



KAGes Leitbild

UNSERE AUFGABEN

Wir sind stolz darauf, mit unserer Arbeit Menschen zu helfen. Wir setzen wichtige Ziele der Gesundheitspolitik unseres Landes in die Tat um. Wir bieten eine zeitgemäße medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung unserer Patientinnen/Patienten und Bewohnerinnen/Bewohner. Wir handeln organisatorisch effektiv, wirtschaftlich verantwortungsvoll, nachhaltig und umweltbewusst unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und der gesellschaftspolitischen Verantwortung.

UNSERE MITARBEITERINNEN/MITARBEITER

Wir erfüllen unsere Aufgaben mit Fachkompetenz und Eigenverantwortung. Wir schätzen die Anerkennung unserer Leistungen und unseres Einsatzes. Wir bemühen uns täglich um Achtung, Toleranz, Vertrauen und teamorientierte Zusammenarbeit. Wir nutzen Innovationen zur Weiterentwicklung. Wir legen Wert auf Aus- und Weiterbildung und unsere persönliche Entwicklung. Wir gestalten die Zukunft engagiert mit und sind offen für neue Ideen.

UNSERE PATIENTINNEN/PATIENTEN UND BEWOHNERINNEN/BEWOHNER

Wir orientieren unser Handeln am Wohl der uns anvertrauten Menschen und arbeiten für sie und mit ihnen. Wir schaffen für sie eine Umgebung und Atmosphäre, die auf ihre Würde Bedacht nimmt und in der sie sich geborgen fühlen können.



ein.blick

in das Geschäftsjahr 2020 der Steiermärkischen
Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)



Über uns

1985 schlug die Geburtsstunde der KAGes. Damals wurden die von den Dienststellen des Landes verwalteten Landeskrankenhäuser in ein privatwirtschaftlich geführtes Unternehmen, die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes), übergeführt. Dieser Schritt sorgte bundesweit für große Beachtung und gilt als Meilenstein in der organisatorisch-strukturellen Neuausrichtung der heimischen Spitäler. 2013 übernahm die KAGes, die zu 100 Prozent im Eigentum des Landes Steiermark steht, den Betrieb der vier Landespflegezentren. Im Jahr 2020 wurden die Liegenschaften der LPZ Bad Radkersburg und Mautern vom Land Steiermark an die KAGes übertragen.

HELFEN IM MITTELPUNKT

Die unternehmerische Kernaufgabe der KAGes sind die Errichtung, der Betrieb und die Führung der Landeskrankenhäuser sowie der Landespflegezentren im Land Steiermark. Rund um die Uhr steht dabei die Dienstleistung *Helpfen* in Form von diagnostizieren, heilen, Schmerzen lindern, Geburtshilfe leisten und pflegen im Mittelpunkt. Die KAGes ist gemeinnützig und dient dem Allgemeinwohl.

VOLKSWIRTSCHAFTLICHE DIMENSION

Als eines der größten Spitalsunternehmen Europas, aber auch als Großinvestor und -einkäufer ist die KAGes beständiger Motor für die heimische Wirtschaft. Die über 18.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an 27 Standorten machen das Unternehmen zum größten privaten Arbeitgeber der Steiermark, der damit nicht nur Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegerinnen und Pflegern, sondern über 40 verschiedenen Berufsgruppen ein verantwortungsvolles Betätigungsfeld bietet.

Inhalt

Interview mit dem Vorstand	06
Medizin und Pflege am Puls der Pandemie	10
Herausfordernde Zeiten für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	14
Pandemische Kommunikation mit gesellschaftlichem Mehrwert	18
Quality benchmarked by KAGes	20
Informationstechnologie in Corona-Zeiten	24
Strategieentwicklung im Jahr der Corona-Pandemie	28
Zukunftsweisende Bau- und Umweltprojekte	30
Organigramm	34
Unsere Landeskrankenanstalten und -pflegeheime 2020	35
LKH-Univ. Klinikum Graz	36
LKH Feldbach-Fürstenfeld	38
LKH Graz II	40
LKH Hochsteiermark	42
LKH Murtal	44
LKH Mürzzuschlag	46
LKH Rottenmann-Bad Aussee	48
LKH Südsteiermark	50
LKH Weststeiermark	52
LKH Hartberg	54
LKH Weiz	55
LPZ Bad Radkersburg	56
LPZ Knittelfeld	57
LPZ Mautern	58
LPZ Mürzzuschlag	59
Jahresabschluss zum 31. Dezember 2020	61
Bestätigungsvermerk	106
Bericht des Aufsichtsrates	109
Impressum	110

Ein Glossar zu den Abkürzungen finden Sie auf der Allonge am Ende dieses Geschäftsberichts.

„CORONA BRACHTE ENORME HERAUSFORDERUNGEN MIT SICH“

DIE PANDEMIE BESTIMMTE DAS JAHR 2020 – AUCH INNERHALB DER KAGES. DIE BEIDEN VORSTÄNDE KARLHEINZ TSCHELIESSNIGG UND ERNST FARTEK SPRECHEN IM INTERVIEW ÜBER EIN JAHR, DAS DIE KAGES-MITARBEITERINNEN UND -MITARBEITER BESONDERS FORDERTE UND AUCH WIRTSCHAFTLICHE AUSWIRKUNGEN HATTE.

Wie ist die KAGES aus medizinischer Sicht durch die Krise gekommen?

TSCHELIESSNIGG: Zum Glück ist unser Land gut durch die erste Phase der Pandemie im Frühjahr 2020 gekommen. Gerade einmal 176 mit dem Coronavirus infizierte Patientinnen und Patienten gleichzeitig hatten wir damals als Höchststand in unseren LKH zu verzeichnen. Wobei deren Behandlung im Frühjahr in den beiden Grazer Spitälern LKH Graz II und LKH-Univ. Klinikum Graz sowie dem Standort Leoben des LKH Hochsteiermark konzentriert war. Unter anderem wurde der Spitalsbetrieb am ehemaligen Standort Hörgas des LKH Graz II wieder hochgefahren, um andere Spitäler entlasten zu können. Diesem Schritt und den Erfahrungen aus dem Frühjahr war es zu verdanken, dass wir im Herbst die Behandlung der COVID- und Grippepatientinnen und -patienten solange wie möglich parallel zur Versorgung nicht-infektiöser Patienten durchführen konnten. Selbstverständlich hieß das

auch, dass im Herbst trotz Höchststand an Corona-Patientinnen und -Patienten nicht mehr ganze Spitäler heruntergefahren werden konnten, um dort die Infektionspatienten zu konzentrieren, sondern wir an allen Standorten deren Versorgung, wie auch im Versorgungsbrief vorgesehen, so lange wie möglich gewährleisten mussten. Dafür gab es eine umfassende Konzeption, die nicht nur die Versorgung von an COVID erkrankten Patientinnen und Patienten regelt, sondern auch die von Patientinnen und Patienten, welche wegen anderer Erkrankungen unserer Hilfe benötigen. Neben dieser fachlichen Ebene, wo unsere medizinischen und pflegerischen Expertinnen und Experten zu den weltbesten Fachkräften gehören, gibt es auch noch die psychische. Denn natürlich belastet uns alle dieses Virus und seine Auswirkungen und die Ungewissheit, wie lange wir damit und mit den Folgen für unsere Gesellschaft noch kämpfen werden müssen.

Wie haben Sie die Pandemie innerhalb der KAGES erlebt?

FARTEK UND TSCHELIESSNIGG: Eine Pandemie wie diese hat niemand von uns bisher erlebt und sie stellte die gesamte Menschheit vor besondere Herausforderungen. Notwendige Einschränkungen des öffentlichen Lebens, um der ungezügelter Verbreitung des neuen Virus Einhalt zu gebieten, wirken sich natürlich auf die Wirtschaft aus. Und führen dazu, dass viele Menschen in der Kurzarbeit weniger verdienen, um ihren Job zittern müssen oder diesen gar verlieren und arbeitslos werden. Aber auch für uns in der KAGES, die keine derartigen Sorgen haben, brachte das erste Jahr der Corona-Pandemie enorme Herausforderungen mit sich: Im Frühjahr, als die ganze Welt noch sehr wenig über das Virus, seine tatsächliche Gefährlichkeit und die Wege seiner Verbreitung wusste, und wir alle die furchtbaren Bilder aus den italienischen Krankenhäusern im Kopf hatten, haben wir uns für das Schlimmste gerüstet.



Auf Empfehlung der Bundesregierung haben wir – wie alle Spitäler in Österreich – tausende geplante Behandlungen verschoben und tausende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als strategische Reserve im Kampf gegen das Virus bei voller Bezahlung für Wochen nach Hause geschickt.

Welche wirtschaftlichen Auswirkungen hatte die Pandemie auf die KAGes?

FARTEK: Es waren zahlreiche Investitionen notwendig. Ob die Triagierung im Eingangsbereich oder die eigens eingerichteten Wartezonen für die Betreuung

von Verdachtsfällen, die auf das Eintreffen ihrer Testergebnisse warten. Zusammen mit Medizintechnik haben wir alleine im Bereich der baulichen Maßnahmen 13 Millionen Euro investiert, zusätzlich haben wir Schutzausrüstung im Wert von rund 14 Millionen Euro angeschafft und Testungen mit Gesamtkosten in der Höhe von 9 Millionen Euro durchgeführt.

Wie belastend war Corona für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KAGes?

FARTEK UND TSCHELIESSNIGG: Investitionen und Finanzaufstellungen sind die eine Form

der Belastung. Doch neben dem Bedarf von Schutzkleidung oder Sauerstoff sind es in erster Linie unsere knapp 18.200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die während der Pandemie einer deutlichen Mehrbelastung ausgesetzt waren. Es sind jene Menschen, die uns allen in dieser Krise den Rücken freigehalten haben und so Heldinnen und Helden der Pandemie wurden. Wir möchten unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für diesen Einsatz danken – sie sind in diesen schwierigen Zeiten unserem Leitspruch „Menschen helfen Menschen“ mehr als nur gerecht geworden.

Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg
(Vorstandsvorsitzender)

Dipl. KHBW Ernst Fartek
(Vorstand für Finanzen und Technik)



2020

Medizin und Pflege am Puls der Pandemie

- Die KAGes erarbeitete bereits zu Beginn der Pandemie unter Einbindung der anderen Fonds-Krankenanstellen ein Versorgungskonzept für die Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten.
- Seit Beginn der Pandemie werden täglich Meldungen zur Lage aus dem Mikrobiologie-Monitor (MIBI-Monitor) an die KAGes-interne Task Force „Corona“ sowie alle Krankenanstellen der Steiermark und Behörden des Bundes und Landes übermittelt.
- Die Entwicklung der LKF-Fälle sowie ambulanten Frequenzen im Jahr 2020 war vor allem wegen der seit Mitte März geltenden Lockdown-Maßnahmen aufgrund der Pandemie und der damit einhergehenden Einschränkungen im stationären als auch ambulanten Bereich deutlich rückläufig.

COVID-19-VERSORGUNGSKONZEPTE

Bereits zu Beginn der Pandemie arbeitete die KAGes in Abstimmung mit den anderen Fonds-Krankenanstellen der Steiermark ein Versorgungskonzept für die Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten aus und sorgte für begleitendes Monitoring (Versorgungskonzept „COVID Phase 1“). Weiters wurden die Auswirkungen auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten während des ersten Lockdowns analysiert. Im Laufe des Sommers („COVID Phase 2“) erstellte die KAGes auf Basis der während der ersten Erkrankungswelle gemachten Erfahrungen das Versorgungskonzept „COVID Phase 3“, das alle wesentlichen Grundlagen für die Krankenversorgung für alle Fonds-Krankenanstellen in der Steiermark beschreibt. Ziel war die Sicherstellung

einer Parallelversorgung von isolierpflichtigen und nicht-isolierpflichtigen Patientinnen und Patienten. Neben einer Festlegung von erforderlichen Bettenkapazitäten je Versorgungsregion für COVID-19-Patientinnen und -Patienten in vier Auslastungsstufen sind darin u. a. auch Verweise auf notwendige Maßnahmen der Krankenhaushygiene, rechtliche Rahmenbedingungen, Versorgungsstufen, medizinisch-pflegerische Leitlinien und Kommunikationsrichtlinien enthalten. Im Kontext mit der dynamischen Entwicklung der Pandemie erfolgen ein laufendes Monitoring und eine zeitnahe Anpassung des Versorgungskonzeptes.

DATENMELDUNGEN

Seit Beginn der Pandemie werden täglich Meldungen zur Lage aus dem Mikrobiolo-



19 %

betrug der Rückgang der LKF-Fälle im Jahr 2020 im Vergleich zum Jahr 2019.

27.700

weniger konservativ abgerechnete LKF-Fälle stellen den stärksten Rückgang im Jahr 2020 dar.

0,1

durchschnittliche Belagstage mehr gab es im Vorjahr aufgrund rechnerischer Effekte.

gie-Monitor (MIBI-Monitor) an die KAGES-interne Task Force „Corona“ übermittelt. Die Erfassung im MIBI-Monitor wurde aus dem bestehenden Influenza-Monitoring entwickelt. Darüber hinaus werden täglich für die Planung bzw. das Monitoring der COVID-19-Versorgung relevante Kennzahlen (Neuinfektionen, Entlassungen, Sterbefälle), belegte und freie Krankenhausbetten sowie Beatmungsgeräte an den Katastrophenschutz bzw. die Landeswarnzentrale zur Weitergabe an die zuständigen Ministerien (Gesundheitsministerium, Ministerium für Inneres) gemeldet. Wöchentliche Meldungen gehen an den KAGES-Vorstand bzw. die steirische Landesregierung.

