.626,89	52.947,89	N
	nicht-leitendes Personal	29,50	191,93	159.259,45	834.517,00	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>189,35</b>	<b>1.293,56</b>	<b>1.254.816,86</b>	<b>7.340.303,84</b>		
Sanitätsbezirk BRIXEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	29,55	190,83	467.868,69	2.968.828,39	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	6,00	32,60	76.769,29	355.744,21	N/S
	nicht-ärztliches Personal	58,60	424,33	315.824,24	2.135.715,35	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	1,60	21,97	23.099,39	264.915,14	N
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	27,50	207,70	117.245,69	730.857,60	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	16,50	89,57	86.716,92	422.970,98	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>139,75</b>	<b>967,00</b>	<b>1.087.524,22</b>	<b>6.879.031,67</b>		
Sanitätsbezirk BRUNECK	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	17,00	125,13	234.241,76	1.724.202,98	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	1,00	21,00	21.943,73	230.409,21	N/S
	nicht-ärztliches Personal	30,00	266,77	167.009,68	1.350.611,16	N/S
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	13,25	117,67	61.098,01	393.593,91	N/S
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	4,00	25,80	26.270,36	115.676,06	N/S
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>65,25</b>	<b>556,37</b>	<b>510.563,54</b>	<b>3.814.493,32</b>		
Südtiroler Sanitätsbetrieb	<b>Sanitätsstellenplan</b>					
	ärztl./tierärztl. Personal	161,55	1.038,56	2.355.376,67	14.669.585,22	
	leitendes nicht-ärztliches Personal	18,50	118,53	247.059,45	1.327.993,65	
	nicht-ärztliches Personal	373,85	2.656,63	1.981.211,39	13.466.598,75	
	<b>Fachstellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	1,60	21,97	23.099,39	264.915,14	
	<b>technischer Stellenplan</b>					
	leitendes Personal	-	-	-	-	
	nicht-leitendes Personal	168,45	1.150,04	679.115,28	3.992.537,77	
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>					
	leitendes Personal	2,00	14,50	19.253,78	139.589,89	
	nicht-leitendes Personal	158,30	901,00	785.783,40	3.927.547,73	
<b>Insgesamt Sanitätsbetrieb</b>	<b>884,25</b>	<b>5.901,23</b>	<b>6.090.899,36</b>	<b>37.788.768,15</b>		

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

Um die Ausbreitung des COVID-19-Virus zu bekämpfen und einzudämmen, konnte zusätzliches medizinisches und Pflegepersonal mit befristeten Verträgen angestellt werden.

### 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 2020
Sanitätsbezirk BOZEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	57,50	269,03	853.883,71	3.792.054,77
	leitendes nicht- ärztliches Personal	10,00	49,24	110.181,39	540.415,59
	nicht- ärztliches Personal	125,10	754,60	682.655,19	3.830.057,76
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	47,40	295,30	190.621,94	1.071.440,03
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	1,00	2,90	9.626,89	27.917,98
	nicht- leitendes Personal	45,10	287,03	241.861,14	1.318.283,53
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>286,10</b>	<b>1.658,10</b>	<b>2.088.830,26</b>	<b>10.580.169,66</b>	
Sanitätsbezirk MERAN	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	24,25	118,83	358.047,21	1.718.840,03
	leitendes nicht- ärztliches Personal	1,50	8,00	21.486,15	85.029,41
	nicht- ärztliches Personal	69,55	499,43	402.591,32	2.535.696,49
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	1,00	12,00	17.248,06	206.976,78
	nicht- leitendes Personal	0,50	6,00	5.851,33	35.107,95
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	46,00	287,93	185.359,12	1.026.556,29
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	19,50	90,53	107.230,41	356.807,38
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>162,30</b>	<b>1.022,72</b>	<b>1.097.813,60</b>	<b>5.965.014,33</b>	
Sanitätsbezirk BRIXEN	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	18,30	115,80	275.373,62	1.595.599,84
	leitendes nicht- ärztliches Personal	3,00	3,73	32.881,82	40.056,70
	nicht- ärztliches Personal	46,10	289,00	260.651,00	1.478.662,46
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	19,75	148,27	84.113,17	542.255,47
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	12,50	65,30	57.800,69	267.979,15
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>99,65</b>	<b>622,10</b>	<b>710.820,30</b>	<b>3.924.553,62</b>	
Sanitätsbezirk BRUNECK	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	13,00	96,17	204.874,18	1.464.974,87
	leitendes nicht- ärztliches Personal	4,00	34,87	40.795,28	334.781,27
	nicht- ärztliches Personal	25,75	150,43	151.828,18	764.158,84
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	-	-	-	-
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	14,50	118,43	66.967,06	388.856,93
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht- leitendes Personal	5,75	17,40	22.091,01	64.605,07
<b>Insgesamt Sanitätsbezirk</b>	<b>63,00</b>	<b>417,30</b>	<b>486.555,71</b>	<b>3.017.376,98</b>	
Südroler Sanitätsbetrieb	<b>Sanitätsstellenplan</b>				
	ärztliches/tierärztliches Personal	113,05	599,83	1.692.178,72	8.571.469,51
	leitendes nicht- ärztliches Personal	18,50	95,84	205.344,64	1.000.282,97
	nicht- ärztliches Personal	266,50	1.693,46	1.497.725,69	8.608.575,55
	<b>Fachstellenplan</b>				
	leitendes Personal	1,00	12,00	17.248,06	206.976,78
	nicht- leitendes Personal	0,50	6,00	5.851,33	35.107,95
	<b>technischer Stellenplan</b>				
	leitendes Personal	19,75	148,27	84.113,17	542.255,47
	nicht- leitendes Personal	107,90	701,66	442.948,12	2.486.853,25
	<b>Verwaltungsstellenplan</b>				
	leitendes Personal	1,00	2,90	9.626,89	27.917,98
	nicht- leitendes Personal	82,85	460,26	428.983,25	2.007.675,13
<b>Insgesamt Sanitätsbetrieb</b>	<b>611,05</b>	<b>3.720,22</b>	<b>4.384.019,87</b>	<b>23.487.114,59</b>	

\* Anzahl der Monate, die zwischen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und dem Ende des Jahres 2019 liegen

Im Rahmen der Bekämpfung der Pandemie Covid-19 konnten italienweit zusätzliche Anstellungen angeboten werden. Dies hat dazu geführt, dass viele befristet angestellte Bedienstete ohne Zweisprachigkeit gekündigt haben, um eine Stelle in der Nähe ihrer Herkunftsgemeinde anzunehmen.

### **5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik**

Im Laufe des Jahres 2020 haben sowohl die Stabstelle für berufliche Entwicklung als auch der Referent für die Weiterbildung im ärztlichen Bereich weiterhin multidisziplinäre Ausbildungsveranstaltungen auf Betriebsebene organisiert. Zudem sind die Projekte "relationship based care", "Lean-Management" und LEO (leading an empowered organization) im Rahmen der Möglichkeiten bedingt durch die Pandemie fortgesetzt worden.

Aufgrund der Pandemie mussten aber während der ersten Welle viele Weiterbildungskurse auf den Herbst verschoben oder gar abgesagt werden. Um jedoch die Gesundheitsberufe bei der Bekämpfung der Covid-19 Pandemie zu unterstützen und auszubilden sind online Kurse zu dieser Thematik angeboten worden. Auch im Herbst sind die meisten Kurse in online-Modus angeboten worden.

Was die Aufwertungspolitik betrifft, ist vor allem für die Berufsfiguren im Gesundheitsbereich, welche am stärksten in der Bekämpfung der COVID-19 Pandemie involviert waren – z.B. in den Covid-Intensivstationen oder den sog. Covid-Abteilungen – eine Prämie vorgesehen worden.

Für das Personal des Bereichsvertrages ist die homogene Verwaltung der Produktivität, wie schon in den vergangenen Jahren, weitergeführt worden. Und für die Führungskräfte ist weiterhin das System der Verwaltung der Ziele und die Bewertung derselben zum Zwecke der Auszahlung der Leistungsprämie beibehalten worden.

### **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	113	1.749	1.691	4.617	3.957
	Fachstellenplan	3	4	9	19	12
	Technischer Stellenplan	24	118	65	170	133
	Verwaltungsstellenplan	13	43	74	136	116
Meran	Sanitätsstellenplan	109	1.413	447	1.442	1.388
	Fachstellenplan	4	7	3	11	10
	Technischer Stellenplan	22	227	17	68	59
	Verwaltungsstellenplan	7	112	15	39	37
Brixen	Sanitätsstellenplan	95	1.491	442	1.483	1.111
	Fachstellenplan	5	8	7	13	11
	Technischer Stellenplan	28	193	23	88	50
	Verwaltungsstellenplan	10	26	27	50	44
Bruneck	Sanitätsstellenplan	950	1.884	306	1.278	823
	Fachstellenplan	2	2	2	8	4
	Technischer Stellenplan	35	197	12	28	17
	Verwaltungsstellenplan	16	148	8	36	18
Insgesamt Betrieb	Sanitätsstellenplan	1.267	6.537	2.886	8.820	7.279
	Fachstellenplan	14	21	21	51	37
	Technischer Stellenplan	109	735	117	354	259
	Verwaltungsstellenplan	46	329	124	261	215
	Insgesamt Stellenplan	1.436	7.622	3.148	9.486	7.790

Zu Beginn der Pandemie mussten viele interne Kurse verschoben oder abgesagt werden. Im Laufe der Zeit konnten dann interne Kurse online als Webinare angeboten werden.

### 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	15.449,00	72,00	1.093,00	440,00	17.054,00
Meran	9.265,90	45,30	1.514,40	497,40	11.323,00
Brixen	7.746,58	138,00	778,00	115,50	8.778,08
Bruneck	10.053,20	44,00	1.114,18	643,73	11.855,11
Insgesamt Betrieb	42.514,68	299,30	4.499,58	1.696,63	49.010,19

Die Stundenanzahl der Teilnahme an internen Kursen ist aufgrund der Einstellung der Präsenzkurse für einen Großteil des Jahres zurückgegangen.

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

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an externen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen	52.155,00	148,20	1.052,60	1.140,00	54.495,80
Meran	77.509,55	150,75	3.442,50	523,50	81.626,30
Brixen	16.271,25	48,85	1.306,23	434,39	18.060,72
Bruneck	12.468,07	110,37	107,43	309,33	12.995,20
Insgesamt Betrieb	158.403,87	458,17	5.908,76	2.407,22	167.178,02

Die Stundenanzahl an externen Kursen ist aufgrund der Einstellung der Präsenzkurs infolge des epidemiologischen Notstandes durch COVID-19 zurückgegangen.

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

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

Gesundheitsbezirk	Personal unterteilt in	verfügbare Mittel Jahr 2020 (A)	Kosten für Fortbildung (B)	Restbetrag (A-B)
Bozen	Ärzte	3.349.785,76	325.218,34	3.024.567,42
	nicht-ärztliches Personal	1.197.846,94	149.042,46	1.048.804,48
	Leitendes Personal	522.712,64	73.834,91	448.877,73
	Insgesamt Bezirk	5.070.345,34	548.095,71	4.522.249,63
Meran	Ärzte	1.345.719,50	246.822,68	1.098.896,82
	nicht-ärztliches Personal	659.312,07	285.056,42	374.255,65
	Leitendes Personal	172.110,09	29.579,21	142.530,88
	Insgesamt Bezirk	2.177.141,66	561.458,31	1.615.683,35
Brixen	Ärzte	857.392,78	221.072,43	636.320,35
	nicht-ärztliches Personal	409.522,06	203.347,91	206.174,15
	Leitendes Personal	130.513,37	60.484,12	70.029,25
	Insgesamt Bezirk	1.397.428,21	484.904,46	912.523,75
Bruneck	Ärzte	843.806,96	118.396,47	725.410,49
	nicht-ärztliches Personal	370.595,11	142.138,17	228.456,94
	Leitendes Personal	181.527,91	56.194,47	125.333,44
	Insgesamt Bezirk	1.395.929,98	316.729,11	1.079.200,87
Sanitätsbetrieb	Ärzte	6.396.705,00	911.509,92	5.485.195,08
	nicht-ärztliches Personal	2.637.276,18	779.584,96	1.857.691,22
	Leitendes Personal	1.006.864,01	220.092,71	786.771,30
	Insgesamt Betrieb	10.040.845,19	1.911.187,59	8.129.657,60

Aufgrund der Einstellung der Präsenzweiterbildung sind die Kosten eindeutig zurückgegangen.

### 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	876	35	24.789,38
Meran	0	0	0,00
Brixen	91	3	2.840,20
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	967	38	27.629,58

Famulanten (Medizinstudenten)

Abteilung	Famulatur Dauer (Tage)	Anzahl Famulanten	getätigte Ausgabe
Bozen	2.184	77	35.732,43
Meran	661	23	10.699,89
Brixen	1.260	38	25.059,40
Bruneck	1.078	56	24.010,50
Insgesamt	5.183	194	95.502,22

#### Facharztausbildungsärzte mit Vergütung

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	1.178	10	88.236,20
Meran	0	0	0,00
Brixen	363	4	476,76
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	1.541	14	88.712,96

#### Facharztausbildungsärzte ohne Vergütung (Personalbüro)

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	2.776	17	1.957,95
Brixen	0	0	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	2.776	17	1.957,95

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

Aufgrund der Einstellung für einige Monate der Genehmigungen für Famulanten, Internate oder Fachausbildungsärzte sind die diesbezüglich getätigten Ausgaben zurückgegangen.

#### **5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik**

Aufgrund der Pandemie mussten einige geplante Projekte im Rahmen der Unternehmenskultur, der Personalbedarfsplanung oder des Organisationsaktes verschoben werden.

Auch das Projekt der Wartelisten musste teilweise abgeändert bzw. ausgesetzt werden, da für einen Großteil des Jahres nur die Grundversorgung gewährleistet werden konnte und mehrere fachärztliche Visiten verschoben werden mussten. Das Instrument der zusätzlichen Leistungen wurde im Rahmen der Möglichkeiten zum Abbau der Wartelisten, aber auch, bedingt durch die Ausnahmesituation COVID-19, zum Abbau der dadurch ausgesetzten Leistungen angewandt.

#### **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	567.792,84	47.515,87	187.868,35	309.586,07	1.112.763,13	5.357.705,68	92.364,65	14.333,98
	Fachstellenplan	3.483,70	91,20	2.365,82	1.488,32	7.429,03	35.070,92	432,25	63,00
	Technischer Stellenplan	162.163,39	13.917,97	85.728,18	39.227,35	301.036,89	1.427.226,57	11.746,30	1.614,50
	Verwaltungsstellenplan	111.646,03	4.457,08	45.777,72	47.598,40	209.479,23	1.038.879,25	16.932,65	2.649,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>845.085,97</b>	<b>65.982,12</b>	<b>321.740,07</b>	<b>397.900,13</b>	<b>1.630.708,28</b>	<b>7.858.882,42</b>	<b>121.475,85</b>	<b>18.660,48</b>
SANITÄTSBETRIEB MERAN	Sanitätsstellenplan	283.812,13	13.713,27	76.346,53	174.079,93	547.951,87	2.620.482,52	15.339,17	2.485,00
	Fachstellenplan	1.168,30	83,60	222,80	340,93	1.815,63	11.383,93	-	0,00
	Technischer Stellenplan	126.058,61	5.391,63	54.918,98	45.662,78	232.032,01	1.108.865,75	5.177,82	946,00
	Verwaltungsstellenplan	51.083,48	1.840,20	20.081,13	20.478,78	93.483,59	451.597,77	9.240,02	1.409,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>462.122,52</b>	<b>21.028,70</b>	<b>151.569,45</b>	<b>240.562,43</b>	<b>875.283,10</b>	<b>4.192.329,97</b>	<b>29.757,00</b>	<b>4.840,00</b>
SANITÄTSBETRIEB BRIXEN	Sanitätsstellenplan	205.304,31	11.469,15	49.669,33	109.000,95	375.443,74	1.836.126,05	4.499,00	673,00
	Fachstellenplan	1.383,17	91,20	166,07	1.695,60	3.336,03	14.781,70	-	0,00
	Technischer Stellenplan	60.294,60	3.341,72	20.057,13	15.568,98	99.262,43	509.100,25	5.225,00	716,00
	Verwaltungsstellenplan	29.996,08	944,30	10.463,98	9.390,20	50.794,57	270.952,20	2.137,00	334,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>296.978,16</b>	<b>15.846,37</b>	<b>80.356,52</b>	<b>135.655,73</b>	<b>528.836,78</b>	<b>2.630.960,20</b>	<b>11.861,00</b>	<b>1.723,00</b>
SANITÄTSBETRIEB BRUNECK	Sanitätsstellenplan	192.142,97	14.319,18	40.991,10	118.764,23	366.217,48	1.697.949,22	3.293,50	503,00
	Fachstellenplan	860,70	106,40	47,83	203,77	1.218,70	7.721,60	-	0,00
	Technischer Stellenplan	57.399,55	6.875,25	15.520,93	12.647,72	92.443,45	480.284,20	3.766,75	513,00
	Verwaltungsstellenplan	30.382,12	400,90	6.090,73	17.182,32	54.056,07	262.941,00	2.031,10	279,00
	<b>Insgesamt Bezirk</b>	<b>280.785,33</b>	<b>21.701,73</b>	<b>62.650,60</b>	<b>148.798,03</b>	<b>513.935,70</b>	<b>2.448.896,02</b>	<b>9.091,35</b>	<b>1.295,00</b>
INSGESAMT BETRIEB	Sanitätsstellenplan	1.249.052,25	87.017,47	354.875,32	711.431,18	2.402.376,22	11.512.263,47	115.496,32	17.994,98
	Fachstellenplan	6.895,87	372,40	2.802,52	3.728,62	13.799,40	68.958,15	432,25	63,00
	Technischer Stellenplan	405.916,15	29.526,57	176.225,23	113.106,83	724.774,78	3.525.476,77	25.915,87	3.789,50
	Verwaltungsstellenplan	223.107,71	7.642,48	82.413,57	94.649,70	407.813,46	2.024.370,22	30.340,77	4.671,00
	<b>Insgesamt Betrieb</b>	<b>1.884.971,98</b>	<b>124.558,92</b>	<b>616.316,63</b>	<b>922.916,33</b>	<b>3.548.763,86</b>	<b>17.131.068,60</b>	<b>172.185,20</b>	<b>26.518,48</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 effizienten Mitteleinsatzes, war es dem Sanitätsbetrieb möglich, für 2020 realistische **wirtschaftliche Ziele** zu definieren und somit einen ausgeglichenen Haushaltsvoranschlag 2020 mit Gesamterträgen und Gesamtaufwendungen im Ausmaß von rund 1.390.580.000 Euro mit Beschluss Nr. 2019-A-000782 vom 29. November 2019 zu genehmigen.

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2020	Voranschlag 2020	ABWEICHUNG 2020 / 2020	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT	1.521.556.858,14	1.385.555.542,57	136.001.315,57	+ 9,82%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION	1.479.367.528,31	1.349.938.042,57	129.429.485,74	+ 9,59%
<b>DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)</b>	<b>42.189.329,83</b>	<b>35.617.500,00</b>	<b>6.571.829,83</b>	<b>+ 18,45%</b>
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN	1.243,75	6.000,00	7.243,75	- 120,73%
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA	121.917,54	-	121.917,54	
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN	29.212.286,66	4.857.500,00	24.354.786,66	+ 501,39%
<b>JAHRESEERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)</b>	<b>71.524.777,78</b>	<b>40.469.000,00</b>	<b>31.055.777,78</b>	<b>+ 76,74%</b>
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR	44.410.571,06	40.469.000,00	3.941.571,06	+ 9,74%
<b>GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES</b>	<b>27.114.206,72</b>	<b>-</b>	<b>27.114.206,72</b>	

Am Ende des Geschäftsjahres 2020 weist der Verlauf der ordentlichen Geschäftstätigkeit, in der Hauptsache aufgrund der **Coronavirus-Pandemie**, starke Abweichungen zum Haushaltsvoranschlag 2020 auf, wobei zusätzliche Erträge im Ausmaß von rund 136 Mio. Euro und zusätzliche Kosten im Ausmaß von rund 129,43 Mio. Euro, sowie ein wirtschaftliches Ergebnis von rund 6,67 Mio. Euro zu verzeichnen ist. Zusammen mit dem positiven Ergebnis aus den anderen Bilanzposten im Betrag von insgesamt 20,54 Mio. Euro, ergibt sich ein positives **Geschäftsergebnis** im Ausmaß von **27.114.206,72** Euro.

### Produktionswert

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2020	Voranschlag 2020	ABWEICHUNG 2020 / 2020	
			Betrag	%
PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.395.113.640,43	1.252.767.942,57	142.345.697,86	+ 11,36%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	- 2.684,00			
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener Beiträge vorhergehender Geschäftsjahre	423.293,04			
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	56.899.549,75	63.818.000,00	6.918.450,25	- 10,84%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	24.067.725,89	18.485.000,00	5.582.725,89	+ 30,20%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	15.099.195,71	20.300.000,00	5.200.804,29	- 25,62%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	26.432.478,50	25.401.000,00	1.031.478,50	+ 4,06%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten				
9) Sonstige Erlöse und Erträge	3.523.658,82	4.783.600,00	1.259.941,18	- 26,34%
<b>Summe A)</b>	<b>1.521.556.858,14</b>	<b>1.385.555.542,57</b>	<b>136.001.315,57</b>	<b>+ 9,82%</b>

Die zusätzlichen Erträge (+136 Mio. Euro, +9,825%) ergeben sich aus zusätzlichen Beiträgen des Landes und des Staates im Ausmaß von rund 142,35 Mio. Euro und aus eigenen Mindererträgen im Ausmaß von 6,34 Mio. Euro. Von den zusätzlichen Beiträgen betreffen rund 61 Mio. Euro Zuweisungen des Staates und ebenfalls rund 61 Mio. Euro Zuweisungen des Landes von Finanzierungen für die Bewältigung der Coronavirus-Pandemie. Von diesen Finanzierungen wurden ca. 84,6 Mio. Euro für die Abdeckung von Corona-Kosten 2020 verwendet und 37,36 Mio. Euro wurden zur Deckung von Corona-Kosten 2021 bzw. für den Abbau von Wartezeiten (3,94 Mio. davon) zurückgestellt. Die restlichen zusätzlichen Zuweisungen des Landes – rund 30,93 Mio. Euro – betreffen die Finanzierungen der verschiedenen Arbeitsverträge des bediensteten Personals, welche bei Erstellung des Voranschlages 2020 noch nicht zugewiesen worden waren.