Darin enthalten sind:

- SARS-CoV-2-PCR-Schnelltests an Patientinnen und Patienten sowie

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

- Antigentests an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Impfungen an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

DATENANALYSEN ZUM MONITORING DES PANDEMIEGESCHEHENS UND DEN AUSWIRKUNGEN INNERHALB DER KAGES

Die Entwicklung der LKF-Fälle sowie ambulanten Frequenzen im Jahr 2020 war vor allem wegen der seit Mitte März geltenden Lockdown-Maßnahmen aufgrund der Pandemie und der damit einhergehenden Einschränkungen im stationären als auch ambulanten Bereich deutlich rückläufig. Von Mitte März bis ca. Ende April reduzierte die gesamte KAGES den Spitalsbetrieb auf ein notwendiges Minimum. Es erfolgte die Anpassung der Ver-

sorgungsstruktur dahingehend, dass drei Versorgungslinien geschaffen wurden. Ab Herbst 2020 wurde das Versorgungskonzept der steirischen Fonds-Krankenanstalten nach Auslastungsstufen (von Stufe 1 – Obergrenze von 150 Normalpflege- und 30 Intensivpflegebetten – bis Stufe 4 – ca. 1.000 Normalpflege- und 150 Intensivpflegebetten) organisiert. Damit sind sämtliche steirische Fonds-Krankenanstalten für die Versorgung und Pflege von COVID-19-Patientinnen und -Patienten verantwortlich.

Unter dem Gesichtspunkt des pandemiebedingten, stark eingeschränkten stationären und ambulanten Betriebes erarbeiteten wir in Abstimmung mit den Landeskrankenhäusern ein Konzept, das etwaige notwendige Anpassungen der medizinischen



Leistungsplanung im Rahmen eines „Wiederhochfahrens“ der Versorgung darlegen sollte. KAGes-weit zeigt sich im Jahr 2020 ein Rückgang von ca. 46.000 LKF-Fällen (-19 %), davon ca. 8.500 Null-Tages-Fälle (ca. 3.500 konservative NTA sowie ca. 5.000 tatsächliche Tagesklinik-Fälle).

Der stärkste Rückgang ist mit ca. 27.700 bei den konservativ abgerechneten LKF-Fällen zu verzeichnen. Hierbei handelt es sich in erster Linie um Behandlungen der Verdauungsorgane wie etwa chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Erkrankungen der Leber, Galle und Pankreas oder einfache Affektionen des Verdauungstraktes. Ebenso starke Fallzahlrückgänge im Bereich konservativ abgerechneter LKF-Fälle zeigen sich unter anderem bei Affektionen der Wirbelsäule, bei Herzerkrankungen, Infektionen und Erkrankungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich oder Schädel-Hirn-Traumata.

Im Bereich operativ abgerechneter LKF-Fälle fand KAGes-weit ein Rückgang von ca. 9.800 Fällen statt. Hierbei handelt es sich um operative Eingriffe im Bereich der Endoprothetik oder andere Eingriffe an Armen und Beinen sowie um Behandlungen des Bewegungsapparates. Des Weiteren ist ein Rückgang der Eingriffe im Bereich von Hals-Nasen-Ohren, der weiblichen sowie männlichen Genitalorgane und bei kardiologischen Interventionen zu verzeichnen.

Ebenso deutlich rückläufig und somit entgegen dem Trend der letzten Jahre zeigen sich die nach dem LKF-Tagesklinikmodell abrechenbaren Fälle. Hiervon betroffen sind vor allem Katarakt- und Karpaltunnel-Operationen, Metallentfernungen sowie Eingriffe am Urogenitaltrakt wie etwa Zirkumzisionen oder Curettagen.

Schlussendlich ist auch im Bereich der

ambulanten Frequenzen (LKH-Tag-Erstkontakt) gegenüber dem Vorjahr 2019 ein Rückgang von knapp 24 Prozent zu verzeichnen.

Betreffend die durchschnittliche Belagsdauer ist – entgegengesetzt den bisher rückläufigen Kennzahlen – ein Anstieg von 0,3 Belagstagen gegenüber der Modellbelagsdauer bzw. 0,1 Belagstagen gegenüber der Belagsdauer des Vorjahres zu verzeichnen. Der Grund hierfür liegt aber nicht, wie im Vorjahr, an der Verschiebung der Null-Tages-Fälle vom stationären in den ambulanten Bereich. Vielmehr liegt es am Wegfall von Patientinnen und Patienten mit geringerer Erkrankungsschwere, aber dem Verbleiben von Patientinnen und Patienten mit dringenderem Behandlungsbedarf bei meist schwererem Krankheitsbild und somit der Notwendigkeit von längeren stationären Aufenthalten. Hieraus ergibt sich ein



rechnerischer Effekt, der zum Anstieg der Belagsdauer führt.

ERHEBUNG DER DEKUBITUS-KENNZAHLEN IM DOKUMENT „HAUT- UND GEWEBESCHÄDIGUNG“

Die Anzahl von im Krankenhaus entstandenem Dekubitus ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal der professionellen Pflege. Um Kennzahlen zu diesem wichtigen Thema generieren zu können, wurde 2014 das „Dekubituseinschätzungsprotokoll“ konzipiert. Ziel war jedoch schon damals, die statistische Erfassung des Dekubitus in das Wunddokument zu integrieren, um den Dokumentationsaufwand so weit als möglich zu reduzieren.

Das Dekubituseinschätzungsprotokoll wurde nicht in allen Krankenanstalten der KAGes verwendet, die generierten Kennzahlen hatten aus diesem Grund wenig Aussagekraft.

2020 wurde das Wunddokument überarbeitet. Die Erfassung der Kennzahlen für Dekubitus wurde in das neue Dokument „Haut-/und Gewebeschädigung“ integriert.

Nach Konzepterstellung und Anpassungen des Dokumentes in openMEDOCS erfolgte die Implementierung Ende 2020. Die Expertinnen und Experten wurden in der Handhabung des neuen Dokumentes geschult. Ab dem Jahr 2021 können diese Kennzahlen über SAP BW ausgewertet werden.

MTD-FACHKARRIEREMODELL

Im Herbst 2020 startete eine „Interdisziplinäre KAGes-Initiative zum Thema Schmerz“, in deren Rahmen in Zusammenarbeit von MTD- und Pflegemitarbeiterinnen und -mitarbeitern ein Konzept für die KAGes-weite Implementierung eines interdisziplinären Schmerz-Fachkarriere-Netzwerkes erarbeitet wird.

PROJEKT HANDBUCH „NIANIS“

Im Zuge der Umsetzungsnotwendigkeit von stationersetzenden Planungsmodellen wurde vom Vorstand Ende 2018 das Projekt-Handbuch „NIANIS“ in Auftrag gegeben. „NIANIS“ bezeichnet jene Angebote, die nicht rein ambulant, aber auch nicht (voll-)stationär erbracht werden.

Das Projekt konnte im Sommer 2020 abgeschlossen werden. Aufgrund der Corona-Pandemie wurden noch offene Abstimmungen virtuell durchgeführt. Geplante Pilotprojekte sollen nach Abklingen der Pandemie in Angriff genommen werden.



Herausfordernde Zeiten für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Die mit 9.3.2020 mit einem Umfang von knapp viereinhalb Seiten erstmalig versendete Serviceunterlage „FAQ zu COVID-19 aus personalrechtlicher Sicht“ ist nach einem Jahr Pandemie auf 67 Seiten angewachsen.
- Für ein Monitoring der spezifischen Fragestellungen rund um COVID-19 führten wir bereits mit 18. März 2020 sechs neue spezifische „Abwesenheitsarten“ ein, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Personalbüros sowie den Dienstplanführenden genutzt werden.

„FAQ ZU COVID-19 AUS PERSONALRECHTLICHER SICHT“ ALS INFORMATIONS- UND STEUERUNGSMITTEL

Seit Beginn der Corona-Krise in Österreich waren und sind in einem Dienstleistungsunternehmen wie der KAGES naturgemäß viele strategische und operative Personalfragen zu lösen. Die mit 9. März 2020 mit einem Umfang von knapp viereinhalb Seiten erstmalig versendete Serviceunterlage „FAQ zu COVID-19 aus personalrechtlicher Sicht“ ist nach einem Jahr Pandemie auf 67 Seiten angewachsen. Ziel war und ist es, die personalrechtlichen Themen rund um COVID-19 für unser Unternehmen möglichst übersichtlich und tagesaktuell in einem Dokument zusammenzufassen.

Wichtig waren dafür die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Führungskräften und Präventionskräften an die Organisationseinheit „Personalmanagement“ gerichteten Anfragen, die unter

Berücksichtigung der auf Bundes- und Landesebene erlassenen COVID-19-Gesetze, Verordnungen und Erlässe bearbeitet und in weiterer Folge für das gesamte Unternehmen als Handlungsleitfaden zur Verfügung gestellt werden konnten.

Auch das laufende Monitoring der Personalkennzahlen ist von entscheidender Bedeutung, um die notwendigen strategischen Entscheidungen treffen zu können.

MONITORING DER COVID-PERSONALKENNZAHLEN

Für ein Monitoring der spezifischen Fragestellungen rund um COVID-19 führten wir bereits mit 18. März 2020 sechs neue spezifische „Abwesenheitsarten“ ein, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Personalbüros sowie den Dienstplanführenden genutzt werden. Durch die Auswertung dieser Abwesenheitsarten konnten die Personalkennzahlen tagesaktuell an die Unternehmensführung, aber z. B. auch an



die Landessanitätsdirektion Steiermark berichtet werden.

Im Zeitraum von zwölf Monaten waren 2.304 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an COVID-19 erkrankt, 2.447 waren als Kontaktperson abgesondert, 2.131 wurden für die Dauer der Abklärung, ob eine Absonderung erfolgt, dienstfreigestellt und 13.084 wurden während der „COVID Phase 1“ für die Dauer von durchschnittlich acht Tagen seitens der KAGes als strategische Reserve vom Dienst freigestellt, um die Patientinnen- und Patientenbetreuung bestmöglich sicherzustellen.

NOTWENDIGE PERSONALVERSTÄRKUNGEN AB „COVID PHASE 3“

Vor allem zur Verstärkung der in bestimmten Bereichen der Pflege bereits sehr belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden Personalressourcen verstärkt:

- ✓ Freigabe von 64,38 Dienstposten für die Durchführung der COVID-Checkpoints mit Juni 2020 (vorerst befristet bis Ende 2021)
- ✓ Freigabe zusätzlicher Ressourcen für den Pflegebereich (43 Dienstposten ab 2. November 2020) für den allgemeinen Stations- und Ambulanzbereich

✓ 368 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Ärzteschaft, Pflege und den MTD-Berufen waren dankenswerterweise bereit, vorübergehend ihr Beschäftigungsmaß zu erhöhen.

✓ 34 bereits pensionierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Pflege waren bereit, vorübergehend wieder in ein Dienstverhältnis einzutreten.

PROJEKT „PERSONAL-MANAGEMENTSYSTEM 2030“

Im Rahmen des Projektes Personalmanagementsystem 2030 wurde in der Personaladministration die elektronische Signatur zum Unterzeichnen von Schriftstücken eingeführt. Damit können Schreiben ortsunabhängig erstellt, unterzeichnet und auf digitalem Weg rasch an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übermittelt werden. Die Einführung von digitalen Prozessen setzt die Analyse der bestehenden Personalprozesse voraus, da die Umstellung auf eine Digitalisierung alle Aspekte der täglichen analogen Arbeit widerspiegeln muss.

Durch diese Effizienzsteigerung soll es u. a. auch gelingen, Ressourcen im Personalmanagement freizuspielen, die für

z. B. Recruitment genutzt werden können. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden und binden ist unser aller Ziel im Personalmanagement. Im Jahr 2020 schufen wir dazu die Basis für eine neue Recruitment-Strategie.

WIE WOLLEN WIR FÜHREN?

Im Rahmen der Führungskräfte-Tagung war es den Führungskräften ein großes Anliegen, gemeinsam weiter am KAGes-Führungsbild zu arbeiten und für das Jahr 2020 einen Schwerpunkt auf das Thema „Führung“ zu legen. In vier Workshops erarbeiteten wir die drei Führungsprinzipien: Haltung, Kooperation und Wirksamkeit.

AUS- UND WEITERBILDUNG

Die Akademie der Steiermärkischen KAGes, kurz a:sk, bietet den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein umfassendes internes Bildungsangebot. Dieses findet sich im gedruckten Bildungskalender der Akademie oder auf www.a-sk.at. Im Berichtsjahr haben 1.431 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Angeboten der a:sk teilgenommen.

SEMINARZENTRUM

2.160 Personen nahmen an 138 Aus-, Wei-



terbildungen und sonstigen Veranstaltungen im Seminarzentrum der KAGes teil, das auch externen Gästen zur Verfügung steht. Aufgrund der Corona-Pandemie konnten ab Mitte März keine Angebote der a:sk in Präsenz stattfinden. Ausbildungsrelevante und besonders wichtige Angebote der a:sk wurden online abgehalten. Die Umstellung auf Onlinetrainings via Webex erforderte eine umfassende Adaptierung der Organisation, der Seminarkonzepte sowie ein „Fitmachen“ der Trainerinnen und Trainer für das Onlinetraining. Unter strenger Einhaltung von Hygienemaßnahmen wurden im Herbst bis zum zweiten Lockdown Angebote im Seminarzentrum in Präsenz abgehalten.