Die Mindererträge von insgesamt 6,34 Mio. Euro gegenüber dem Voranschlag bei den eigenen Einnahmen setzen sich aus Mehrerträgen bei Rückerstattungen und Rückerlangungen (+5,58 Mio. Euro), davon für Pay-back-Zahlungen im pharmazeutischen Bereich (+5,54 Mio. €), aus Mindererträgen für die Erbringung von stationären und nicht stationären Leistungen (-6,92 Mio. Euro) infolge der Coronavirus-Pandemie und der damit



einhergehenden Reduzierung der „normalen“ Betreuungstätigkeit, aus Mindererträgen bei den Ticketeinnahmen (-5,20 Mio. Euro, davon betreffen ca. -1,88 Mio. Euro die geänderten Ticket-Bestimmungen beim Zugang zu den Notaufnahmen und ca. 3,32 Mio. Euro Mindereinnahmen aufgrund der Reduzierung der normalen Tätigkeit) und aus Mindererträgen bei „Sonstige Erlöse und Erträge“ (-1,26 Mio. Euro), in der Hauptsache Mindereinnahmen aus der Bewirtschaftung der Parkplätze und Tiefgaragen infolge der verminderten Nutzung aufgrund der Coronavirus-Pandemie, zusammen.

Gegenüber dem Geschäftsjahr 2019 ist beim Produktionswert eine Zunahme von rund 139,2 Mio. Euro bzw. von 10,07 % zu verzeichnen.

## Aufwendungen für die Produktion

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2020	Voranschlag 2020	ABWEICHUNG 2020 / 2020	
			Betrag	%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	241.577.354,20	209.161.042,57	32.416.311,63	+ 15,50%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	358.936.656,21	357.006.000,00	1.930.656,21	+ 0,54%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	69.016.445,61	69.865.500,00	849.054,39	- 1,22%
4) Instandhaltung und Reparaturen	26.053.659,24	24.576.000,00	1.477.659,24	+ 6,01%
5) Nutzung von Gütern Dritter	11.332.404,66	10.024.000,00	1.308.404,66	+ 13,05%
6) Personalkosten	675.169.008,23	638.988.000,00	36.181.008,23	+ 5,66%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.017.024,54	3.526.500,00	509.475,46	- 14,45%
8) Abschreibungen	27.189.818,58	26.864.000,00	325.818,58	+ 1,21%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.299.903,42	1.050.000,00	249.903,42	+ 23,80%
10) Veränderungen der Restbestände	18.947.394,31	155.000,00	19.102.394,31	- 12324,13%
11) Rückstellungen	84.722.647,93	8.722.000,00	76.000.647,93	+ 871,37%
<b>Summe B)</b>	<b>1.479.367.528,31</b>	<b>1.349.938.042,57</b>	<b>129.429.485,74</b>	<b>+ 9,59%</b>

Bei den Aufwendungen für die Produktion sind gegenüber dem Voranschlag 2020 zwischen Kostensteigerungen und -Reduzierungen in Summe Mehrkosten von rund 129,43 Mio. Euro (9,59%) zu verzeichnen.

Von den zusätzlichen Kosten (+129,43 Mio.) sind allein rund 85.000.000 Euro an Kosten für die Bekämpfung der Coronavirus-Epidemie entstanden (siehe nachfolgende Tabelle). Dabei wurden für den Ankauf von sanitären und nicht sanitären Gütern, in der Hauptsache Kosten für Tests, Schutz- und Desinfektionsmaterial, abzüglich der Veränderung der Lagerbestände, 37,93 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) 24,14 Mio. Euro ausgegeben. Die Hauptposten für den Ankauf von nicht sanitären Leistungen (3,69 Mio. Euro) sind 731.000 Euro für Wäschereidienste, 737.000 Euro für nicht sanitäre Transporte (Import Schutzmaterial aus China), 1.303.000 Euro für Informationskampagnen über Verhaltensregeln in der Pandemie für die Südtiroler Bevölkerung und 736.000 Euro für verschiedene Dienstleistungen wie Müllentsorgung und -transport oder Überwachungsdienste. Die Personalkosten für den Corona-Bereich belaufen sich inklusive Irap auf rund 18,80 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. Außerdem sind in den Personalkosten rund 6,4 Mio. Euro an Sonderprämien für das in Covid-Bereichen eingesetzte Personal enthalten.

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 Einsparungen ist schwierig quantifizierbar, kann aber mit rund 16-18 Mio. Euro beziffert werden.

## Aufwendungen 2020 für die Bekämpfung der Covid-Pandemie

B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION	
1) Einkäufe von Gütern	44.877.956,29
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	24.139.855,04
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	3.686.921,82
4) Instandhaltung und Reparaturen	325.694,12
5) Nutzung von Gütern Dritter	181.805,41
6) Personalkosten	18.695.647,25
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	
8) Abschreibungen	
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	
10) Veränderungen der Restbestände	- 6.948.243,30
11) Rückstellungen	
Summe B)	84.959.636,63

Von den nicht Corona-bedingten Mehrkosten gegenüber dem Voranschlag 2020, schlagen vor allem die Mehrkosten für die verschiedenen Arbeitsverträge des bediensteten Personals mit 30,93 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 werden auch 38,29 Mio. Euro, davon 37,36 Mio. an im Jahr 2020 nicht genutzten Covid-Finanzierungen, ausgewiesen, welche auf diese Weise für die Nutzung in 2021 zur Verfügung stehen. Ohne genannte Rückstellungen beträgt der Kostenzuwachs gegenüber dem Voranschlag 6,75%.

Vergleicht man hingegen die Aufwendungen für die Produktion 2020, bereinigt um die auf 2021 zu übertragenden Rückstellungen von 38,29 Mio. (rund 1.440.077.000 Euro) mit den Aufwendungen für die Produktion 2019 (1.328.674.000 Euro), ergibt sich in Summe eine Kostensteigerung von rund 112.403.000 Euro, bzw. +8,46%.

In der außerordentlichen Gebarung tragen vor allem die Streichung von Fondsrückstellungen für Risiken (10,50 Mio. Euro - Werkverträge), die Streichung von zu Unrecht für Verträge der Basisärzte bereit gestellten Fonds (4,26 Mio. Euro) und die Streichung von Personalverbindlichkeiten im Ausmaß von rund 5.000.000 Euro - in der Hauptsache Rückstellungen für erbrachte Mehr- und Überstunden, welche nicht ausbezahlt, sondern ausgeglichen wurden, zum äußerst positiven Ergebnis bei.

Eine detaillierte Analyse der Kosten und der Erträge wird in der Anlage 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. Am Ende des Geschäftsjahres 2020 betrug der Kassenbestand bei der Bank 120.445.725,76 Euro gegenüber einem Endbestand am Ende des Vorjahres im Ausmaß von 186.984.861,37 Euro, wobei dieser hohe Bestand Ende 2020 wiederum auf den Umstand zurückzuführen ist, dass das Land die laufenden Beiträge für den Monat Jänner 2021 bereits im Dezember 2020 ausbezahlt hat.

Ein Aspekt, der sich bereits seit dem Jahr 2016 negativ auf die Liquidität des Betriebes ausgewirkt und sich auch in den kommenden Jahren noch auswirken wird, ist die Tatsache, dass das Land die Abfertigungsvorschüsse für das Personal des Betriebes im Sinne des Beschlusses der Landesregierung Nr. 568 vom 24.05.2016, ab 2016 nicht mehr mit separaten Zuweisungen vorfinanziert, dass die in den Jahre 2009 bis 2015 gewährten Vorfinanzierungen im Ausmaß von 37.093.504,91 Euro in 20 Jahresraten zu 1.854.675,25 Euro, beginnend mit 30.06.2017, dem Land zurückgezahlt werden müssen und dass

zudem mit Inkrafttreten der neuen Kollektivvertragsbestimmungen, wonach bis zu 36,5 % der anreifenden TFR-Abfertigung vom Betrieb für die Bediensteten an den Laborfonds überwiesen werden müssen 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 31.12.2020 Forderungen gegenüber den Bediensteten im Ausmaß von 79.810.048,41 Euro angereift sind, dass diesen Vorschüssen bzw. den Überweisungen an den Laborfonds (52.388.140,42 Euro) jedoch Abfertigungsrückstellungen im Ausmaß von 164.105.560,12 Euro gegenüber stehen, deren Fälligkeit ebenfalls als aufgeschoben zu betrachten ist, womit die Liquidität des Betriebes dennoch gesichert sein sollte.

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

Es wird auf jeden Fall unterstrichen, dass auch im diesem Jahr von Seiten der strategischen Direktion des Betriebes, wenn auch ziemlich begrenzt, in Bereichen in denen man wirklich Einfluss nehmen kann, eine Politik der Rückgewinnung der Ressourcen mittels Ausschaltung von Verschwendungen und Verfolgung von höheren Leistungsniveaus vorangetrieben wurde, ohne jedoch die Beibehaltung bzw. Verbesserung der Qualität der erbrachten Leistungen zu vernachlässigen. Diesbezüglich ist es wichtig daran zu erinnern, dass ein auch schwächeren sozialen Schichten 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 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
1	Allgemeiner wirtschaftlicher Ausgleich (Betriebsergebnis)	17.621.023,61	27.632.395,09	27.114.206,72
2	Sanitärer wirtschaftlicher Ausgleich (Differenz Produktionswert und Aufwendungen für die Produktion im Verhältnis zum Produktionswert)	3,81%	3,88%	2,77%

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

Im Geschäftsjahr 2019 konnten die Mehrkosten in 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.

## 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Tabelle 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Position	Abschluss 2019	Voranschlag 2020	Abschluss 2020
<b>1.) Kosten (inkl. Passive Mobilität)</b>	<b>1.377.172.587,67</b>	<b>1.390.580.542,57</b>	<b>1.526.656.419,52</b>
davon außerordentliche Aufwände	7.520.246,57	152.500,00	2.856.458,28
<b>2.) Finanzierung</b>	<b>1.404.804.982,76</b>	<b>1.390.580.542,57</b>	<b>1.553.770.626,24</b>
a) Mittel aus Gewinnvorträgen*	-	-	-
b) Eigenmittel (Ticket u.s.w.)	68.478.764,57	62.434.600,00	57.896.931,77
c) Finanzerträge	9.160,95	15.000,00	11.187,43
d) Mittel aus dem LHH	1.247.099.668,23	1.252.767.942,57	1.395.534.249,47
e) Sterilisierungen	25.447.281,22	25.401.000,00	26.432.478,50
f) Aktive Mobilität	41.325.456,71	44.952.000,00	41.693.198,40
g) Aufwertungen	8.744,97	-	133.835,73
h) außerordentliche Erträge	22.435.906,11	5.010.000,00	32.068.744,94
<b>3.) Jahresergebnis</b>	<b>27.632.395,09</b>	<b>-</b>	<b>27.114.206,72</b>

## 6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen

Die Provinz hat mit dem Beschluss Nr. 982 vom 19.11.2019 die "Richtlinien zur Begrenzung der Gesundheitsausgaben für das Jahr 2020" für den Gesundheitsbetrieb erlassen, um vorrangig einen ausgeglichenen Haushalt zu gewährleisten.

Angesichts der Auswirkungen der Pandemie und der anhaltenden Krise hat die Autonome Provinz Bozen Maßnahmen ergriffen, die darauf abzielen, die Folgen für die Einkommen der Haushalte, für das Beschäftigungsniveau und für die Stabilität des Produktionssystems zu begrenzen und dem Gesundheitssystem die notwendigen Ressourcen zur Eindämmung der Pandemie zu garantieren. Mit Beschluss Nr. 818 vom 27.10.2020 (Aktualisierungsbericht des Wirtschafts- und Finanzdokumentes des Landes (ABWFDL)

2021-2023) hat die Landesregierung die Anwendung der Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben für die Körperschaften des erweiterten regionalen Territorialsystems für das Haushaltsjahr 2020 ausgesetzt. Die Körperschaften sind in jedem Falle angehalten, sich von dem Grundsatz der guten Verwaltung leiten zu lassen und die Grundprinzipien der Sparsamkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu verfolgen.

Der Gesundheitsbetrieb hat alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen, um den durch den COVID-19-Ausbruch in den ersten Monaten des Jahres 2020 ausgelösten plötzlichen Notfall zu bewältigen, einschließlich Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung. 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, beispielsweise bei den Gütereinkäufen durch zentrale Einkäufe oder in allen anderen Bereichen des Einnahmen- und Ausgabenzyklus, zu treffen, welche auf die Steigerung der Produktivität der Verwaltung und des medizinischen Angebots abzielen.

## Pharmazeutische Betreuung und Versorgung mit Medizinprodukten

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

Konto	Beschreibung	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	72.824.861,93	75.607.963,46	80.296.331,56	87.520.142,78	91.176.700,94
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	8.985.402,34	8.737.960,49	9.373.040,13	10.592.177,20	11.957.915,76
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	1.354.514,90	1.432.657,16	1.436.062,66	1.090.070,07	1.124.515,38
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	1.712.662,66	1.679.429,35	1.731.026,15	1.741.021,98	1.838.445,91
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	126.622,65	140.893,53	125.816,85	170.547,14	177.392,43
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	0,00	0,00	10.744,80	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	665.728,40	682.592,64	764.227,72	763.810,32	863.608,00
	<b>Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate</b>	<b>85.669.792,88</b>	<b>88.281.496,63</b>	<b>93.737.249,87</b>	<b>101.877.769,49</b>	<b>107.138.578,42</b>
370.100.10	private Apotheken	46.283.253,46	45.358.467,38	43.732.511,09	42.973.039,98	42.147.432,32
370.100.20	Gemeindeapotheken	2.237.691,13	2.195.000,42	2.136.944,37	1.968.920,62	1.855.771,07
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
	<b>Summe konventionierte pharmaz. Betreuung</b>	<b>48.544.018,91</b>	<b>47.576.542,12</b>	<b>45.892.529,78</b>	<b>44.965.034,92</b>	<b>44.026.277,71</b>
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)	55.312,90	64.176,91	75.769,76	84.620,58	92.794,10
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	922.953,50	1.051.288,30	1.246.049,97	1.475.801,75	1.791.118,38
	<b>Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten</b>	<b>978.266,40</b>	<b>1.115.465,21</b>	<b>1.321.819,73</b>	<b>1.560.422,33</b>	<b>1.883.912,48</b>
	<b>Summe pharmazeutische Ausgaben</b>	<b>135.192.078,19</b>	<b>136.973.503,96</b>	<b>140.951.599,38</b>	<b>148.403.226,74</b>	<b>153.048.768,61</b>

Konto	Beschreibung	Delta 2016 - 2017	Delta 2016 - 2018	Delta 2016 - 2019	Delta 2016 - 2020
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	2.783.101,53	7.471.469,63	14.695.280,85	18.351.839,01
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	-247.441,85	387.637,79	1.606.774,86	2.972.513,42
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	78.142,26	81.547,76	-264.444,83	-229.999,52
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	-33.233,31	18.363,49	28.359,32	125.783,25
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	14.270,88	-805,80	43.924,49	50.769,78
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	0,00	10.744,80	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	16.864,24	98.499,32	98.081,92	197.879,60
	<b>Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate</b>	<b>2.611.703,75</b>	<b>8.067.456,99</b>	<b>16.207.976,61</b>	<b>21.468.785,54</b>
370.100.10	private Apotheken	-924.786,08	-2.550.742,37	-3.310.213,48	-4.135.821,14
370.100.20	Gemeindeapotheken	-42.690,71	-100.746,76	-268.770,51	-381.920,06
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Summe konventionierte pharmaz. Betreuung</b>	<b>-967.476,79</b>	<b>-2.651.489,13</b>	<b>-3.578.983,99</b>	<b>-4.517.741,20</b>
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)	8.864,01	20.456,86	29.307,68	37.481,20
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	128.334,80	323.096,47	552.848,25	868.164,88
	<b>Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten</b>	<b>137.198,81</b>	<b>343.553,33</b>	<b>582.155,93</b>	<b>905.646,08</b>
	<b>Summe pharmazeutische Ausgaben</b>	<b>1.781.425,77</b>	<b>5.759.521,19</b>	<b>13.211.148,55</b>	<b>17.856.690,42</b>

Bezüglich Erläuterungen zu den oben ausgewiesenen Zahlen wird auf den Bericht betreffend „Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2020“ verwiesen, welcher derzeit vom pharmazeutischen Dienst ausgearbeitet wird.

## 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. (siehe nachfolgende Tabelle).

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

Konto	Beschreibung	Abschluss 2016	Abschluss 2017	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	1.245.571,00	1.043.895,14	575.531,08	591.411,99	483.369,74
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	325.107,13	260.527,78	202.322,76	203.077,10	153.302,16
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	16.231,77	14.250,98	16.907,39	3.108,92	6.492,67
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	60,00	40,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	14.460,88	16.526,72	25.306,54	17.559,64	26.339,46
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	1.527.272,24	1.574.146,83	1.204.847,10	1.427.878,82	764.223,71
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	20.133,61	26.415,53	14.118,14	17.062,83	14.403,99
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	3.256.913,08	3.004.737,29	2.791.953,52	2.826.333,35	1.630.237,16
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	2.422,42	2.029,36	1.594,80	1.134,28	574,00
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	627.385,17	650.896,99	677.203,17	684.219,32	75.119,00
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	47.293,12	104.257,76	125.824,94	124.362,27	144.431,42
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	56.913,72	47.371,00	43.487,00	46.613,00	50.631,00
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	41.719,43	39.256,68	44.192,67	41.154,79	39.542,27
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>7.181.483,57</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>

Konto	Beschreibung	Delta 2016 - 2017	Delta 2016 - 2018	Delta 2016 - 2019	Delta 2016 - 2020
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	-201.675,86	-670.039,92	-654.159,01	-762.201,26
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	-64.579,35	-122.784,37	-122.030,03	-171.804,97
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	-1.980,79	675,62	-13.122,85	-9.739,10
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	-20,00	-60,00	-60,00	-60,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	2.065,84	10.845,66	3.098,76	11.878,58
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	46.874,59	-322.425,14	-99.393,42	-763.048,53
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	6.281,92	-6.015,47	-3.070,78	-5.729,62
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	-252.175,79	-464.959,56	-430.579,73	-1.626.675,92
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	-393,06	-827,62	-1.288,14	-1.848,42
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	23.511,82	49.818,00	56.834,15	-552.266,17
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	0,00	6.000,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	56.964,64	78.531,82	77.069,15	97.138,30
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	-9.542,72	-13.426,72	-10.300,72	-6.282,72
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	-2.462,75	2.473,24	-564,64	-2.177,16
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Summe</b>	<b>-397.131,51</b>	<b>-1.458.194,46</b>	<b>-1.191.567,26</b>	<b>-3.792.816,99</b>

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

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

### 6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung

Mit Landesgesetz Nr. 9 vom 19. Juli 2013 wurde die Pflicht zur Erstellung von Bezirksbilanzen abgeschafft und somit wird der Abschluss 2019, was die Gewinn- und Verlustrechnung betrifft, wiederum nur mehr als Betriebsbilanz, ohne Teilbilanzen für die einzelnen Gesundheitsbezirke, erstellt.

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

Die Analyse der Abweichungen zwischen Abschluss 2019, Voranschlag 2020 und Abschluss 2020 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 2019 und 2020 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
- Sclanders
- Brixen
- Sterzing
- Bruneck
- Innichen

betreffend die Jahre 2019 und 2020 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	186.985	77.840	70.797	162.399	84.443	34.871	24.246	21.410	13.299	10.197	29.695	12.781
EINNAHMEN INSGESAMT	3.951	97.800	214.748	41.465	67.563	110.083	117.178	115.529	109.081	126.710	97.931	253.432
AUSGABEN INSGESAMT	113.096	104.843	123.146	119.421	117.135	120.708	120.014	123.640	112.183	107.212	114.845	145.767
monatlicher Saldo	-109.145	-7.043	91.602	-77.956	-49.572	-10.625	-2.836	-8.111	-3.102	19.498	-16.914	107.665
fortlaufender Saldo	77.840	70.797	162.399	84.443	34.871	24.246	21.410	13.299	10.197	29.695	12.781	120.446

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 „*Detallierter Kassenbedarf*“ die Details darlegt.

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

Für das Geschäftsjahr 2020 wurde bei Haushaltserstellung ein Gesamtkassabedarf im Ausmaß von 1.357.941.000 Euro eingeplant, wobei zu Beginn des Jahres 2020 ein anfänglicher Kassenbestand im Ausmaß von rund 186.985.000 Euro zur Verfügung stand. Für Kassabevorschussungen durch die Bank bestand im Jahr 2020 kein Bedarf, weshalb auch keine Passivzinsen angefallen sind. Der Gesamtkassabedarf 2020 belief sich auf 1.422.011.210,69 Euro, also um rund 64.000.000 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 2020 beläuft sich auf rund 120.446.000 Euro, wodurch für die Zahlungen im Monat Jänner 2021 keine Kassabevorschussung angefordert werden mussten.