MEDIZINISCHES SIMULATIONS- UND TRAININGSZENTRUM STEIERMARK

Allen KAGes-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern des patientinnen- und patientennahen Bereichs steht das Medizini-

sche Simulations- und Trainingszentrum Steiermark, kurz Simulationszentrum, für die postgraduelle Weiterbildung zur Verfügung. Ziel der dort durchgeführten Skills- und Simulationstrainings ist es, die höchstmögliche Behandlungsqualität und Sicherheit für Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer regionaler Gesundheitseinrichtungen, Vereine, Schulen und private Ausbildungsstätten nehmen die Dienstleistungen des Simulationszentrums in Anspruch. Entsprechend der Entwicklung in den letzten Jahren ist die Nachfrage an simulationsbasierten Fortbildungen auch 2020 weiter angestiegen. Am Simulationszentrum wurden im Berichtsjahr 118 mitunter auch mehrtägige Veranstaltungen mit 1.267 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

NEUE PROGRAMMLINIEN UND KURSE

Ergänzend zu den bestehenden Pro-

grammlinien startete 2020 die Kategorie „Trainings zur Sonderfach-Grundausbildung Chirurgie“ mit dem Modul „Laparoskopie/Basic Skills“.

In Erweiterung der erfolgreichen „Programmlinie ILS“ fügte die KAGes 2020 den EPILS-Kurs (European Paediatric Immediate Life Support) hinzu. Die Inhalte dieses Kurses konzentrieren sich auf das Erkennen des schwer kranken Säuglings und Kindes. Bei der Programmlinie „Interdisziplinäres Simulationstraining in Neonatologie und Pädiatrie“ wurden die etablierten Kurse „Notfallversorgung des Neugeborenen“ und „Simulationstraining Pädiatrische Akut- und Intensivmedizin“ KAGes-weit ausgerollt. Der Fokus liegt insbesondere auf dem klinischen Management häufiger neonatologischer Akutsituationen. Im Rahmen der Programmlinie „Sonderfach-Grundausbildung Anästhesie und



1.431

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben an Angeboten der Akademie der KAGes teilgenommen.

97 %

der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben vom eLearning-Angebot der KAGes Gebrauch gemacht.

145

Pflegepersonen haben einen Universitätslehrgang *Sonderausbildung* sowie 76 Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Weiter- oder Fortbildung der *Pflege-Bildung* absolviert.

Intensivmedizin“ erweitert das Modul „Perioperative Zwischenfälle während der Anästhesie“ das Programm.

PFLEGE-BILDUNG

Seit 2011 werden in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz neun Universitätslehrgänge (ULG) in verschiedenen Bereichen der Pflege im Umfang von 30 bis 70 ECTS angeboten. 145 Pflegepersonen aus ganz Österreich haben 2020 diese ULGs absolviert.

76 Pflegepersonen haben 2020 folgende Weiterbildungen absolviert: „Pflege in Notaufnahmen und Ambulanzen“, „Onkologische Pflege“, „Praxisanleitung“ und „Cardio-pulmonale Observation“. Das Angebot der Pflege-Bildung erfuhr 2020 eine Erweiterung durch die Konzeption der Weiterbildung „Herzinsuffizienzberatung“, welche die Pflegepersonen für die Mitarbeit im Projekt „Herz-Mobil“ qualifiziert.

Die Aus- und Weiterbildungen der Pflege-Bildung wurden mit Beginn der Corona-Pandemie zum Großteil auf Distance Learning umgestellt. Veranstaltungen, in welchen die Praxisinhalte vermittelt wurden, fanden mit besonderen Auflagen in Präsenz statt. Die erforderlichen Abschlussprüfungen absolvierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer per Videokonferenz. Die Würdigung der erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen erfolgte in einer Online-Abschlussfeier.

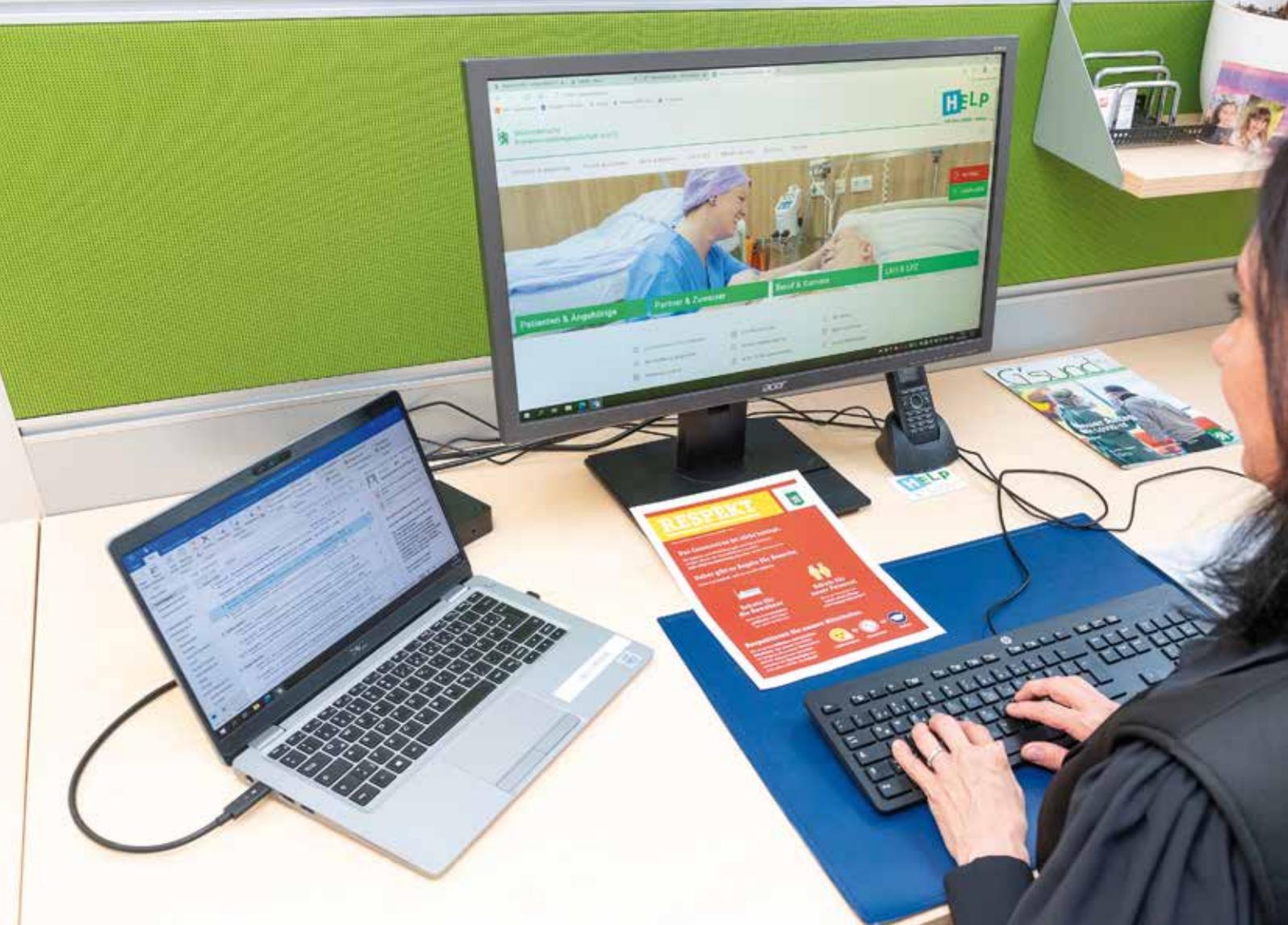
eLEARNING

eLearning erfährt in der KAGes als zusätzliche Methode der Wissensvermittlung hohe Akzeptanz. Im Berichtsjahr haben 89 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter alle verpflichtenden eLearning-Module absolviert. Der Fokus lag bisher auf verpflichtenden Unterweisungen. Beschleunigt durch die Pandemie

wurde das Themen-Spektrum 2020 um den Bereich Soft Skills erweitert: Die Lernmodule „Selbststärkung“, „Zeitmanagement“ und „Resilienz“ wurden erstellt, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Corona-bedingten Herausforderungen zu unterstützen.

INTERNE PSYCHOSOZIALE SERVICESTELLE

Die „Interne Psychosoziale Servicestelle“, als vertrauliche Ansprechstelle für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KAGes, um Unterstützung in belastenden Situationen zu erhalten, wurde in diesem Jahr aufgrund der Corona-Pandemie häufiger als in den Vorjahren kontaktiert. Im Berichtsjahr wurden 28 Coachings und Beratungen persönlich sowie über Telefon bzw. online via Webex durchgeführt. Die meisten Anfragen kamen in diesem Jahr von den Berufsgruppen der Pflege und Verwaltung.



Pandemische Kommunikation mit gesellschaftlichem Mehrwert

- In der Corona-Pandemie waren die KAGes-Einrichtungen Eckpfeiler in der Akutversorgung und im Brennpunkt des gesellschaftlichen Interesses.
- Im Besonderen die Auslastungen der Intensiv- bzw. Stationsbereiche galten als bestimmende Größen für coronabedingte Maßnahmen.
- Dementsprechend kam der KAGes-Kommunikation zusätzlich eine höhere gesellschaftliche Bedeutung zu.

Unverzichtbar in bedrohenden Pandemiezeiten ist die Stärkung des Vertrauens der Bevölkerung in die qualitätsvolle Versorgung der KAGes-Einrichtungen. Laut repräsentativen Um- und Abfragen genießt die KAGes in der Bevölkerung hohe Zufriedenheitswerte. Zum hervorragenden Ruf trägt die systematische und konsequente Öffentlichkeitsarbeit bei, wie beispielsweise der intensive interaktive Dialog mit den Medien. Durchschnittlich viermal pro Woche tritt die KAGes offensiv an die Medien heran und informiert die Bevölkerung über das Geschehen. 196 Mal wurde 2020 positiv über die Leistungen der KAGes-Spitäler berichtet.

Darüber hinaus haben Journalistinnen und Journalisten sehr oft einen zusätzlichen Informationsbedarf. 2020 gab es im Tagesdurchschnitt 4,4 registrierte Anfragen. Größtenteils konnten dabei auch kritische Anfragen aufgeklärt und damit eine negative oder nicht wahrheitsgetreue Berichterstattung verhindert werden.

Zusätzlich ergänzen zahlreiche periodisch erscheinende Druckwerke für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter das Informationsangebot. Unter diesen ragen das kagesweite Mitarbeitermagazin „G'sund“ sowie das „Klinoptikum“ für die Bediensteten des LKH-Universitätsklinikums Graz



122.591

Personen erreichte der KAGes-Facebook-Post mit dem „Respekt-Plakat“ in der COVID-Hochphase.

26.000

Stück beträgt die Auflage des Mitarbeitermagazins G'sund und erreicht jeden zehnten Steirer.

4,4

Mediananfragen gibt es durchschnittlich an einem Arbeitstag.

heraus. Heimzugestellt erzielen „G'sund“ mit einer Auflage von rund 26.000 Exemplaren sowie „Klinoptikum“ mit knapp 8.500 beachtliche Reichweiten. In Anbetracht dessen, dass diese Ausgaben durchschnittlich von vier Personen gelesen werden, bekommt statistisch gesehen jede zehnte Steirerin bzw. jeder zehnte Steirer „KAGes-News“ zu Hause serviert. Zu Pandemiebeginn erschien eine eigene „COVID-19-Ausgabe“, aber auch die weiteren Ausgaben widmeten sich verstärkt den Erfahrungen, Erkenntnissen und Neuigkeiten rund um die COVID-19-Thematik.

Die Unternehmenskommunikation hat wegen Corona eine völlig neue Möglichkeit der kurzfristig umsetzbaren Kommunikationswege zu ihren Zielgruppen entworfen. Mit den Plakaten und Postern (Patientinnen- und Patienteninformation, Besuchsverbot, Hygieneregeln, Antigen-Testpflicht, Respekt etc.) wurde

eine völlig neue Wort-Bild-Sprache gefunden, die – in vier weitere Sprachen übersetzt – eine starke Wirkung entfaltet hat und eine wesentliche Unterstützung in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern darstellt.

Gemeinsam steuern die Unternehmenskommunikation und die Organisationseinheit Information und Prozessmanagement mittels der Online-Steuerung die Präsentation der KAGes im Internet. Neben dem KAGes-Unternehmensportal auf www.kages.at, das von der OE UK auch zentral verwaltet und redaktionell betreut wird, betrifft dies sämtliche Online-Auftritte von LKH, LPZ und sonstigen Einrichtungen sowie von diversen Initiativen und Projekten.

Im Online-Bereich stand das Jahr 2020 im Zeichen des „Internet-neu“-Projektes.

Gebremst, aber nicht aufgehalten durch die Pandemie, entstanden bis zum Jahresende erste Internetportale. Für diese gab es in den ersten Feedback-Schleifen viel Lob und nur wenig zu bemängeln. Parallel dazu musste auf den bestehenden Online-Auftritten laufend über Pandemie-bedingte Maßnahmen informiert und auf Feedback und Fragen von Besucherinnen und Besuchern dieser Seiten reagiert werden. In den Sozialen Medien ist die KAGes sowohl auf Instagram als auch auf Facebook mit einem eigenen Kanal vertreten. 17.469 Fans folgten den Facebook-Seiten der KAGes und ihrer Häuser im Jahr 2020. 16.000 Userinnen und User wurden durchschnittlich mit einem Foto erreicht.

Im Intranet wurde zu Beginn der Pandemie eine zentrale Website mit allen KAGes-weiten Informationen zum Thema COVID-19 eingerichtet und diese laufend aktualisiert und erweitert.