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

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

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

An dieser Stelle werden einige Indizes vorgelegt und mit den Werten der Bilanz 2020 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 2020	ABSCHLUSS 2020	ABWEICHUNG VORANSCHLAG / ABSCHLUSS	
			Betrag	%
<b>A) PRODUKTIONSWERT</b>				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.252.767.942,57	1.395.113.640,43	142.345.697,86	+ 11,36%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	0,00	-2.684,00	-2.684,00	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener	0,00	423.293,04	423.293,04	-
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	63.818.000,00	56.899.549,75	-6.918.450,25	- 10,84%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	18.485.000,00	24.067.725,89	5.582.725,89	+ 30,20%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	20.300.000,00	15.099.195,71	-5.200.804,29	- 25,62%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	25.401.000,00	26.432.478,50	1.031.478,50	+ 4,06%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten	0,00	0,00	0,00	-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	4.783.600,00	3.523.658,82	-1.259.941,18	- 26,34%
<b>Summe A)</b>	<b>1.385.555.542,57</b>	<b>1.521.556.858,14</b>	<b>136.001.315,57</b>	<b>+ 9,82%</b>
<b>B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION</b>				
1) Einkäufe von Gütern	209.161.042,57	241.577.354,20	32.416.311,63	+ 15,50%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	357.006.000,00	358.936.656,21	1.930.656,21	+ 0,54%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	69.865.500,00	69.016.445,61	-849.054,39	- 1,22%
4) Instandhaltung und Reparaturen	24.576.000,00	26.053.659,24	1.477.659,24	+ 6,01%
5) Nutzung von Gütern Dritter	10.024.000,00	11.332.404,66	1.308.404,66	+ 13,05%
6) Personalkosten	638.988.000,00	675.169.008,23	36.181.008,23	+ 5,66%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.526.500,00	3.017.024,54	-509.475,46	- 14,45%
8) Abschreibungen	26.864.000,00	27.189.818,58	325.818,58	+ 1,21%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.050.000,00	1.299.903,42	249.903,42	+ 23,80%
10) Veränderungen der Restbestände	155.000,00	-18.947.394,31	-19.102.394,31	- 12324,13%
11) Rückstellungen	8.722.000,00	84.722.647,93	76.000.647,93	+ 871,37%
<b>Summe B)</b>	<b>1.349.938.042,57</b>	<b>1.479.367.528,31</b>	<b>129.429.485,74</b>	<b>+ 9,59%</b>
<b>DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)</b>	<b>35.617.500,00</b>	<b>42.189.329,83</b>	<b>6.571.829,83</b>	<b>+ 18,45%</b>
<b>C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN</b>				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge	15.000,00	11.187,43	-3.812,57	- 25,42%
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen	21.000,00	9.943,68	-11.056,32	- 52,65%
<b>Summe C)</b>	<b>-6.000,00</b>	<b>1.243,75</b>	<b>7.243,75</b>	<b>- 120,73%</b>
<b>D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA</b>				
1) Aufwertungen	0,00	133.835,73	133.835,73	-
2) Abwertungen	0,00	11.918,19	11.918,19	-
<b>Summe D)</b>	<b>0,00</b>	<b>121.917,54</b>	<b>121.917,54</b>	<b>-</b>
<b>E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN</b>				
1) Außerordentliche Erträge	5.010.000,00	32.068.744,94	27.058.744,94	+ 540,09%
2) Außerordentliche Aufwendungen	152.500,00	2.856.458,28	2.703.958,28	+ 1773,09%
<b>Summe E)</b>	<b>4.857.500,00</b>	<b>29.212.286,66</b>	<b>24.354.786,66</b>	<b>+ 501,39%</b>
<b>JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)</b>	<b>40.469.000,00</b>	<b>71.524.777,78</b>	<b>31.055.777,78</b>	<b>+ 76,74%</b>
<b>Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR</b>				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	40.469.000,00	44.410.571,06	3.941.571,06	+ 9,74%
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>40.469.000,00</b>	<b>44.410.571,06</b>	<b>3.941.571,06</b>	<b>+ 9,74%</b>
<b>GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHR</b>	<b>0,00</b>	<b>27.114.206,72</b>	<b>27.114.206,72</b>	<b>-</b>

Bezüglich der Begründungen der Abweichungen zwischen Voranschlag und Abschluss 2020 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 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
1	Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben* am Produktionswert	89,83%	90,19%	89,79%
2	Anteil der Eigeneinnahmen** inklusive der aktiven Mobilität am Produktionswert	8,26%	7,94%	6,55%
3	Anteil der Eigeneinnahmen abzüglich der aktiven Mobilität am Produktionswert	4,99%	4,95%	3,81%
4	Anteil der sonstigen Personalkosten*** an den Produktionskosten	48,33%	47,40%	45,64%
5	Anteil der Einkäufen von sanitären und nicht sanitären Gütern an den Produktionskosten	14,81%	15,11%	16,33%
6	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen an den Produktionskosten	31,30%	30,60%	28,93%
7	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen (abzüglich der verrechneten Mobilität) an den Produktionskosten	28,69%	28,03%	26,78%

\* 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 2019 leicht sinkender Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben und ein sinkender Anteil der "Eigeneinnahmen" am Produktionswert (zum einen bedingt durch die Bereitstellung seitens des Staates von rund 28.922.000 Euro für die Abdeckung von Covid-Kosten und für Forschung und zum anderen bedingt durch die Reduzierung der „normalen“ Betreuungstätigkeit infolge des Covid-Notstandes);
- Der Anteil der Personalkosten an den Aufwendungen für die Produktion nimmt im Jahr 2020, nach 2019 wieder ab, bedingt u. a. durch die Tatsache, dass im Jahr 2020 andere Kostenkategorien, beispielsweise der Ankauf von Gütern (+20,36%), viel höhere Zuwachsraten als die Personalkosten (7,21% - ohne Rückstellungen) zu verzeichnen hatten.
- betreffend die Kosten, ein geringfügig niedriger Anteil der Kosten für den Erwerb von Dienstleistungen und ein höherer Anteil für den Ankauf von sanitären und nicht sanitären Gütern (aufgrund höher Kostensteigerung beim Ankauf von Gütern).

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

	Indikatoren	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
1	Anteil der Personalkosten der ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	34,52%	34,93%	34,71%
2	Anteil der Personalkosten der nicht-ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	4,77%	4,79%	4,62%
3	Anteil der Personalkosten nicht leitendes sanitäres Personal auf die Gesamtkosten des Personals	38,63%	38,52%	39,00%

### 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 31/12/2020
<b>ANLAGEVERMÖGEN</b>	
Summe immaterielles Anlagevermögen (I)	306.231.579,53
Summe materielles Anlagevermögen (II)	56.857.149,31
Summe Finanzanlagevermögen über 12 Monaten (III):	128.836.067,56
<i>Finanzielle Forderungen (Finanzanlagevermögen über 12 Monaten)</i>	128.400.280,72
<i>Wertpapiere (Finanzanlagevermögen)</i>	435.786,84
<i>Forderungen über 12 Monaten</i>	156.532.450,31
<b>SUMME AKTIVES ANLAGEVERMÖGEN</b>	<b>648.457.246,71</b>
<b>UMLAUFVERMÖGEN</b>	
Summe Lagerbestände (I)	60.841.426,91
Eigene Vorauszahlungen	4.711.165,50
<b>NICHT LIQUIDE MITTEL</b>	<b>65.552.592,41</b>
fremde Rückstände	-
Finanzanlagevermögen unter 12 Monaten	3.800.000,00
Forderungen unter 12 Monaten (II)	371.262.443,41
<b>DIFFERIERTE LIQUIDE MITTEL</b>	<b>375.062.443,41</b>
Finanzaktiva, die kein Anlagevermögen darstellen (III)	-
Summe liquide Mittel (IV)	120.828.784,39
<b>UNMITTELBAR LIQUIDE MITTEL</b>	<b>120.828.784,39</b>
<b>SUMME UMLAUFVERMÖGEN</b>	<b>561.443.820,21</b>
<b>SUMME MITTELVERWENDUNG</b>	<b>1.209.901.066,92</b>

Mittelherkunft	Beträge zum 31/12/2020
<b>EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)</b>	
Ausstattungskapital (I)	- 12.802.833,93
Finanzierungen für Investitionen (II)	539.001.204,13
Rücklagen aus Schenkungen und Hinterlassenschaften, die an Investitionen gebunden sind und sonstige Rücklagen (III - IV)	28.692.126,04
Beiträge für Verlustausgleich (V)	-
Gewinn- und Verlustvortrag (VI)	33.930.629,47
Jahresgewinn oder Jahresverlust (VII)	27.114.206,72
<b>SUMME EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)</b>	<b>615.935.332,43</b>
<b>TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)</b>	
Risiko- und Abgabenrückstellungen über 12 Monaten	29.596.444,25
Abfertigungsfonds über 12 Monaten	160.392.056,06
Verbindlichkeiten über 12 Monaten	27.820.128,66
<b>SUMME TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)</b>	<b>217.808.628,97</b>
<b>FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)</b>	
Risiko- und Abgabenrückstellungen unter 12 Monaten	76.382.700,96
Abfertigungsfonds unter 12 Monaten	4.069.000,00
Verbindlichkeiten unter 12 Monaten	285.921.866,96
Passive Rechnungsabgrenzungen	9.783.537,60
<b>SUMME FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)</b>	<b>376.157.105,52</b>
<b>SUMME MITTELHERKUNFT</b>	<b>1.209.901.066,92</b>

## 6.2.c.4 Indizes der Vermögensgebarung

Tabelle 6.2.c.4.a Vermögensindizes Aktiva:

ANALYSE AKTIVA			Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
Vermögen	Mittelverwendungselastizität	Umlaufvermögen / Gesamtvermögen	42,55%	43,54%	46,40%
	Mittelverwendungsrigidität	Anlagevermögen / Gesamtvermögen	57,45%	56,46%	53,60%

Die **Mittelverwendungselastizität** und die **Mittelverwendungsrigidität** messen die Fähigkeit des Betriebes, die eigene Produktionsstruktur zu ändern. Gegenüber 2019 steigt die Elastizität weiter an (der Anteil des Umlaufvermögens am Gesamtvermögen steigt), während der Grad der Rigidität (der Anteil des Anlagevermögens am Gesamtvermögen) abnimmt.

Tabelle 6.2.c.4.b Vermögensindizes Passiva:

ANALYSE PASSIVA			Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
Mittelherkunft	Kapitalisierung	Eigenkapital / Summe Mittelherkunft	49,37%	51,10%	50,91%
	Verschuldung	(Tilgbarkeiten + Fälligkeiten) / Summe Mittelherkunft	50,63%	48,90%	49,09%
Strukturmarge	primäre	Eigenkapital / Nettoanlagevermögen	85,93%	90,50%	94,98%
	sekundäre	(Eigenkapital + konsolidierte Passiva) / Nettoanlagevermögen	128,57%	131,47%	128,57%

Die **Kapitalisierungskennzahl** beschreibt das Verhältnis von Risikokapital zu Fremdmitteln. Mit der Zunahme der kurzfristigen Passiva (+124,41 Mio.) und der

Zunahme des Eigenkapitals (+142,95 Mio.) ist der Anteil des Eigenkapitals an der Summe der Mittelherkunft (gesamte Passiva) im Vergleich zu 2019 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 2019 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 abnehmende Kennzahl zeigt kein temporales Ungleichgewicht zwischen Aktiva und Passiva auf, da sie relativ weit über 100 liegt.