Eine besonders geschätzte Serviceleistung der Unternehmenskommunikation ist der Tagespressespiegel. So werden in Zusammenarbeit mit der APA relevante Meldungen aus insgesamt 1.800 Medien im In- und Ausland um ca. 9:00 Uhr den Führungskräften konzentriert in Form eines Tagespressespiegels übermittelt.

Für die markenstrategische Ausrichtung der KAGes wurden 2020 sämtliche Entscheidungsgrundlagen geschaffen, damit 2021 die Implementierung der neuen HELP-Brand Schritt für Schritt umgesetzt werden kann.

97,8 %

beträgt der Umsetzungsgrad zu den einzelnen Prozessschritten des Aufnahme- und Entlassungsmanagements in allen LKH.

25 %

Kryptogene Schlaganfälle gab es 2020 – ein signifikanter Rückgang im Vergleich zum Vorjahr (40 %).

95 %

der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte loben die fachliche ärztliche und pflegerische Kompetenz in unseren Spitälern.

Quality benchmarked by KAGes

- Im Zentrum der Bundesqualitätsleitlinie Aufnahme- und Entlassungsmanagement steht der Routineprozess einer geplanten Aufnahme und Entlassung.
- Mit der Einführung eines neuen diagnostischen Behandlungspfades für Patientinnen und Patienten mit initial unklarer Schlaganfallursache konnte die Abklärung kryptogener Schlaganfallpatientinnen und -patienten am LKH Univ.-Klinikum Graz optimiert werden.
- Regelmäßige Evaluierungen der Versorgungsqualität aus Sicht der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte sind wichtige Beiträge zur kontinuierlichen Verbesserung.

UMSETZUNG „AUFNAHME- UND ENTLASSUNGSMANAGEMENT“

Im Zentrum der Bundesqualitätsleitlinie Aufnahme- und Entlassungsmanagement steht der Routineprozess einer geplanten Aufnahme und Entlassung.

Vorrangiges Ziel ist die lücken- und reibungslose Behandlung von Patientinnen und Patienten an Nahtstellen (Versorgungsübergängen). Diese soll den flie-





Beden Übergang von einer betreuenden Stelle (z. B. niedergelassene Ärztinnen und Ärzte) zur nächsten Versorgungsoption (z. B. Krankenhaus) erleichtern und die Zusammenarbeit der beteiligten Akteurinnen und Akteure patientinnen- und patientenorientiert optimieren.

Die Kernprozesse des Aufnahme- und Entlassungsmanagements werden anhand einzelner Schritte wie der Zuweisung, der

Aufnahme, der Entlassungsvorbereitung und der Entlassung selbst dargestellt.

Alljährlich wird in den LKH eine Fragebogenerhebung zum Umsetzungsgrad der einzelnen Prozessschritte durchgeführt und aufgrund der Ergebnisse werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Im Jahr 2020 konnten dazu insgesamt 24 Initiativen/Verbesserungsmaßnahmen in den LKH weiter umgesetzt bzw. finalisiert werden.

DIAGNOSEPFAD KRYPTOGENER SCHLAGANFALL

In Österreich zählt der Schlaganfall zu den häufigsten Todesursachen und ist der häufigste Auslöser für bleibende Beeinträchtigungen im Erwachsenenalter. Ist die Ursache des Schlaganfalls initial unklar, spricht man von einem kryptogenen Schlaganfall. Mit der Einführung eines neuen diagnostischen Behandlungspfades für Patientinnen und Patienten mit



initial unklarer Schlaganfallursache konnte die Abklärung kryptogener Schlaganfallpatientinnen und -patienten am LKH Univ.-Klinikum Graz optimiert werden.

Durch diesen Best-Practice-Behandlungspfad konnte die Zeit bis zur Diagnose reduziert und die Anzahl der kryptogenen Schlaganfälle im Projektzeitraum von ca. 40 auf 25 Prozent verringert werden. Aufgrund dieses Erfolgs und des daraus resultierenden Nutzens für die Patientinnen und Patienten hat der Vorstand beschlossen, diesen diagnostischen Prozess KAGes-weit zu implementieren.

KAGES-WEITE ZUWEISENDEN-BEFragung 2020

Regelmäßige Evaluierungen der Versorgungsqualität aus Sicht der Patientinnen und Patienten sind wichtige Beiträge zur kontinuierlichen Verbesserung. Aber auch die Sichtweisen der am Versorgungsprozess beteiligten Partnerinnen und Partner liefern aufschlussreiche Erkenntnisse zur aktuellen Qualität und geben uns Hinweise für gezielte Verbesserungsmaßnahmen. Die Zielgruppe der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte stand daher 2020 wiederholt im Fokus unserer systematischen Befragungen. Mittels Online-Fragebögen wurden die Erfahrungen und Wahrnehmungen von

mehr als 200 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin bzw. verschiedener Facharztgruppen zu zentralen Themen erfasst. Zusammenarbeit, Erreichbarkeit von Ansprechpartnerinnen und -partnern, patientinnen- und patientenbezogener Informationsaustausch, Arztbriefe etc. waren dabei zentrale Themen. Von besonderem Interesse waren auch die Erfahrungen in der Zusammenarbeit während der Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie.

ERKENNTNISSE UND VERBESSERUNGSMÖGLICHKEITEN

Besonders positiv wurde erneut die fach-



liche Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte sowie der Pflege bewertet.

Wie schon bei der letzten Befragung im Jahr 2018, konnten wieder 95 Prozent positive Rückmeldungen dazu erzielt werden. Der freundliche Umgangston, die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit den Mobilien Palliativteams und den Palliativstationen, das Eingehen auf Wünsche der Patientinnen und Patienten bei Terminvereinbarungen (für Operationen, stationäre Aufnahmen etc.), aber auch verständlich formulierte Arztbriefe sind weitere Aspekte, über die positiv von den Befragten berichtet wird. Der ge-

genseitige Informationsaustausch mit den Landeskrankenhäusern wurde ca. von jeder fünften Zuweiserin bzw. jedem fünften Zuweiser als nicht ausreichend bewertet.

Der Mehrbedarf an Informationen besteht insbesondere zum Leistungsspektrum und zu Behandlungs- und Diagnosemöglichkeiten. Ebenso werden detailliertere Informationen für einen optimalen Zuweisungs- und Aufnahmeprozess erwartet.

Die zeitliche Verfügbarkeit des abschließenden Arztbriefes und aktuelle Informationen zu COVID-19-relevanten

KAGes- bzw. LKH-spezifischen Regelungen und Vorgaben sind weitere aufgezeigte Verbesserungsmöglichkeiten. Diese gewonnenen Erkenntnisse werden standortbezogen unseren Landeskrankenhäusern zur Verfügung gestellt und dienen als gute Quelle, um gezielt die Zusammenarbeit an den Nahtstellen mit unseren zuweisenden Partnerinnen und Partnern zu verbessern.

Die Stärkung des Informations- und Kommunikationsflusses mit unseren Partnerinnen und Partnern wird dabei in den kommenden Jahren besonders in den Fokus unserer Qualitätsarbeit gerückt.



- Durch Corona kam es zu einer Verlagerung vieler administrativer Tätigkeiten ins Homeoffice. Dadurch stieg der Bedarf externer Zugänge zum KAGes-IT-System von einem Tag auf den anderen auf mehrere Tausend an.
- Das Projekt „Elektronischer Rechnungsworkflow (ERWF)“ konnte trotz der Corona-Pandemie termingerecht erfüllt werden.
- Im Jahr 2020 unterzog sich der Internet-Auftritt der KAGes einem Relaunch. Neben einer frischen, modernen Optik erlaubt die neue Technik jetzt auch eine gute Betrachtung auf Tablets und kleineren Smartphones.

Informationstechnologie in Corona-Zeiten

Gerade das Corona-Jahr 2020 hat gezeigt, wie die Digitalisierung aller Lebensbereiche neue Arbeitsweisen, wie sie durch Homeoffice plötzlich nötig wurden, sehr gut unterstützen kann. Rund zwei Wochen vor Auftreten dieser Ausnahmesituation hat sich die IT mit einer drohenden Krise und möglichen Auswirkungen auf die IT-Landschaft der KAGes beschäftigt. Wichtiger Aspekt war dabei, die Einteilung der personellen Ressourcen so zu gestalten,

dass auch bei Ausfall von Schlüsselkräften der IT-Betrieb der KAGes nicht gefährdet wird. Eine der Maßnahmen war die strikte Trennung jedes Betreuungsteams in zwei unabhängige Gruppen, die sich nie begegnen durften, um jedes Infektionsrisiko zu vermeiden. Nicht vergessen werden darf, dass die Organisationseinheit Infrastruktur und administrative Systeme (IAS), neben dem Betrieb der KAGes-eigenen IT, auch die Infrastruktur für den Betrieb



14.500

PCs und Notebooks gibt es KAGes-weit.

1.057.084

Patientinnen- und Patienten- sowie Warentransporte wurden im Jahr 2020 über die Transportlogistiksoftware LOGBUCH abgewickelt.

1 Mio.

Arztbriefe, Befunde und radiologische Bilder verschickten die KAGes-Häuser im Jahr 2020 über den elektronischen Befundversand bzw. das KAGes-Medizin-Portal an niedergelassene Ärzte sowie andere Gesundheitseinrichtungen.

der ELGA für Steiermark und Burgenland sowie viele weitere Anwendungen, wie z. B. die virtuelle EBA zur steiermarkweit optimierten Zuweisung der Patientinnen und Patienten an die Notaufnahmen, bereitzustellen hat.

HERAUSFORDERUNGEN AN DIE IT DURCH DIE CORONA-KRISE

Die IT-Systeme der KAGes – und insbesondere das Netzwerk – sind aus Sicherheitsgründen strikt nach außen abgeschirmt. Trotzdem ist es nötig, dass bestimmte Personen, z. B. Servicetechnikerinnen und -techniker, rund um die Uhr auch von extern Zugriff haben, um die Funktionstüchtigkeit der Computer- und Medizintechniksysteme jederzeit sicherstellen

zu können. Dieser Zugang war bisher für ca. 150 gleichzeitig zugreifende Personen und Firmen nötig und entsprechend ausgelegt. Mit der Verlagerung vieler administrativer Tätigkeiten ins Homeoffice stieg dieser Bedarf von einem Tag auf den anderen auf mehrere Tausend an. Die Kapazitäten wurden auf 1.400 parallele Zugänge für ca. 2.500 zusätzliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgestockt. Diese 2.500 neuen Zugänge richteten wir innerhalb von drei Tagen ein, selbstverständlich unter Wahrung aller bestehenden Sicherheitsvorkehrungen. Inzwischen steht für über 4.500 Personen diese Art des Zugangs zur Verfügung. Zusätzlich wurden Videokonferenzen für die Abhaltung der Tumorboards, Besprechung der Ärztinnen und Ärzte, der Pflege und des Verwaltungsbereiches kurzfristig aufgebaut und ausgebaut.

Doch nicht nur Netzwerkleitungen und Videokonferenzsysteme mussten ausgebaut werden, durch die Besuchssperren und die Ungewissheit der Situation ganz allgemein wurden plötzlich viel mehr Telefonleitungen benötigt. So stellten wir

in den ersten Tagen des Lockdowns 180 zusätzliche Amtsleitungen für das LKH- Univ. Klinikum Graz her. Schon am 18. März 2020 kam es zu einer Spitzenbelastung von 370 gleichzeitig genutzten Amtsleitungen, die man ohne Aufstockung nicht bewältigt hätte. Gleichzeitig wurde durch eine Umstellung der Telefonvermittlungs-IT den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Telefonzentrale die Möglichkeit gegeben, ihre Aufgaben auch aus dem Homeoffice wahrnehmen zu können. Wichtig war es auch sicherzustellen, Mitarbeiter im Homeoffice bzw. in der Personalreserve jederzeit einfach erreichen zu können. Dies wurde durch zusätzliche SMS-Funktionalitäten in der gewohnten E-Mail-Umgebung innerhalb von wenigen Tagen bewerkstelligt.

Im Bereich der Medizininformatik wurde der gesamte Betrieb innerhalb von nur zwei Tagen zu 100 Prozent auf Homeoffice umgestellt. Die vielfältigen und zahlreichen COVID-bedingten organisatorischen Änderungen in den Krankenhäusern mussten zeitsynchron auch in den EDV-Systemen abgebildet werden (Stationszu-



sammenlegungen, Personalverschiebungen, Abteilungsverlegungen etc.). Um das gesetzlich geforderte Meldewesen und vor allem das COVID-19-Monitoring zu unterstützen, haben wir in unserem Krankenhaus-Informationssystem openMEDOCS ein stationsintegriertes Modul zur ressourcenoptimierten Erfassung von COVID-19-Verdachts-, Erkrankungs- und Todesmeldungen entwickelt. Darauf aufbauend etablierten wir ein vollautomatisches Melde- und Berichtswesen per E-Mail an die zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden, die Landeswarnzentrale, den KAGes-Krisenstab und die Krankenhausleitungen. Die Laborinformationssysteme der KAGes wurden an das Epidemiologische Meldesystem (EMS) des Bundes angeschlossen und die KAGes hat als erster Krankenanstaltenträger Österreichs auch die vollautomatische EMS-Arztmeldung entwickelt und in Betrieb genommen. Es wurde auch eine vollautomatische Generierung und Übermittlung von Entlassungsmeldungen für COVID-

19-Patientinnen und -Patienten an die zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden entwickelt und eingeführt. Zur Optimierung der Prozesse und der Dokumentation von COVID-19-Testergebnissen von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden zahlreiche Neuerungen in openMEDOCS und den Laborsystemen eingeführt. Nicht zuletzt wurden im LKH Hörgas, welches 2019 in ein Facharztzentrum umgewandelt wurde, die Bettenstationen wieder reaktiviert und zu einem COVID-19-Notfall-Spital umgewandelt. Dazu mussten IT-seitig im Krankenhausinformationssystem die entsprechenden Einstellungen und Adaptierungen vorgenommen werden.

ELEKTRONISCHER RECHNUNGSWORKFLOW

Die KAGes erhält pro Jahr ca. 360.000 Rechnungen. Bis 2018 erfolgte die Verarbeitung ausschließlich in Papierform. Ende 2018 wurde das Projekt „Elektro-

nischer Rechnungsworkflow (ERWF)“ gestartet. Ziel war es, so viele Rechnungen wie möglich schon elektronisch zu erhalten und die restlichen Papierrechnungen zentral zu scannen, um alle Rechnungen elektronisch bearbeiten zu können. Seit 2019 erfolgte die Umsetzung Haus für Haus; sie sollte 2020 abgeschlossen werden. Dieser Plan konnte trotz der Coronapandemie termingerecht erfüllt werden und hat damit erst die Rechnungsbearbeitung aus dem Homeoffice ermöglicht.

ELEKTRONISCHE FIEBERKURVE

Neben den Rechnungen im administrativen Bereich gibt bzw. gab es im medizinischen Bereich auch noch ein letztes Papierdokument: die Fieberkurve (die u. a. auch die gesamte Medikation für eine Patientin bzw. einen Patienten enthält). Seit mehreren Jahren ist man in der KAGes daran, dieses zentrale Dokument durch eine elektronische Form abzulösen. Nur im ersten Lockdown musste das Projekt „Elektronische Fieberkurve (eFK)“



kurz unterbrochen werden. Noch vor dem Lockdown erfolgte eine Inbetriebnahme im LKH Murtal, Standort Stolzalpe. Da keine Vorort-Kontakte mehr möglich waren, schulten und betreuten wir die Anwenderinnen und Anwender per Video-Konferenz. Im Herbst 2020 konnte – trotz des inzwischen zweiten Lockdowns – die elektronische Fieberkurve am Standort Deutschlandsberg des LKH Weststeiermark und in vier klinischen Abteilungen der Univ. Klinik für Innere Medizin eingeführt werden.

ELGA (ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE)

Gerade in Pandemiezeiten ist es wichtig, dass alle relevanten Informationen für einen Patienten zentral zur Verfügung stehen. Genau das war der Beweggrund zur Einführung der ELGA. Zur besseren Übersicht wurden inzwischen gesetzliche Vorgaben gemacht, eine einheitliche Strukturierung des ärztlichen Entlassungsbriefes bzw. Kurzarztbriefes

vorzunehmen. Genau das setzten wir in unserem Krankenhausinformationssystem openMEDOCS technisch um. Die Herausforderung dabei war vor allem, für die Benutzerinnen und Benutzer den Arztbrief so zu gestalten, dass er intuitiv und komfortabel bedienbar ist und gleichzeitig den gesetzlichen Vorgaben Rechnung trägt. Das Rollout des ELGA-Arztbriefes ist gerade im Gange. Parallel dazu passten wir das Begleitschreiben für Inhouse-Transferierungen optisch dem ELGA-Arztbrief an, um weiterhin eine optimale Datenübernahme gewährleisten zu können.

Für die Patientinnen und Patienten, die über das ELGA-Portal auf ihre Daten zugreifen, ist wiederum wichtig, dass die KAGES jetzt auch alle seitens ELGA angebotenen Formatierungen unterstützt und ausnutzt. Damit ist für die Patientinnen und Patienten eine leichtere Lesbarkeit der Arztbriefe, aber auch der Laborwerte gewährleistet. Nicht zuletzt wurde im Auftrag des Gesund-

heitsfonds über das KAGES-Tochterunternehmen „marc“ der elektronische Impfpass („ELGA eImpfpass“) für den ELGA-Bereich Steiermark implementiert und in Betrieb genommen. Die COVID-19-Impfung ist bekanntlich der erste große Anwendungsfall für den eImpfpass.

RELAUNCH WEBSITE

Im Jahr 2020 unterzog sich der Internet-Auftritt der KAGES einem Relaunch. Neben einer frischen, modernen Optik erlaubt die neue Technik jetzt auch eine gute Betrachtung auf Tablets und kleineren Smartphones. Gerade die Coronapandemie hat gezeigt, wie wichtig das Internet für die Information der Bevölkerung ist. Die technische Adaptierung erfolgte im Jahr 2020, die Aufbereitung der Inhalte konnte trotz Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Pandemie zwischen Ende 2020 und Anfang 2021 abgeschlossen werden, sodass die Freischaltung im März 2021 erfolgen konnte.

Strategieentwicklung im Jahr der Corona-Pandemie

- In Krankenhausorganisationen lassen sich Unternehmensziele nicht allein durch ökonomische Kennzahlen definieren. Die Aufgabe liegt vielmehr darin, ausgehend von unserer Mission „Menschen helfen Menschen“ mittels der Zielperspektiven „Gesundheitsleistungen“, „Mitarbeiterschaft“, „Organisation“ und „Finanzen“ eine ausbalancierte Unternehmenssteuerung zu ermöglichen.
- Besonders die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen, Vorgaben der aktuellen Struktur- und Rahmenpläne sowie Themenstellungen der Gesundheitsreform (Bundes- und Landeszielsteuerung) erfordern eine stetige Weiterentwicklung und Anpassung der strategischen Ausrichtung der KAGes.
- Dazu wurden die strategischen Stoßrichtungen und Ziele in den Zielperspektiven auf die zeitliche Dimension bis 2025/2030 ausgerichtet.

Strategiearbeit bedeutet, den aktuellen Herausforderungen und Rahmenbedingungen aktiv zu begegnen – 2020 brachte die Corona-Pandemie enorme Herausforderungen mit sich. Am 11. März 2020 erklärte die WHO die bisherige Corona-Epidemie offiziell zu einer Pandemie. Im Frühjahr war noch sehr wenig über das Virus und die Wege der Verbreitung bekannt. Entsprechend der Vorgabe der Bundesregierung wurden – wie in allen Spitälern in Österreich – geplante Behandlungen verschoben. Die KAGes etablierte unmittelbar eine „Task Force Corona“.

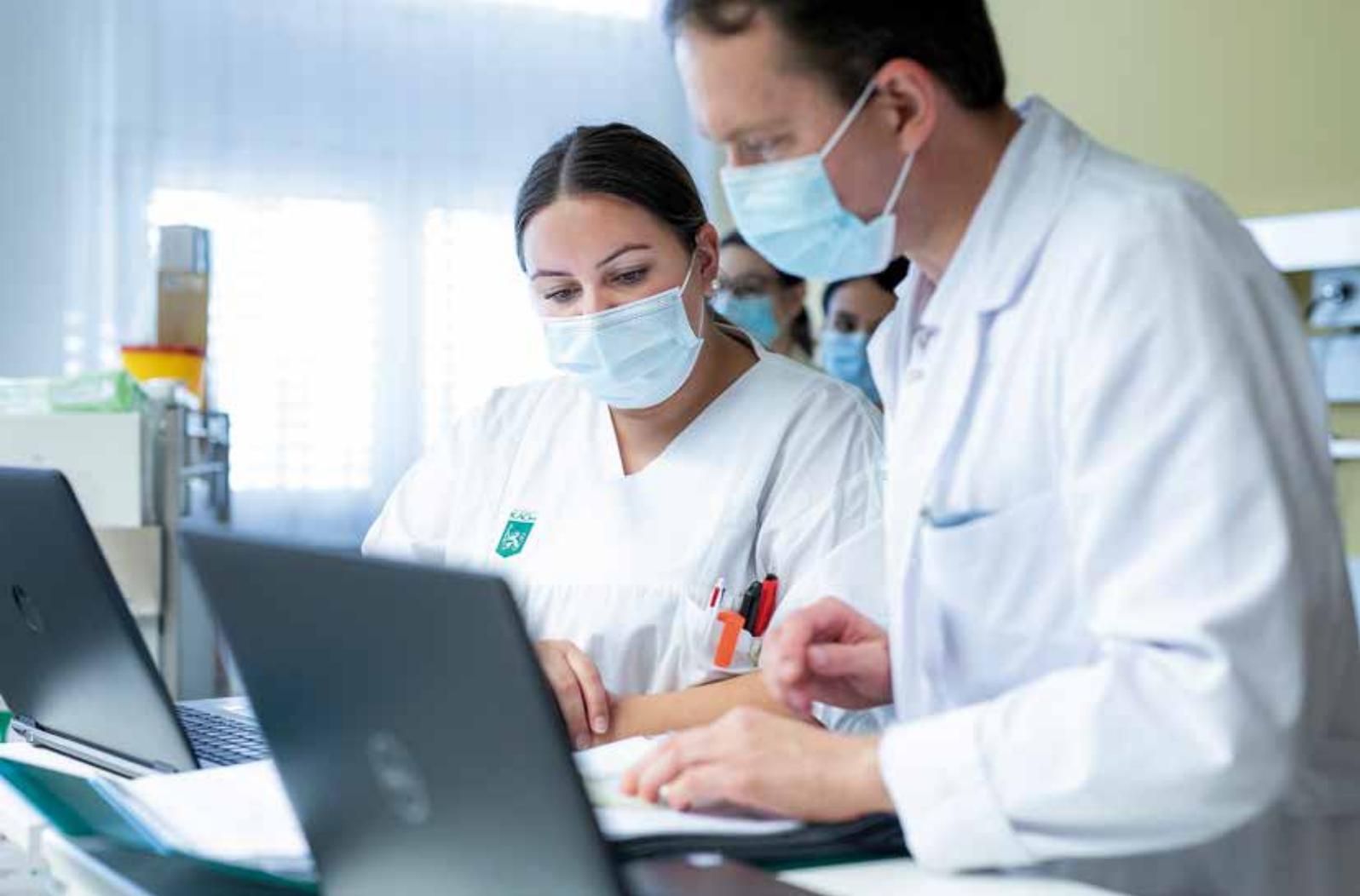
Mit dem Anstieg der Infektionszahlen im November 2020 wurden zusätzliche Ressourcen für den Pflegebereich freigegeben. Darüber hinaus erging die Bitte an teilzeitbeschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Ärzteschaft und der Pflege, das Beschäftigungsausmaß für die nächsten Monate zu erhöhen und für Dienste an anderen Standorten zur Verfügung zu stehen. Vor dem Hintergrund der bestehenden Belastungssituationen wurde für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusätzliche Supervision angeboten.

Im Lichte der Entwicklungen der Pandemie zum Jahresende wurde das Besucherinnen- und Besuchermanagement neu geregelt und eine neue Teststrategie mit entsprechender Infrastruktur eingerichtet, um alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einmal pro Woche sowie alle zur stationären Aufnahme kommenden Patientinnen und Patienten – auch wenn asymptomatisch – zu testen.

MANAGEMENTBEWERTUNG 2020 UND „LESSONS LEARNED AUS CORONA“

Die jährliche Managementbewertung des Gesamtunternehmens hatte 2020 ebenfalls den Schwerpunkt „Corona-Pandemie“.

Im Rahmen eines Workshops mit Vorstand, LKH-Vertreterinnen und -Vertretern sowie Leiterinnen und Leitern der Organisationseinheiten des KAGes-Managements wurden im Juli 2020 zunächst das gesamte strategische Projektportfolio der KAGes (Übersicht aller geplanten Projekte, Projekte in Umsetzung sowie Projektideen) sowie die im Zuge der Führungskräfte-tagung 2019 vereinbarten Handlungsfelder hinsicht-



4

Zielperspektiven: „Gesundheitsleistungen“, „Mitarbeiter-schaft“, „Organisation“ und „Finanzen“

lich des weiteren Vorgehens im Lichte der Corona-Krise bewertet (stop, hold, keep, start). Darüber hinaus erfolgte unter Einbindung der Mitglieder der „Task Force Corona“ sowie aller Direktorien eine Evaluierung des bisherigen Vorgehens im Zuge der Corona-Krise. Die Präsentation dieser „Lessons learned aus Corona“ erfolgte im Rahmen einer Aufsichtsrats-Klausur im September 2020.

REGIONALER STRUKTURPLAN GESUNDHEIT FÜR DIE STEIERMARK 2025 – KAGES-MASTERPLAN 2025/2030

Der aktuelle Regionale Strukturplan Gesundheit für die Steiermark (RSG-St) stellt mit einem Horizont bis 2025 eine erste Etappe des „Steirischen Gesundheitsplans 2035“ dar. Die Umsetzungsplanung wurde in der KAGES

Etwa 60

Projekte werden im strategischen Projektportfolio der KAGES laufend monitiert.

entsprechend im „KAGES-Masterplan 2025/2030“ abgebildet, welcher die strategischen Projekte und Aktivitäten für die jeweilige Versorgungsregion der Steiermark in drei Phasen (2017–2019, 2020–2022 und 2023–2025) darstellt. Im Jahr 2020 (Start Phase II) konnten auch im Lichte der Herausforderungen der Corona-Pandemie große organisatorische Projekte, wie z. B. die Etablierung der Klinischen Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin im Rahmen der neu gegründeten Univ. Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am LKH-Univ. Klinikum Graz und die Verlagerung der Alterspsychiatrie LKH Graz II, Standort Süd an das Krankenhaus Graz Mitte (Krankenhaus der Elisabethinen), erfolgreich vorbereitet werden.

2025/2030

ist der Zeithorizont des KAGES-Masterplans.