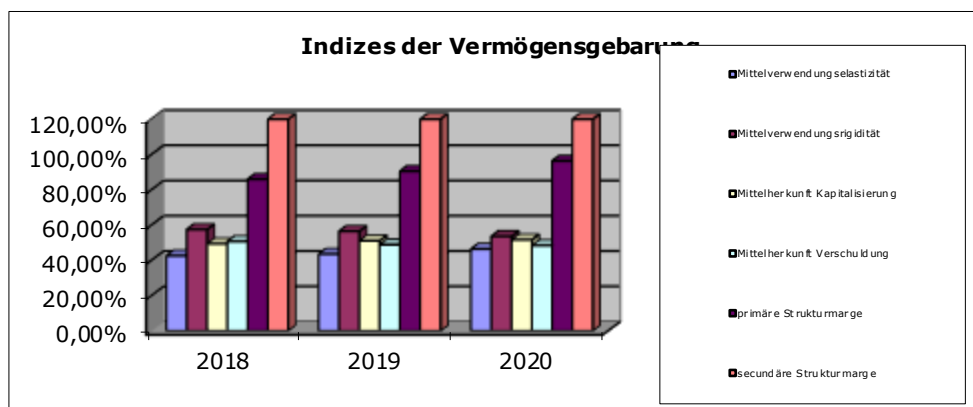


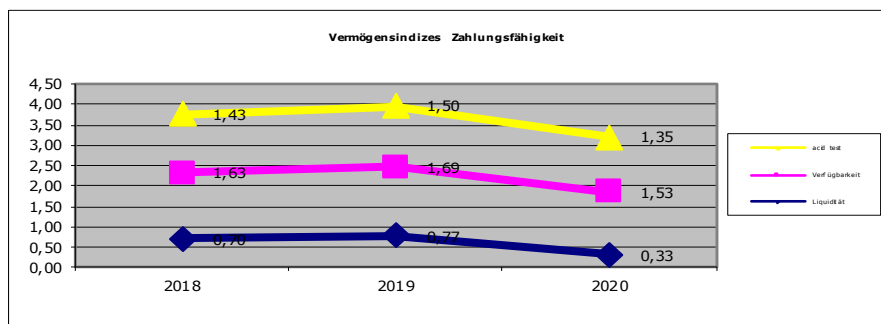
Tabelle 6.2.c.4.c Vermögensindizes Zahlungsfähigkeit:

ANALYSE DER ZAHLUNGSFÄHIGKEIT			Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
Indikatoren Finanzanalyse	Liquidität	Unmittelbar liquide Mittel / Fälligkeiten	0,70	0,77	0,32
	Verfügbarkeit	Umlaufvermögen / Fälligkeiten	1,63	1,69	1,49
	acid test	Unmittelbare und differierte liquide Mittel / Fälligkeiten	1,43	1,50	1,32

Die **Liquiditätskennzahl** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen ausschließlich mittels Verwendung der unmittelbar liquiden Mittel nachzukommen. Die Kennzahl 0,33 sagt aus, dass der Betrieb mit den unmittelbar liquiden Mitteln (Kassastand zum Ende des Geschäftsjahres von 120 Mio.) nur rund 33 % der kurzfristigen Passiva (kurzfristige Verbindlichkeiten, Risiko- und Abgaberrückstellungen und Abfertigungsfonds mit Fälligkeit innerhalb 12 Monaten) abdecken kann.

Die **Liquiditätsverfügbarkeit** misst die Zahlungsfähigkeit des Betriebes im Sinne seiner Fähigkeit, den eigenen kurzfristigen Verpflichtungen mittels Verwendung der laufenden Verfügbarkeiten nachzukommen. Der optimale Wert der Kennzahl liegt zwischen 1 und 2. Im speziellen Fall liegt die Kennzahl bei 1,53.

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, trotz kräftigen Rückgangs von 2019 auf 2020, 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 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020
1	Indikator der finanziellen Elastizität (Nettoumlaufvermögen/Produktionswert)	11,13%	12,12%	12,18%
2	Finanzaufwendungskennzahl (Finanzaufwendungen/finanzielle Verbindlichkeiten)	108,73%	183,80%	2,45%
3	Durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten (Lieferantenverbindlichkeiten/Einkäufe*360 Tage)	51,76	44,86	64,60

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 2019 ist die Kennzahl im Jahr 2020 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 2020 gegenüber 2019 stark verbessert (bedingt durch die Tatsache, dass im Jahr 2020 keine 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 stark verschlechtert, wobei für diesen Wert einige beanstandete Lieferverbindlichkeiten verantwortlich sind.

## 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	28.264.777,29	62.911.923,65	91.176.700,94
Im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 ART. 8 Buchst. A)	-	11.957.915,76	11.957.915,76
Pharmazeutische Produkte ohne AIC	629.728,61	494.786,77	1.124.515,38
Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	275.766,89	1.562.679,02	1.838.445,91
Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	5.321,77	172.070,66	177.392,43
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	-	44.412,00	44.412,00
Blut und Hämokomponenten von anderen Anbietern	-	-	-
Diätprodukte	86.360,80	777.247,20	863.608,00
Material für die Prophylaxe (Impfstoffe)	365.375,30	4.854.271,87	5.219.647,17
Chemische Produkte	38.480,91	164.050,18	202.531,09
Medizinprodukte	33.383.990,57	16.442.861,03	49.826.851,60
Aktive implantierbare medizinische Geräte	2.931.058,88	29.606,66	2.960.665,54
In-vitro-Diagnostika (IVD)	5.478.998,75	28.764.743,45	34.243.742,20
Heilbehelfe für Diabetiker - Art. 3, Gesetz Nr. 115/1987 - im Auftrag des Betriebes verteilt	-	7.210,20	7.210,20
Pharmazeutische Produkte für veterinären Gebrauch	-	6.775,87	6.775,87
Andere sanitäre Güter und Produkte	12.282.527,42	10.892.052,61	23.174.580,03
<b>INSGESAMT EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN</b>	<b>83.742.387,20</b>	<b>139.082.606,92</b>	<b>222.824.994,12</b>
<b>B) EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN</b>			
Lebensmittel	274.674,96	4.303.240,96	4.577.915,92
Textilen und Bekleidung	476.795,11	811.840,33	1.288.635,44
Material für Reinigung und Haushalt	1.489.027,26	1.679.115,84	3.168.143,10
Methan - Stadtgas	1.712.839,47	1.292.142,05	3.004.981,52
Heizöl und andere Brennstoffe	19.149,54	938.327,52	957.477,06
Treib- und Schmierstoffe	108.949,46	280.155,74	389.105,20
Kanzleiwaren, Vordrucke und Verbrauchsmaterial für Informatik	375.837,60	1.258.238,93	1.634.076,53
Einkäufe von anderen nicht sanitären Gütern	182.577,37	252.130,65	434.708,02
<b>MATERIAL UND ZUBEHÖR FÜR INSTANDHALTUNG</b>			
Material und Zubehör für Instandhaltung von unbeweglichen Gütern	929.124,15	1.453.245,47	2.382.369,62
Material und Zubehör für Instandhaltung von medizinischen Geräten	5.155,58	510.402,43	515.558,01
Material und Zubehör für Instandhaltung von Gütern des Ökonomat und sonstigen Gütern	231.827,39	154.551,59	386.378,98
Material und Zubehör für Instandhaltung von Fahrzeugen	2.862,35	10.148,33	13.010,68
<b>INSGESAMT EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN</b>	<b>5.808.820,23</b>	<b>12.943.539,85</b>	<b>18.752.360,08</b>
<b>INSGESAMT</b>	<b>89.551.207,43</b>	<b>152.026.146,77</b>	<b>241.577.354,20</b>

## 6.4 Analyse der Investitionen

- a) Investitionen in Bauarbeiten
- b) Investitionen in bewegliche Güter
- c) Kennzahlen zur Investitionsanalyse

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

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

Der Betrieb liefert allgemeine Angaben zu den laufenden Investitionen.



## 6.4.a Investitionen in Bauarbeiten

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

#### Krankenhaus 2020

##### 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 Operationssäle 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 und der Zentrale MS/NS, welche zeitnah realisiert wird, wurden in Angriff genommen. Der automatische Warentransport wird innerhalb August 2021 ausgeschrieben.

##### Krankenhaus Bozen – Umbau und Erweiterung bestehendes Krankenhaus

Im Laufe von 2020 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 2020 wurden die Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen unterbrochen. Im Sommer sind noch einige zusätzliche Arbeiten durchgeführt worden. Die Endabnahmeprüfung ist gegen Ende des Jahres abgeschlossen worden. Es fehlen nur noch kleine Adaptierungsarbeiten.

##### Krankenhaus Bozen - Umbau der Wäscherei für die Mikrobiologie

Diesbezüglich gibt es keine neuen und anderweitigen Entwicklungen.

##### Krankenhaus Bozen - System eines Wireless-Netzes

Im Laufe des Jahres 2020 wurden die Arbeiten im Krankenhaus Bozen weitergeführt und aufgrund der COVID19 Situation zum Teil abgebrochen und teilweise an die neuen Bedürfnisse der zu errichtenden COVID19 Abteilungen in der Neuen Klinik angepasst.

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

Auch im Laufe des Jahres 2020 wurden einige zusätzliche Instandhaltungsarbeiten (Evolutive/Ergänzungsanpassungen) an der Telefonzentrale durchgeführt, um so eine bessere Funktionalität und eine höhere technische Kapazität zu garantieren. Die strukturelle Aktualisierung der LVZ (CUP) wurde abgeschlossen.

##### Krankenhaus Bozen - Projektierung und Einbau der Klimaanlage systeme in verschiedenen Außenstellen des Territoriums

Im Jahr 2020 wurden die Installationsarbeiten der Anlagen für beide Standorte in der A.A.33 und im Neubruchweg abgeschlossen und verrechnet.

##### – Krankenhaus Bozen - Umbau Roncangebäude Tierheim Sill

Im Laufe des Jahres 2020 wurde nicht mit dem Projektierungswettbewerb gestartet, da das Assessorat für Gesundheit den Umbau des Roncan Gebäudes in der Sill in Frage gestellt hat. Diesbezüglich wurde das Jahresprogramm der außerordentlichen Instandhaltungsarbeiten sogar erst im November 2020 gutgeheißen und genehmigt. In der Zwischenzeit wurden mehrere Lokalaugenscheine 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 2020 hat man versucht, bislang die neue Ausschreibung für die Gesamterneuerung der AWT Anlage nicht ausgelobt wird, durch den bestmöglichen Einsatz die Anlage in Betrieb zu halten.

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

Es wurden keine Ausschreibung im Laufe des Jahres 2020 vorgenommen.