AUSBLICK

Das Jahr 2020 hat gezeigt, dass die strategische Ausrichtung des Gesamtunternehmens in den vier Zielperspektiven „Gesundheitsleistungen“, „Mitarbeiter-schaft“, „Organisation“ und „Finanzen“ unter der Prämisse „Patient im Fokus“ kurz- bis mittelfristig zu einem hohen Grad an Flexibilität fähig ist. Diesen Aspekt unterstützt auch das Projekt „Pilot Kennzahlen-Level-System Abteilung/LKH/KAGES“.

Im Zuge der Projektarbeiten wurde ein Set an Kennzahlen definiert, welches dazu beiträgt, den Outcome der Patientenversorgung und eine operative Steuerung durch die jeweiligen Verantwortungsebenen bzw. Level (Abteilung, LKH, Unternehmenssteuerung) sicherzustellen.

- Die KAGes setzte trotz Pandemie auch im vergangenen Jahr mit rund 100 Millionen Euro abermals kräftige Investitionsimpulse, die großteils steirische Unternehmen realisierten. Die getätigten Investitionen orientieren sich neben dem Gesundheitsplan 2035 seit 2017 auch am geltenden RSG 2025 und tragen wesentlich zur funktionellen, technischen und räumlichen Verbesserung bei.
- Die Investitionen waren unter anderem geprägt von Anpassungen im Bereich der Aufnahmen von Patientinnen und Patienten, die eine rasche und bestmögliche Trennung von infektiösen COVID-19-Patientinnen und -Patienten und nicht-infektiösen Patientinnen und Patienten vorsah.

Zukunftsweisende Bau- und Umweltprojekte

PROGRAMM LKH 2020 UND WEITERE INVESTITIONEN AM STANDORT LKH-UNIV. KLINIKUM GRAZ

Nach einer kurzen Pause werden ab 2021 wieder Baukräne am Hochhaus der Chirurgie das Bild prägen. Im abgelaufenen Jahr wurde im erweiterten C-Trakt der Ausbau abgeschlossen und dieser im Dezember 2020 besiedelt.

Die Entwurfsplanung für die Bauetappe 3, die den Teilabbruch des B-Traktes, die Generalsanierung und die Erweiterung in Richtung Norden um eine zentrale Notaufnahme und darüber liegenden Funktionsgeschossen beinhaltet, konnte im abgelaufenen Jahr abgeschlossen werden. Geprägt war das abgelaufene Jahr auch

durch die intensive Planungstätigkeit zum Neubau der Radiologie im Rahmen des Programmes LKH 2020.

LKH HOCHSTEIERMARK, PROGRAMM LEOBEN 2020 UND WEITERE INVESTITIONEN AN DIESEM STANDORT

Die Arbeiten für die Generalsanierung des Erwachsenentrakts 1 (ET1) „Sanierung u. Standardanhebung der Bettenstationen inkl. Zubau“ schreiten trotz Corona zügig voran. Nach Vollendung und Besiedelung des Zubaus im Herbst haben bereits die Innensanierungsarbeiten für die ersten vier Stationen im Bestandsobjekt begonnen. Der Neubau einer Kinderambulanz schreitet ebenfalls gut voran und Mitte 2021 soll bereits die Besiedelung

Kennzahlen

	20	19
Betriebliche Erträge	1.371.847 T €	1.282.829 T €
Betriebliche Aufwendungen	1.739.756 T €	1.682.247 T €
Stationäre Patientinnen und Patienten	197.637	244.165
Ambulante Patientinnen und Patienten	855.000	1.075.438
Pflegetage gesamt	1.373.022	1.652.000
Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	18.191	18.019
Investitionen	104.205 T €	99.760 T €

Standorte



Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist auf die Bedürfnisse der steirischen Bevölkerung ausgerichtet und wird durch sieben Krankenanstaltenverbünde, vier Landeskrankenhäuser und vier Landespflegezentren gewährleistet. Es reicht von der akutmedizinischen Basisversorgung bis zur spitzmedizinischen Maximalversorgung am LKH-Univ. Klinikum Graz, das zu den besten medizinischen Forschungs- und Lehrstätten in Österreich zählt.

- Landeskrankenhaus (LKH)
- Landespflegezentrum (LPZ)
- Landeskrankenhaus (LKH) + Landespflegezentrum (LPZ)
- Facharztzentrum

* Während Corona-Pandemie Versorgung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten



550

laufende Projekte und Maßnahmen wurden bearbeitet.

erfolgen. Die Nähe zu den bestehenden Ambulanzräumlichkeiten bringt in diesen einerseits die dort dringend benötigte Entlastung, andererseits eine Entflechtung von Erwachsenen und Kindern.

ZEITGEMÄSSE UNTERBRINGUNG EINES ZENTRUMS FÜR SUCHTMEDIZIN AM LKH GRAZ II, STANDORT SÜD

Die Umbaumaßnahmen im A-Gebäude konnten im Sommer 2020 abgeschlossen werden. Nach dessen Besiedelung stehen im A-Gebäude neben einem Ambulanz- und Behandlungsbereich inkl. Akut- bzw. Notaufnahme im Erdgeschoß in den beiden Obergeschoßen insgesamt 108 stationäre Betten und 12 Tagesklinikplätze mitsamt den dazugehörigen Neben- und Technik-

108 Mio. Euro

betrug das Gesamtvolumen für Neu-, Zu- und Umbauten sowie Modernisierungen KAGes-weit.

räumen zur Verfügung. Zur weiteren Entspannung der beengten Flächensituation in den 4- und 6-Bettzimmern am Standort Süd wurde 2020 die Errichtung einer weiteren Ausweichstation (H2) als ökologische Holzmodulbauweise abgeschlossen und trägt nach deren Besiedelung zur weiteren Entlastung im Bestand bei.

LKH MURTAL

Trotz schwierigster Corona-Rahmenbedingungen für einen Umbau bei laufendem Betrieb konnte letztes Jahr noch die erste Bauphase mit der Inbetriebnahme der neuen CT-Anlage erfolgreich abgeschlossen werden. Im Erdgeschoß wurde der Bereich des ehemaligen Dienst-OP umgebaut. In unmittelbarer Verbindung zum

32.411 m²

Nutzungsgrundfläche neu errichteter bzw. generalsanierter Gebäude wurden 2020 in Betrieb genommen.

bestehenden Schockraum wurde der neue CT-Raum mit Vorbereitung, Befundung sowie einem Wartebereich mit WC-Gruppe errichtet. Aus organisatorischen Überlegungen siedelte auch der Ultraschallraum aus dem Keller in das Erdgeschoß. Die Bauarbeiten für die Sterilisation schreiten zügig voran und so ist schon für den Sommer 2021 die Gesamtübergabe und Inbetriebnahme geplant.

MEDIZINTECHNIK

Aufgrund der Pandemie rollte die KAGes ein flächendeckendes System an COVID-19-Schnelltest-Geräten aus. Dieses Konzept beinhaltet an jedem Standort mindestens ein neues PCR-Schnelltest-System „GeneXpert“. Insgesamt wurden



22 GeneXpert-Systeme an 20 Standorten in der Steiermark aufgestellt und installiert. Mit Hilfe dieser Systeme kann eine rasche Beurteilung von Corona-Verdachtsfällen getroffen und eine weitere Übertragung im Fall eines positiven Tests minimiert werden. Zusätzlich helfen diese Geräte, eine schnelle Entscheidung über die weitere Behandlung oder Entlassung der Patientinnen und Patienten zu treffen und somit die ambulanten sowie stationären Ressourcen zu entlasten.

Nachdem wir Anfang des Jahres die Nachricht erhalten hatten, dass es zu Engpässen bei Beatmungssystemen in unseren Nachbarländern kommt, reagierten wir rasch, um auf eine solche verschärfte Situation im Intensivbereich vorbereitet zu sein. Durch das unmittelbare Handeln stehen mittlerweile an die 100 zentrale Poolgeräte additiv zur Verfügung.

Am Standort Leoben des LKH Hochsteiermark begann der Ausbau des „OP 7“, um dort den Betrieb des OP-Roboter-Systems

„da Vinci“ zu ermöglichen. Das System wird nicht gekauft, sondern über einen Nutzungsvertrag über fünf Jahre betrieben.

Während der Pandemiezeit führte das LKH Feldbach-Fürstenfeld das Vergabeverfahren für die beiden Röntgen-Aufnahmepplätze am Standort Feldbach durch. Das Verhandlungsverfahren war das erste Vergabeverfahren, das rein auf elektronischem Wege (Videokonferenzen und Mailverkehr) durchgeführt wurde. Durch die hohe Flexibilität aller Beteiligten konnten die beiden Röntgen-Aufnahmepplätze im September bzw. Oktober installiert und gleichzeitig auch alle pandemiebedingten Anforderungen erfüllt werden.

KAGES KLIMA- UND ENERGIESTRATEGIE PROKLIMA+

Mit der Klima- und Energiestrategie PROKLIMA+ ist die KAGES der erste öffentliche Krankenhausträger mit dem Ziel, ab 2040 klimaneutral zu sein. Durch die Umsetzung von PROKLIMA+ bis 2025 werden jährlich mindestens 4.785 Tonnen an

CO₂-Äquivalenten eingespart – zusätzlich zu den jährlich 47.011 Tonnen aus den bereits realisierten Umsetzungsprojekten seit 2010. 45 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unterschiedlichen Disziplinen und Standorten erarbeiteten innerhalb von eineinhalb Jahren in rund 1.000 Personenstunden 77 quantifizierte Energie- und Klimaziele mit praxisorientierten Maßnahmevorschlägen, für die mit wissenschaftlicher Unterstützung die Klimarelevanz berechnet wurde. Die strategischen Ziele bis 2025 sind:

- Fremdenergiebezug auf 260 GWh halten,
- Treibhausgasemissionen der bezogenen Fremdenergie auf 20.000 Tonnen senken,
- Anteil erneuerbarer Energie beim Energiebezug auf 58 % steigern und
- Gesamtabfallaufkommen auf 8.940 Tonnen halten.

UMWELT- UND KLIMASCHUTZ AN DEN STANDORTEN

Das Energiemanagementsystem (EnMS) wurde 2020 nach der neuen ÖN EN ISO 50001:2018 zertifiziert und die Aktions-



pläne Umwelt und Energie der Standorte wurden auf die Schwerpunkte der PROKlima+ angepasst. Derzeit sind insgesamt mehr als 560 Maßnahmen (Stand 2019) in Planung bzw. Umsetzung, die einen positiven Umwelteffekt nach sich ziehen. Fortbildung ist für die KAGes von großer Bedeutung. Die vorherrschende COVID-19-Situation bedurfte einer Anpassung der Weiterbildungsformen.

Der Standort Judenburg errichtete eine PV-Anlage mit einer elektrischen Leis-

tung von 26 kWp. Insgesamt sind derzeit in der gesamten KAGes rund 180 kWp installiert.

An den Standorten Knittelfeld und Graz-Süd gingen im Jahr 2020 neue E-Tankstellen in Betrieb. Damit sind derzeit rund 80 Prozent der KAGes-Standorte mit E-Ladestationen ausgestattet. Im vergangenen Jahr wurde ein weiteres Elektrofahrzeug angeschafft, womit mittlerweile 17 Fahrzeuge rein elektrisch und ein Fahrzeug mit Hybridantrieb unterwegs sind.

Naturmaterial Holz als Baustoff wurde am Standort Süd nach den positiven Erfahrungen beim Neubau der Station H1 auch bei der Station H2 eingesetzt. Mit dem Rollout der Windows-10-Endgeräte wurde die vollständige Überarbeitung der Energieeinstellungen, die per Gruppenrichtlinie zugewiesen werden, nahezu flächendeckend umgesetzt. Ein unnötiger Stromverbrauch der Rechner und Bildschirme wird somit minimiert. Der Virtualisierungsgrad der Server liegt mittlerweile bei über 80 Prozent.