- Krankenhaus Bozen – Statische antiseismische Überprüfungen

Im Laufe des Jahres 2020 wurde diesbezüglich jegliche Tätigkeit unterbrochen.

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

Für Anfang des Jahres 2020 war die Übergabe der Arbeiten für die Sanierung der Aufzüge im „W“ Gebäude an die Firma CIAM 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. Derzeit Arbeitsstillstand.

- Krankenhaus Bozen – Austausch und Sanierung der Abwasser- und Dampfleitungen

Im Jahr 2020 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 2020 wurde in Absprache mit dem Dienst für Nuklearmedizin und mit der Strahlenphysik einzelne Details des Umbaus besprochen. Es wurde ein Leitprojekt für die Ausschreibung erarbeitet und die notwendigen Planunterlagen sowie die technischen Verdingungsbedingungen festgehalten. Im Jahr 2021 wird die Ausschreibung des Ankaufs der neuen PET/TAC und der Umbau der Räumlichkeiten erfolgen.

- Krankenhaus Bozen – Umbauarbeiten und Requalifizierung der freiwerdenden Räumlichkeiten nach Umzug in die Neue Klinik

Im Laufe des Jahres 2020 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 – Realisierung einer sterilen Einheit für die TPN Therapie der Apotheke

Im Jahr 2020 wurde mit der Verantwortlichen der Apotheke eine Lösung in Bezug Räumlichkeiten für die Installation der Sterilen Kammer gesucht. In der Zwischenzeit wurde die bestehende Anlage mit einer Neuen PASS BOX versehen.

- Krankenhaus Bozen –Austausch und Erneuerung der Brandschutzanlage und der Rauchmelder der Tiefgarage des Krankenhauses

Im Laufe des Jahres 2020 wurden verschiedene Marktforschungen durchgeführt, um ein angemessenes und langjähriges Produkt zu finden. Weiters wurde auch der genaue Istzustand der Anlage erhoben.

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

Im Krankenhaus von Meran soll ein neues W-Lan Netz installiert werden. Im Jahr 2017 wurden die entsprechenden Messungen durchgeführt. Die Beauftragung der Arbeiten ist mittels Beitritts zur CONSIP-Konvention im Herbst 2018 erfolgt. Im Projekt ist

außerdem der Austausch der betrieblichen Firewall enthalten. Diese wurden bereits 2020 installiert. Im Krankenhaus Schlanders haben die Arbeiten begonnen.

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

Für die Sicherstellung der Stromversorgung im Krankenhaus von Meran ist die Realisierung eines neuen Powercenters und einer MS-Ringleitung erforderlich. Im Zuge des Jahres 2018 wurde die entsprechende Machbarkeitsstudie ausgearbeitet und genehmigt. Im Jahr 2019 ist die Ausschreibung und Vergabe des Auftrages für die Ausarbeitung des Ausführungsprojektes, der Bauleitung und Sicherheitskoordination der genannten Arbeiten durchgeführt worden. Im Jahr 2020 wurde die Projektierung des Vorprojektes und des Durchführungsprojektes abgeschlossen.

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

Im Krankenhaus von Meran ist die Sanierung der hydrosanitären Anlagen notwendig. Im Jahr 2017 ist das erste Baulos der Arbeiten betreffend den Turm B durchgeführt worden. Im Jahr 2018 ist das Ausführungsprojekt für das zweite Baulos der Arbeiten, betreffend den Turm A, ausgearbeitet und genehmigt worden. Im Jahr 2019 sind die Arbeiten ausgeschrieben und vergeben worden. Die Arbeiten haben 2020 begonnen und werden im Laufe von 2021 fertig gestellt.

– Krankenhaus Meran – Optimierung des Wärmerückgewinnungssystems der Lüftungsanlagen

Es wurden die ersten internen Überprüfungen durchgeführt.

– Krankenhaus Meran – Umbau Radiologie für Installation MR I

die Ausschreibung für die Lieferung, Projektierung und Ausführung der Arbeiten wurden gestartet.

– Krankenhaus Brixen – Sicherstellung der elektrischen Stromversorgung

Die Arbeiten der ersten Fase wurden fertiggestellt, die Arbeiten der zweiten Fase (Notstromaggregat) wurden fertiggestellt und befinden sich in der Fase der Kollaudierung, die dritte Fase sieht den Ersatz des Hauptverteilers von Gebäude C vor, welcher in der Projektierungsphase ist.

– Krankenhaus Brixen – Umbau Pflgetrakt – Poliambulatorien - Zentralsterilisation

Die Phase 1 der Arbeiten für die Umstrukturierung sind abgeschlossen. Die im Bereich der Poliambulatorien angesiedelte Zentralsterilisation muss adaptiert werden. Die 1. Fase der Umstrukturierungsarbeiten der Sterilisation sind im Gange, die Ausschreibungen für die Geräte wurden veröffentlicht.

– Krankenhaus Brixen – Realisierung einer Portierloge

Die bestehende Portierloge des Krankenhauses muss adaptiert und umgebaut werden, da sie nicht mehr den Vorschriften für Arbeitsplätze entspricht. In Abstimmung mit der Gemeinde und dem Mobilitätsamt der Provinz wurde eine Machbarkeitsstudie beauftragt. Es wurden Lösungen ausgearbeitet um die Situation für Fahrzeuge und Fussgänger im Bereich vor dem Krankenhaus zu verbessern. In die Planungen wurde auch der Parkplatz für die Besucher mit einbezogen und ein neues Raumprogramm wurde genehmigt. Die Ausschreibung für die Projektierung wurde veröffentlicht.

– 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 Ausschreibungen für die Rohbauarbeiten von Bau A und Bau C/C1 wurden veröffentlicht und sind in der Zuschlagsfase.

Es beginnen verschiedene Planungen oder sind schon im Gange betreffend der 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 – Errichtung eines einzigen Disaster Recovery Standortes für die öffentliche Verwaltung

Die Arbeiten wurden zum Großteil durchgeführt, die Verkabelung der Datenschränke ist noch im Gange.

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

Die Arbeiten für den Umbau des MRI – Bereiches wurden zur Gänze abgeschlossen. Die Arbeiten für die Neugestaltung des CT – Bereiches wurden abgeschlossen, die Abrechnungen müssen noch abgeschlossen werden.

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

Die Arbeiten sind kurz vor Abschluss.

- Krankenhaus Innichen - Umstrukturierungsarbeiten

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

Tabelle 6.4.a.1 Investitionen in Bauarbeiten:

Durchführungsstand	Planung < Jahr 2018		Planung Jahr 2018		Planung Jahr 2019		Planung Jahr 2020		Summe	
	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%
Projektierung noch einzuleiten	3.607.076	2,27%	2.407.980	14,16%	5.519.577	32,56%	82.189.659	78,00%	93.724.292	31,44%
Projektierung im Gange	7.394.563	4,66%	280.000	1,65%	1.225.000	7,23%	1.559.000	1,48%	10.458.563	3,51%
Projektierung abgeschlossen	-	0,00%	-	0,00%	93.654	0,55%	-	0,00%	93.654	0,03%
Ausschreibung eingeleitet	19.160.646	12,07%	3.908.722	22,99%	4.165.403	24,57%	3.655.000	3,47%	30.889.771	10,36%
Auftrag vergeben	384.033	0,24%	488.440	2,87%	688.379	4,06%	628.957	0,60%	2.189.809	0,73%
Bauarbeiten im Gange	12.031.682	7,58%	3.233.308	19,02%	3.132.307	18,48%	1.655.699	1,57%	20.052.996	6,73%
Arbeit durchgeführt / Ankauf	116.232.889	73,19%	6.681.550	39,30%	2.125.679	12,54%	15.683.151	14,88%	140.723.269	47,20%
<b>Summe</b>	<b>158.810.890</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>16.950.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>105.371.466</b>	<b>100,00%</b>	<b>298.132.356</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:

	2018	2019	2020
<b>Biomedizinische Geräte (1)</b>			
Geplante Ressourcen	307.582,33	531.600,00	493.800,00
Erfolgte Ankäufe	119.032,36	282.709,87	58.903,90
Angelaufene Ausschreibungen			112.600,00
<b>Restwert</b>	<b>148.549,97</b>	<b>218.890,13</b>	<b>322.296,10</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	442.417,67	894.180,00	506.200,00
Erfolgte Ankäufe	482.806,72	345.721,29	3.067,98
Angelaufene Ausschreibungen	8.070,30	23.480,00	10.000,00
<b>Restwert</b>	<b>- 48.459,35</b>	<b>524.978,71</b>	<b>493.132,02</b>
<i>Geplante Ressourcen</i>	<i>750.000,00</i>	<i>1.425.780,00</i>	<i>1.000.000,00</i>
<i>Erfolgte Ankäufe</i>	<i>601.839,08</i>	<i>628.431,16</i>	<i>61.971,88</i>
<i>Angelaufene Ausschreibungen</i>	<i>48.070,30</i>	<i>53.480,00</i>	<i>122.600,00</i>
<i>Restwert</i>	<i>100.090,62</i>	<i>743.868,84</i>	<i>815.428,12</i>

(1) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

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

	2018	2019	2020
<b>Biomedizinische Geräte (1)</b>			
Geplante Ressourcen	8.600.000,00	10.300.000,00	14.200.000,00
Erfolgte Ankäufe	6.413.264,34	3.516.474,61	8.111.373,50
Angelaufene Ausschreibungen	1.010.314,00	160.000,00	1.174.000,03
<b>Restwert</b>	<b>1.176.421,66</b>	<b>6.623.525,39</b>	<b>4.914.626,47</b>
<b>EDV- und Büroausstattung (2)</b>			
Geplante Ressourcen	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00
Erfolgte Ankäufe	6.772.494,84	6.085.864,73	3.659.948,73
Angelaufene Ausschreibungen	225.000,00	300.000,00	550.000,00
<b>Restwert</b>	<b>2.505,16</b>	<b>614.135,27</b>	<b>2.790.051,27</b>
<b>Technische/Ökonomatsgüter (3)</b>			
Geplante Ressourcen	2.890.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00
Erfolgte Ankäufe	2.676.075,41	2.345.879,57	1.174.785,65
Angelaufene Ausschreibungen	11.073,98	77.857,18	160.191,83
<b>Restwert</b>	<b>202.850,61</b>	<b>576.263,25</b>	<b>1.665.022,52</b>
<i>Geplante Ressourcen</i>	<i>18.490.000,00</i>	<i>20.300.000,00</i>	<i>24.200.000,00</i>
<i>Erfolgte Ankäufe</i>	<i>15.861.834,59</i>	<i>11.948.218,91</i>	<i>12.946.107,88</i>
<i>Angelaufene Ausschreibungen</i>	<i>1.246.387,98</i>	<i>537.857,18</i>	<i>1.884.191,86</i>
<i>Restwert</i>	<i>1.381.777,43</i>	<i>7.813.923,91</i>	<i>9.369.700,26</i>

(1) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

## Analyse der Investitionen in bewegliche Güter

Die Zuweisungen vonseiten der Landesregierung sind mit folgenden Beschlüssen eingetreten:

- medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser: Nr. 549 vom 21.07.2020 (ordentliche Zuweisung, davon Landesmittel 1.660.000 € und 4.700.000 € aus Gewinnrücklagen) und Nr. 550 vom 21.07.2020 (Sondermittel für Covid, davon 2.000.000 € aus Landesmitteln und 3.000.000 € aus Gewinnrücklagen)
- informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw): Nr. 1408 vom 18.12.2018
- andere Investitionsgüter (Einrichtungen und anderen beweglichen Gütern) für die Krankenhäuser: Nr. 792 vom 13.10.2020
- Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste: Nr. 793 vom 13.10.2020, mit darauffolgender Verteilung der Geldmittel unter den vier Gesundheitsbezirken, festgelegt mit dem Schreiben des Generaldirektors vom del 23.10.2020.