Organigramm

GENERALVERSAMMLUNG

AUFSICHTSRAT

VORSTAND

VERWALTUNG

KAGES-MANAGEMENT:

- Strategie-, Vertragspartnermanagement
- Unternehmenskommunikation
- Finanzen und Controlling
- Interne Revision
- Recht und Risikomanagement
- Personalmanagement
- Informations- und Prozessmanagement
- Medizin- und Pflegemanagement
- Qualitätsmanagement
- Technik- und Immobilienmanagement

LANDESKRANKENANSTALTEN, LANDESPFLEGEZENTREN:

BIS 30.6.2020:

Region Graz:
LKH-Univ. Klinikum Graz

Region Nord:
LKH Hochsteiermark, LKH Murtal, LKH Mürzzuschlag-Mariazell, LKH Rottenmann-Bad Aussee, LPZ Mürzzuschlag, LPZ Knittelfeld, LPZ Mautern

Region Süd-West:
LKH Graz II, LKH Weststeiermark

Region Süd-Ost:
LKH Feldbach-Fürstenfeld LKH Hartberg, LKH Südsteiermark, LKH Weiz, LPZ Bad Radkersburg

SEIT 1.7.2020:

Zentralkrankenanstalt:
LKH Univ. Klinikum-Graz

Schwerpunktkrankenanstalt:
LKH Hochsteiermark

Standardkrankenanstalten:
LKH Murtal, LKH Mürzzuschlag-Mariazell, LKH Rottenmann-Bad Aussee, LKH Graz II, LKH Weststeiermark, LKH Feldbach-Fürstenfeld, LKH Hartberg, LKH Südsteiermark, LKH Weiz

Landespflegezentren:
LPZ Bad Radkersburg, LPZ Mürzzuschlag, LPZ Knittelfeld, LPZ Mautern

KAGES-SERVICES:

- Personalentwicklung-Services
- Medizininformatik und Prozesse
- Koordination Palliativbetreuung Steiermark
- Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie
- Technisches Dienstleistungszentrum
- Einkauf
- KAGes-Textilservices
- IT-Infrastruktur und administrative Systeme

BETEILIGUNG:

STEIERMÄRKISCHE MEDIZINARCHIV GESMBH (MARC)



Unsere
Landeskrankenanstalten
und Landespflegezentren

2020
ein.Blick



LKH-Univ. Klinikum Graz

- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz haben während der COVID-19-Pandemie Unglaubliches geleistet, um alle Patientinnen und Patienten pflegerisch und medizinisch bestmöglich betreuen zu können. Dank großer gemeinsamer Anstrengungen konnte für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer ausreichend Schutzausrüstung bereitgestellt werden. Zudem wechselten viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter flexibel auf andere Stationen, um dort Corona-Patientinnen und -Patienten bzw. Verdachtsfälle zu versorgen.
- Bereits während des ersten Lockdowns richtete das LKH-Univ. Klinikum Graz vor den Notaufnahmen eigene Screeningbereiche ein. Während des Sommers und Herbsts wurden alle Kliniken organisatorisch und baulich für die Corona-Herausforderungen adaptiert – etwa mit der strikten Trennung von infektiösen und nicht-infektiösen Patientinnen und Patienten. Allein vor dem Kinderzentrum wurden insgesamt sieben Checkpoints in wetterfesten Containern eingerichtet. Die EBA (Ersteinschätzung – Beobachtung – Aufnahme) bekam zusätzliche Flächen für Warte- und Beobachtungszonen, um getrennte Bereiche für Verdachtsfälle, infektiöse und nicht-infektiöse Patientinnen und Patienten bereitzustellen.
- Durch die Kooperation zwischen dem LKH-Univ. Klinikum Graz und der Me-

67.559

stationäre Patientinnen und Patienten

697.590

ambulante Patientinnen und Patienten

6,53

Verweildauer (Pflegetage)

6.291,26

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:

Ass.-Prof. Dr. Wolfgang Köle

Pflegedirektorin:

DGKP Christa Tax, MSc

Betriebsdirektor:

Mag. Gebhard Falzberger



© Marija Kamizaj



dizinischen Universität Graz entstand im Juni 2020 das Universitäre Herzzentrum Graz (UHZG). Dort bündeln vier Klinische Abteilungen, jene für Herzchirurgie, jene für Kardiologie, jene für Pädiatrische Kardiologie und jene für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgische Anästhesiologie ihre Expertisen. Das neue UHZG bietet allen herzkranken Patientinnen und Patienten optimale Diagnostik, Therapie und Nachsorge.

- Ein Krankenhausaufenthalt von kognitiv eingeschränkten Personen ist sowohl für sie selbst als auch für das behandelnde Personal herausfordernd. Mittels einer Demenzstrategie sollen am LKH-Univ. Klinikum Graz künftig die Strukturen mehr auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz ausgerichtet und auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei den Therapien und Behandlungen dieser Patientinnen und Patienten entsprechend unterstützt werden. Im dritten Quartal 2020 wurde

diese Demenzstrategie für alle Berufsgruppen implementiert.

- Nach dreijähriger Bauzeit wurde im vierten Quartal 2020 die Fertigstellung der Bauetappe 2 des Chirurgiekomplexes (C-Trakt) des Projekts „LKH 2020“ gefeiert. Im umfassend sanierten C-Trakt befinden sich auf 21.000 m² u. a. sechs Pflegestationen, eine Sonderklasse und ein Intensivbereich für Herz- und Transplantpatientinnen und -patienten. Die Gesamtkosten dieses Projektabschnittes belaufen sich auf 64,5 Millionen Euro.
- Der neue Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde steht nach knapp zweijähriger Planungs- und Bauzeit seit Oktober 2020 zur Verfügung. Pro Jahr wird mit bis zu 400 Landungen gerechnet – Tendenz steigend. Dank Bodenheizung sind auch im Winter sichere Landungen ohne Rutschgefahr möglich.

KONTAKT

LKH-Univ. Klinikum Graz
Auenbruggerplatz 1
8036 Graz
Tel.: +43 (0) 316 385-0
Fax: +43 (0) 316 385-12245

internet@uniklinikum.kages.at
www.uniklinikumgraz.at



STANDORT FELDBACH

LKH Feldbach-Fürstenfeld

- Zu Beginn des Jahres setzte der Verbund die ersten Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie. Die gesamte Organisation musste permanent an gesetzliche Vorgaben angepasst werden, ohne den Fokus auf die Versorgung aller Patientinnen und Patienten zu verlieren. Wir installierten Zutritts-triagen, erhöhten die Hygienemaßnahmen und kauften Schutzausrüstung für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an. Dar-

über hinaus richteten wir abgegrenzte COVID-19-Einheiten für ambulante und stationäre Bereiche ein. Im Sommer kam es zu einer kurzen Entspannung der Situation und verschobene Operationen konnten nachgeholt werden. Die zweite Welle der Pandemie im Herbst traf uns mit besonderer Härte. Insgesamt versorgten wir etwa 600 an COVID-19 erkrankte Patientinnen und Patienten stationär. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller

Berufsgruppen unterstützten in den COVID-19-Einheiten und zeigten unermüdlichen Einsatz bei der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Trotz der belastenden Situation ist es gelungen, unserem Versorgungsauftrag nachzukommen. Neben der Versorgung der COVID-Patientinnen und -Patienten konnten 87 Prozent der geplanten stationären Leistungen erbracht werden. Im ambulanten Bereich war ein Rückgang von etwa 20 Prozent

15.825

stationäre Patientinnen und Patienten

60.733

ambulante Patientinnen und Patienten

98.729

Pflegetage

959,15

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:

Univ.Doz. Dr. Peter Krippel

Pflegedirektor:

Ing. Markus Kaufmann, MSc

Betriebsdirektor:

bis 31.7.2020 PhDr. Christian Rath, MBA

ab 1.8.2020 DI (FH) Peter Braun, MBA



STANDORT FÜRSTENFELD

der Kontakte zu verzeichnen.

- Trotz der Ausnahmesituation nahmen wir zwei volldigitalisierte Röntgen-Aufnahmeplätze in Betrieb. Damit können Untersuchungen mit neuester Technologie und Bildqualität unter geringstmöglicher Strahlenbelastung durchgeführt werden. Außerdem konnte eine neue Mammographie-Einheit mit zusätzlicher Tomosynthese-Technologie (Schichtröntgen) errichtet werden, die eine optimale Untersuchung von sehr dichtem Brustdrüsenkörper ermöglicht. Im Sinne unserer Patientinnen und Patienten ist damit eine bestmögliche Diagnostik im Rahmen des Brustgesundheitszentrums (BGZ) und als Teil des Brustkrebs-Früherkennungs-Programms (BKFP)

(www.frueherkennen.at) gewährt. Zusätzlich wurde ein hochmodernes Dexa-Gerät angeschafft, das Daten und Bilder zur Knochendichtemessung, zur Bestimmung des Frakturrisikos sowie zur Beurteilung des Stoffwechsels unter geringstmöglicher Strahlenbelastung liefert.

- Im November 2020 konnten zwei RDG-E-Geräte (Reinigungs- und Desinfektionsgerät Endoskopie) erneuert und erstvalidiert werden. Zusätzlich errichtete das LKH eine Anlage für vollentsalztes Wasser und erneuerte das dazugehörige Rohrleitungssystem. Durch die Sanierung konnte eine Optimierung der Reinigungs- und Desinfektionswirkung aller Endoskope mit einheitlicher Chargendokumentation erzielt werden.



FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH FELDBACH-FÜRSTENFELD



KONTAKT

Standort Feldbach
 Ottokar-Kernstock-Straße 18
 8330 Feldbach
 Tel.: +43 (0) 3152 899-0
 Fax: +43 (0) 3152 899-3009

Standort Fürstentfeld
 Krankenhausgasse 1
 8280 Fürstentfeld
 Tel.: +43 (0) 3382 506-0
 Fax: +43 (0) 3382 506-2398

feldbach-fuerstentfeld@kages.at



STANDORT SÜD



STANDORT ENZENBACH

LKH Graz II

- Im Februar 2020 stand das LKH Graz II am Standort West vor der Herausforderung, die ersten COVID-19-Verdachtspatientinnen und -patienten zu behandeln, und trotzdem die sichere Versorgung aller Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Basierend auf den Erfahrungen der Katastrophenschutzübungen bauten wir innerhalb weniger Stunden eine isolierte Ambulanzeinheit zur Behandlung von COVID-19 auf und nahmen diese in Betrieb. Rasch steigende Infektions-

zahlen erforderten die Planung einer längerfristigen Lösung. Im Fokus lag die Sicherstellung eines optimalen Leitsystems für Patientinnen und Patienten, das den COVID-19-Präventionsmaßnahmen entsprach.

- In einer Bauzeit von drei Monaten wurde der neue Zugangsbereich in der Funktion als „Checkpoint“ mittels Zubau in Holzriegelbauweise im Bereich der Rettungszufahrt realisiert. Am 16. Dezember 2020 öffnete der neue Zugangsbereich seine Pforten. Auf einer

Fläche von rund 400 m² werden dort die Patientinnen und Patienten mit potenziell infektiösen und nicht-infektiösen Erkrankungen systematisch erfasst und selektiert sowie nach Erhebung der Körpertemperatur und Screening mittels Checkliste weiter zugeteilt. Die „Infektionspatientinnen und -patienten“ werden in einen eigenen Wartebereich geleitet, ehe in einer Untersuchungs-koje mit eigenem Ein- und Ausschleusbereich die Erstuntersuchung durchgeführt wird. Je nach Diagnose erfolgt schließlich die

22.407

stationäre Patientinnen und Patienten

49.549

ambulante Patientinnen und Patienten

12,02

Verweildauer (Pflegetage)

2.051,88

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:

Primarius Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Pflegedirektorin:

Eveline Brandstätter, MSc

Betriebsdirektor:

Dipl. KHBW Bernhard Haas, MBA



STANDORT WEST



FACHARZTZENTRUM HÖRGAS

stationäre Aufnahme oder die Entlassung. Patientinnen und Patienten, bei denen kein Verdacht auf eine Infektion besteht, werden durch das diplomierte Fachpersonal nach dem Manchester-Triage-System eingeschätzt und zur Untersuchung und Behandlung in den Ambulanzbereich weitergeleitet.

- Auch wenn der Schwerpunkt der COVID-Versorgung am Standort West lag, ist nicht außer Acht zu lassen, dass am Standort Hörgas das Facharztzentrum den Betrieb einstellte und stattdessen

vorübergehend wieder eine stationäre Versorgung, eingeschränkt auf COVID-19-Patientinnen und -Patienten, in Betrieb genommen wurde. Auch der Standort Enzenbach erbrachte – vor allem für Intensivpatientinnen und -patienten – eine sehr gute Kooperation und Entlastung für den Standort West. Am Standort Süd waren vor allem die Abteilungen für Alterspsychiatrie und -psychotherapie, Allgemeinpsychiatrie und -psychotherapie sowie Neurologie COVID-19-Versorger.



FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH GRAZ II



KONTAKT

Standort Süd

Wagner-Jauregg-Platz 1, 8053 Graz
Tel.: +43(316) 2191-0
Fax: +43(316) 2191-3418

Standort West

Göstinger Straße 22, 8020 Graz
Tel.: +43(316) 5466-0

Standort Enzenbach

Tel.: +43 (0) 3124 501-0
Fax: +43 (0) 3124 501-7004

Facharztzentrum Hörgas

Tel.: +43 (0) 3124 501-0
Fax: +43 (0) 3124 501-7074

internet@lkh-graz2.at



STANDORT BRUCK

LKH Hochsteiermark

- Das Jahr 2020 war geprägt von agiler Unternehmensführung und baulicher Modernisierung. Trotz der Herausforderungen der Pandemie konnten nicht nur erforderliche bauliche Maßnahmen mit Fokussierung auf das Wohl der Patientinnen und Patienten fortgeführt werden, auch der Themenschwerpunkt Patientinnen- und -Patienten-Sicherheit wurde weiter vorangetrieben. Verbundübergreifende Standardisierungen wurden gleichermaßen intensiviert wie Konzepte zur tagesklinischen Betreuung.
- Ende Februar 2020 berief das Direktorium einen Corona-Krisenstab ein, welcher sich in diesem Jahr zu 101 Sitzungen traf. Vier Pfeiler ermöglichten dabei eine durchgängig faktengestützte Entscheidungsfindung: permanentes Ressourcen-Monitoring, Evaluierung sich ändernder Vorgaben und Richtlinien, stete Analyse der Belagszahlen sowie COVID-19-bedingter Ausfall in der Belegschaft. Besonderen Wert legte das Direktorium des LKH Hochsteiermark auf die zeitnahe Kommunikation der erforderlichen Maßnahmen, die überwiegend elektronisch – per Mail oder über das Intranet – an alle Mitarbeiter erfolgte. Trotz Pandemie setzte der Verbund soweit möglich weiterhin auf „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und nahm im Jahr 2020 wiederum das BGF-Gütesiegel entgegen.