Angesichts dieser Umstände begannen die Ankäufe von Investitionsgütern, die in den Programmen für 2020 enthalten sind, wie inzwischen üblich und aufgrund der Pandemie noch mehr, größtenteils gegen Ende des Jahres. Das Jahr 2020 war stark von dringenden Beschaffungen in Zusammenhang mit der Pandemie geprägt (sowohl vorgezogene geplante Beschaffungen als auch weitgehend ungeplante Beschaffungen), die zu einem kleinen Teil auch durch private Spendengelder finanziert wurden.

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
2018	86,32%	99,96%	92,98%	86,65%
2019	35,69%	91,23%	80,79%	47,83%
2020	65,39%	60,14%	44,50%	18,46%

### 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
2018	74,57%	96,75%	92,60%	80,25%
2019	34,14%	86,94%	78,20%	44,08%
2020	57,12%	52,28%	39,16%	6,2%

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

- Grundsätzlich sind alle Lieferungen des Programms 2020 (Chronoprogramm 2020) zuzuschlagen;
- In Bezug auf den Zeitraum 2018-2019 (Chronoprogramm 2019-2020) werden folgende bedeutende Lieferungen, welche noch zu vergeben/bestellen sind, hervorgehoben:

#### Bozen:

##### 2018:

zwei Ultraschallgeräte für die Kardiologie: Das Ankaufsverfahren ist in Zuschlagsphase.

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

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

##### 2019:

Mammographiegeräte und Befundungsstationen für den gesamten Sanitätsbetrieb: Das Ankaufsverfahren ist im Gange.

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

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

verschiedene Blutkühlschränke für den Transfusionsdienst: das Ankaufsverfahren wurde veröffentlicht und ist im Gang.

#### Meran:

##### 2018:

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

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

##### 2019:

DR Röntgendiagnostik für der Röntgendienst des Krankenhauses von Meran: die Ausarbeitung der angefragten technischen Eigenschaften ist im Gang.

#### Brixen:

##### 2018:

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

##### 2019:

DR-Röntgendiagnostik mit 3D und DR-Röntgendiagnostik: die vorbereitende Marktkonsultation ist in Vorbereitung.

#### Bruneck:

Alle für den angegebenen Zweijahreszeitraum geplanten Geräte wurden erworben.

Für die medizintechnischen Geräte für die Krankenhäuser wird der Prozentsatz von den Beträgen betreffend die „Großgeräte“ stark beeinflusst, wofür sich die Definierung der speziellen Leistungsverzeichnisse und der Bewertungskriterien besonders komplex erweisen, vor allem im Falle, dass mehrere Gesundheitsbezirke miteinbezogen sind.

Was die informatischen Betriebsprojekte 2020 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			
	2018	2019	2020
Neue Investitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	31.384.582,64	28.512.225,06	60.038.129,56
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	702.454.789,84	716.610.033,23	769.533.261,03
<b>Erneuerungsgrad</b>	<b>4,47%</b>	<b>3,98%</b>	<b>7,80%</b>

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

Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2018	2019	2020
Neue Investitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	8.600.158,44	7.123.234,01	11.862.741,35
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	176.247.845,83	176.254.300,53	184.535.261,81
<b>Erneuerungsgrad</b>	<b>4,88%</b>	<b>4,04%</b>	<b>6,43%</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			
	2018	2019	2020
Summe der Nettoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	327.852.301,97 €	330.284.305,82 €	363.088.728,84 €
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	702.454.789,84 €	716.610.033,23 €	769.533.261,03 €
<b>Überalterungsgrad</b>	<b>46,67%</b>	<b>46,09%</b>	<b>47,18%</b>

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

Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2018	2019	2020
Summe der Nettoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	27.086.942,92	25.744.101,37	28.321.758,32
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	176.247.845,83	176.254.300,53	184.535.261,81
<b>Überalterungsgrad</b>	<b>15,37%</b>	<b>14,61%</b>	<b>15,35%</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				
		2018	2019	2020
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)	9.513.497,25	10.211.478,84	10.516.675,20
C=A+B	Insgesamt	9.513.497,25	10.211.478,84	10.516.675,20
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 2020 schließt mit einem Gewinn von Euro **27.114.206,72**. Der Sanitätsbetrieb hat somit den im Haushaltsvoranschlag 2020 vorgesehenen wirtschaftlichen und finanziellen Rahmen eingehalten und das Ziel, eine ausgeglichene Bilanz vorzulegen, mehr als erreicht.

Die Gründe, welche zum äußerst positiven Ergebnis geführt haben, wurden im gegenständlichen Bericht mit den beiliegenden Tabellen und im Besonderen in der Anlage Nr. 6.2.a. „Analyse der Kosten und der Erlöse“, sowie im Anhang zur Bilanz erläutert, wobei die Gewährung im Nachhinein von staatlichen Finanzierungen für die Abdeckung von Pandemie-Kosten im Ausmaß von rund 28.250.000 Euro wesentlichen Anteil für die Höhe des erzielten Geschäftsergebnisses hat.

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 2020 verfolgt worden ist, entscheidend.

Der Jahresgewinn von Euro 27.114.206,72 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 61.044.836,19 Euro erhöht. Da der Sanitätsbetrieb zwar keine Verluste früherer Geschäftsjahre abzudecken hat, beim Übergang von der öffentlichen kameralistischen Finanzbuchhaltung im Jahr 2002 auf die Wirtschafts- und Vermögensbuchhaltung sich jedoch bei der Erstellung der Eröffnungsbilanz im Ausstattungskapital eine negative „RÜCKLAGE / FEHLBETRAG FÜR SONSTIGE ANFANGSAKTIVA UND ANFANGSPASSIVA“ ergeben hat, welche nach Abzug der Abdeckungen der vergangenen Jahre sich noch auf -30.941.434,07 Euro beläuft, vom Gewinn 2020 den Betrag im Ausmaß von 8.000.000 Euro, im Sinne der Weisungen des Landes für die teilweise Abdeckung des genannten negativen Postens des Ausstattungskapitals zu verwenden, womit sich die „Anfangsbewertungsrücklage des Anlagevermögens“ auf -22.941.434,07 Euro und der negative Dotationsfonds auf -4.802.833,93 Euro reduziert. Der verbleibende Teil des Gewinns 2020 wird für notwendige Investitionen (u. a. für Covid-19-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 2020 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 2020 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. 2020-A-000823 vom 18.12.2020 den Haushaltsvoranschlag 2021, mit Gesamterträgen und Aufwendungen im Ausmaß von 1.478.789.561,19 Euro genehmigt. Mit den verfügbaren Mitteln, unter Berücksichtigung auch des positiven Geschäftsergebnisses 2020 und den in den Haushaltsvoranschlag 2021 übertragenen Covid-Finanzierungen des Landes im Ausmaß von 28.000.000 Euro, sollte es dem Sanitätsbetrieb ursprünglich somit möglich sein, die Betriebstätigkeit wie geplant weiterzuführen. Aufgrund der Tatsache jedoch, dass der Covid-19-Notstand bis Ende des 1. Halbjahres 2021 und darüber hinaus in abgeschwächter Form andauert, hat der Staat und das Land weitere Covid-Finanzierungen bereitgestellt, womit mit Zuversicht mit einem ausgeglichenen Geschäftsergebnis 2021 gerechnet werden kann. Der weitere Verlauf der Betriebstätigkeit hängt somit wesentlich vom weiteren Verlauf der Coronavirus-Pandemie und insbesondere davon ab, ob es gelingt eine neuerliche Infektionswelle durch entsprechende Maßnahmen, insbesondere durch die Covid-Impfungen, zu verhindern.

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

Ab dem 01.01.2020 sind die Zuständigkeiten für den Neubau der Klinik am K.H. Bozen vom Land an den Sanitätsbetrieb übergegangen. Demzufolge betragen die Landeszuweisungen für Investitionen im Jahr 2020 rund 125.331.891,01 Euro (gegenüber 33.657.000 Euro im Jahr 2019), gegenüber Abschreibungen im Ausmaß von rund 27.189.818,58 Euro. Aufgrund der für 2021 vom Land genehmigten Investitionsfinanzierungen im Ausmaß von rund 62.446.000 Euro und der für 2022 und 2023 genehmigten Beträge (je rund 72.678.000 Euro) wird der Wert des Anlagevermögens voraussichtlich stark zunehmen. Es ist Bestreben des Betriebes, die zugewiesenen Investitionsfinanzierungen in möglichst kurzer Zeit zu investieren.

Was die weitere Entwicklung der Forderungen, insbesondere jener gegenüber Privaten anbelangt, sollten sich diese aufgrund des verstärkten direkten Inkassos und der Forcierung der Forderungseintreibung nicht weiter erhöhen. Für die Forderungseintreibung gegenüber ausländischen Schuldern hat der Betrieb einen externen Partner beauftragt, für die Einbringung der Forderungen in Italien wurde mit den Südtiroler Einzugsdiensten AG ein Vertrag für die Einbringung der Forderungen gegenüber italienischen Schuldern mit Wirksamkeit 01.01.2020 abgeschlossen.

Im Geschäftsjahr 2020 bestand keine Notwendigkeit, die mit dem Kreditinstitut Schatzamt-Kassier vereinbarte Kassenbevorschussung von rund 60 Millionen Euro zu beanspruchen. Die momentane Zuweisungspraxis im Bereich der ungebundenen Finanzierungen lässt auf eine positive Entwicklung der Liquidität des Betriebes für 2021 hoffen.

Die Zahlungen 2020 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 2021 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 des Verbots von inneritalienischen und internationalen Reisen und auf die Aussetzung der Verwaltungsstrafen bei nicht abgesagten Terminen für den Zeitraum des Covid-Notstandes zurückzuführen. Die Mehrkosten für die Covid-Betreuung beziehen sich in erster Linie auf zusätzliche Kosten für persönliche Schutzausrüstung, für spezifische Medikamente, für zusätzliche Personalkosten, für Konventionen mit Privaten für die stationäre Betreuung von Covid-Patienten und für die Testung von Personen, sowie für Informationskampagnen an die Bürger.

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 Facharztausbildungsärzte

6.2.a Analyse der Kosten und Erlöse

6.2.a.3 modello ministeriale LA Jahr 2020 und 2019

6.2.a.4 modelli ministeriali CP Jahr 2020 und 2019

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