35.813

stationäre Patientinnen und Patienten

104.954

ambulante Patientinnen und Patienten

5,36

Verweildauer (Pflegetage)

2.168,21

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Dr. Heinz Luschnik, MSc

Pflegedirektorin:
DGKP Sylvia Noé, MSc

Betriebsdirektor:
Harald Kapeller, MBA, MBA



STANDORT LEOBEN

- 2020 wurden 6.546 Belagstage (davon 1.540 für intensivmedizinische Versorgung) für Patientinnen und Patienten mit positivem COVID-19-Befund (Haupt- und Nebendiagnose) verzeichnet. COVID-19-Erkrankungen sowie Absonderung als Kontaktperson in der Belegschaft stellten eine besondere Herausforderung dar, die aber durch außerordentliche Leistungen der einsetzungsfähigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gemeistert werden konnte.
- Der Neubau der Kinderambulanz am Standort Leoben (Eröffnung 2021) wurde begleitet durch Modernisierungsmaßnahmen betreffend Funktionseinheiten, Stationen und Patientenzimmer. Darüber hinaus starteten am Standort Bruck etwa die Baumaßnahmen (Eröffnung März 2021) für das neue IVOM-Zentrum (Intravitale Medikamenteneingabe) an der

Abteilung für Augenheilkunde, und die Abteilung für Orthopädie und Traumatologie erhielt eine neue Tagesklinik mit fünf Plätzen. Auch eröffnete in Leoben der erste Bauabschnitt des Erwachsenentraktes in Form eines Zubaus über vier Stockwerke.

- Auch die Pandemie erforderte bauliche Maßnahmen, die sich vor allem in der Errichtung hochmoderner Entry-Checkpoints zeigten. Durch Umstrukturierungen der bestehenden Bausubstanz entstanden ambulante Isolationsbereiche, Räume wurden zu „Teststraßen“ umfunktioniert und auch Anpassungen im Wegeleitsystem wurden vorgenommen. Als besondere Herausforderung galten dabei die Umbauarbeiten bei laufendem Betrieb sowie der Baustellenbetrieb unter Beachtung der neuen COVID-19-Sicherheitsmaßnahmen.

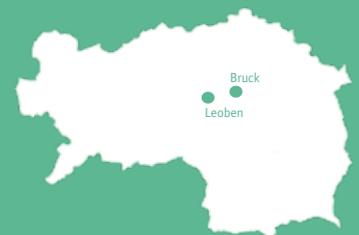


FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH HOCHSTEIERMARK



KONTAKT

Standort Bruck/Mur
 Tragösserstraße 1
 8600 Bruck an der Mur
 Tel.: +43 (0) 3862 895-0
 Fax: +43 (0) 3862 895-2190

Standort Leoben
 Vordernberger Straße 42
 8700 Leoben
 Tel.: +43(3842) 401-0
 Fax: +43(3842) 31193

internet@lkh-hochsteiermark.at



STANDORT JUDENBURG

LKH Murtal

- In der Hochphase der Pandemie kam es im Verbund zu einigen Stationsschließungen und einer starken Reduktion elektiver OP-Eingriffe. Als internistisches Haus hat vorwiegend der Standort Knittelfeld Corona-Patientinnen und -patienten versorgt. Um den akuten Mehraufwand auf den Coronastationen, der Intensivstation und in der Ambulanz zu meistern, unterstützten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Standortes Judenburg standortübergreifend in Knittelfeld. Nach Reduktion des elektiven Programms am Standort Stolzalpe standen binnen weniger Tage zwei Corona-Stationen, im Bereich der

Akutgeriatrie und der Sonderklasse im Haus 2, zur Verfügung, um die Ressourcen am Standort Knittelfeld für weitere Akutfälle freizuspielen. So konnten am Standort Stolzalpe in der Hochphase 32 Betten für die Versorgung von Corona-Patientinnen und -Patienten zur Verfügung gestellt werden. Auch am Standort Judenburg wurden im Bereich der Allgemeinchirurgie kurzzeitig Bettenkapazitäten geschaffen, um hier im Wechsel mit dem Standort Stolzalpe Ressourcen bereitzustellen. Um diese große Herausforderung zu bewältigen, bedurfte es der Zusammenarbeit aller Professionen. Alle Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter haben durch ihren außergewöhnlichen Einsatz, ihre menschliche Zuwendung und professionelle medizinisch-pflegerische Betreuung trotz enormer physischer und psychischer Belastung dazu beigetragen, diese Krise hervorragend zu meistern.

Trotz Pandemie konnten am LKH Murtal zahlreiche Projekte umgesetzt werden:

- Im 1. Quartal 2020 wurde die elektronische Fieberkurve und der elektronische Rechnungsworkflow erfolgreich eingeführt.
- Durch eine Kooperation mit dem LKH Hochsteiermark konnte die Kinder- und

15.225

stationäre Patientinnen und Patienten

61.767

ambulante Patientinnen und Patienten

6,79

Verweildauer (Pflegetage)

1.105

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:

Primarius Dr. Michael Jagoditsch

Pflegedirektor:

DGKP Harald Tockner, MBA

Betriebsdirektorin:

Dipl. KHBW Sabine Reiterer, MSc, MBA

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.



STANDORT KNITTELFELD

STANDORT STOLZALPE

Jugendversorgung am Standort Stolzalpe weiterhin sichergestellt werden.

- Mit dem Beschluss der Gesundheitsplattform wurde das Projekt „Gesundheitszentrum Stolzalpe“ bis 31. Dezember 2025 verlängert.
- Darüber hinaus wurden am Standort Stolzalpe die Zimmersanierungsarbeiten im Haus 1 mit August 2020 weitergeführt. Die geplante Bauzeit dieses Bauabschnitts beträgt zehn Monate. Die Planungsarbeiten für den Neubau der Küche am Standort Stolzalpe erfolgten ebenfalls im Jahr 2020.
- Neben dem Projekt „ESyS“ (elektronisches Schließsystem) verlief am Standort Judenburg auch das Projekt „Umbau der Sterilisation und der Computertomographie“ planmäßig. Im Zuge des Umbaus wurde die Sterilgutversorgung von Juli 2020 bis März 2021 an den Standort Stolzalpe ausgelagert. Die Übergabe des neuen CT am Stand-

ort Judenburg erfolgte im August, die Übergabe der neuen Durchleuchtungsanlage am Standort Knittelfeld im November 2020.

- Am Standort Knittelfeld wurde die Wasserversorgung zwischen Neu- und Altbau, die Direct-Digital-Control-Module (DDC) für die Gebäudeleittechnik, die Bandspüle für Tablett und Besteck sowie die Wasseraufbereitungsanlage für die Bandspüle erneuert und es erfolgte die Fertigstellung der Kühlanlage in der Betriebsküche.
- Mit Oktober 2020 startete am Standort Judenburg das Projekt „Versorgungspilot extramurale Versorgung Geb-Gyn in der Obersteiermark“. Ziel des Projektes ist es, die gynäkologische Versorgung für die Bevölkerung im niedergelassenen Bereich sicherzustellen und die Akutambulanz der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am LKH zu entlasten. Die Umsetzung startete im Jänner 2021.



FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH MURTAL



KONTAKT

Standort Judenburg
Oberweggasse 18
8750 Judenburg
Tel.: +43 (0) 3572 82560-0
Fax: +43 (0) 3572 86033

Standort Knittelfeld
Gaalerstraße 10
8720 Knittelfeld
Tel.: +43 (0) 3512 707-0
Fax: +43 (0) 3512 707-3119

Standort Stolzalpe
Stolzalpe 38
8852 Stolzalpe
Tel.: +43 (0) 3532 2424-0
Fax: +43 (0) 3532 2424-5078

direktion@lkh-murtal.at



STANDORT MÜRZZUSCHLAG

LKH Mürzzuschlag

- Die Pandemie stellte das gesamte Gesundheitssystem vor ganz neue Herausforderungen. Zur Bewältigung dieser Krisensituation mussten über die laufenden interdisziplinären Besprechungen Abläufe in der Organisation und Strukturen festgelegt und angepasst werden. Zusätzliche außerordentliche Investitionen verbesserten die Sicherheit der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- In den Betriebsablauf implementierten wir eine Security mit Gatekeeper-Funktion. Ebenso akquirierte unser Krankenhaus Ausstattungen für den Bereich Kommunikation und Hygiene, die zu einer verbesserten Versorgungs- und Ablaufsicherheit führten. Es kam zur Umstrukturierung der Prozesse und der Raumaufteilungen, um die in der Höchstphase der Pandemie vorgesehenen 48 Betten adäquat versorgen zu können.
- Der erhöhte personelle Aufwand wurde auch im medizinischen Depot sichtbar. Die Erschwernis der Warenbeschaffung – besonders von Medizinprodukten und Schutzausrüstungen – und deren Unterbringung ging unter anderem mit einer Umstrukturierung der Lagerräume einher.
- Das hohe Engagement und die professionelle Dienstverrichtung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren

2.342

stationäre Patientinnen und Patienten

15.238

ambulante Patientinnen und Patienten

10,84

Verweildauer (Pflegetage)

215,71

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Primarius Dr. Erich Schaflinger

Pflegedirektorin:
DGKP Christa Preissl

Betriebsdirektor:
Georg Brudna, MBA



ausschlaggebend dafür, dass trotz der lang anhaltenden Ausnahmesituation eine qualitativ hochwertige Versorgung gewährleistet werden konnte. Trotz dieser Ausnahmesituation und Zusatzmaßnahmen konnten laufende Projekte abgeschlossen und neue Projekte gestartet werden:

- Der Um- und Zubau der Ambulanz konnte mit 30. Mai 2020 abgeschlossen werden. Damit einhergehend kam es zur Anpassung und Verbesserung des ambulanten Aufnahmeprozesses, wodurch auch die Ablauforganisation in der Ambulanz modifiziert werden konnte.
- Für den Bereich der AG-Remobilisation entschied sich im Frühjahr 2019 das Direktorium des LKH beim KAGes-Projekt „Abteilung entwickeln – Abläufe verbessern – Kooperationen stärken“ teilzunehmen. Durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit wurde eine Optimierung zum strukturierten Aufenthalts-

ablauf für die AG REM erarbeitet. Das Ergebnis unseres Projektes legten wir durch eine Präsentation für den Vorstand im Oktober 2020 vor.

- Im September 2020 startete ein Architektenwettbewerb für die Stationssanierung des Westtrakts. Auch die Planungsgespräche und Vorarbeiten begannen bereits. Der Umbau wird in fünf Bauetappen – beginnend im Jahr 2022 – erfolgen und soll bis 2024 abgeschlossen sein.
- Mit einer Kick-off-Veranstaltung startete Anfang Dezember das Verbundprojekt „LKH Hochsteiermark – LKH Mürzzuschlag“. Der KAGes-Vorstand, eine Vertretung der Zentrale sowie das Direktorium des LKH Hochsteiermark und das Direktorium des LKH Mürzzuschlag nahmen teil und erörterten einzelne Arbeitspakete sowie den Projektstrukturplan für die Zusammenlegung.





STANDORT ROTTENMANN

LKH Rottenmann-Bad Aussee

- Den Herausforderungen der Pandemie entgegenzutreten, erforderte von Beginn an eine ausgeprägte interdisziplinäre Zusammenarbeit. So arbeitete das Direktorium intensiv mit den Hygienefachkräften sowie dem Team des Qualitätsmanagements zusammen, um die Vorgaben von KMS bzw. Politik zeitnah umzusetzen. Räumliche Umorganisationen, organisatorische Änderungen und individuelle Lösungen standen an der Tagesordnung, um die Vorgaben entsprechend erfüllen zu können. Zwischen unseren Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kolleginnen und Kollegen aus Abteilungen der Lungenheilkunde anderer Häuser kam es zu einer gelungenen Kooperation, um Richtlinien zur Behandlung von an COVID-19 erkrankten Patientinnen und Patienten zu erstellen. Die Haustechnik wiederum gewährleistete die Zufuhrversorgung für den zeitweise fünffach erhöhten Sauerstoffbedarf. Trotz all dieser umfassenden und zusätzlichen Tätigkeiten, die das Virus den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern abverlangt hat, konnten wir viele geplante Projekte und Ziele verwirklichen.
- Zu Beginn des Jahres 2020 veranstaltete der Verbund am Standort Rottenmann einen „ERC Advanced Life Support“-

8.406

stationäre Patientinnen und Patienten

31.891

ambulante Patientinnen und Patienten

6,44

Verweildauer (Pflegetage)

564

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Primarius Dr. Gerhard Melzer

Pflegedirektorin:
DGKP Silvia Zolda, akad. Pflegemanagerin

Betriebsdirektor/in:
Adelheid Stiendl

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.



STANDORT BAD AUSSEE

- Kurs. Den als „Notarzt-Refresher“ anerkannten und renommierten dreitägigen Spezialkurs für Wiederbelebung schlossen alle teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonen mit einer Prüfung positiv ab und erhielten daher ein fünf Jahre lang gültiges Zertifikat.
- Am Standort Rottenmann installierte ein multidisziplinäres Team das Projekt „HerzMobil Steiermark“, das in weiterer Folge in Kooperation mit niedergelassenen Netzwerkärztinnen und -ärzten vorangetrieben werden soll.
- Als Pilotheus unterstützte der Verbund die Implementierung der neuen Prozessmanagement-Software „ADONIS NP“ und fungierte KAGES-weit als gelungener Vorläufer bei der Internetbrowser-Umstellung von Internet Explorer auf Microsoft Edge.
- Im Herbst fand am Standort Rottenmann der geplante Startschuss für den Umbau der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) statt. Im Zuge dieses Modernisierungsprojektes nahmen wir zwei neue Sterilisatoren in Betrieb. Zeitgleich erfuhren die Deckenversorgungseinheiten in den chirurgischen OP-Sälen eine Erneuerung. Darüber hinaus wurde die Endoskopie am Standort Bad Aussee durch Neuananschaffungen von medizinisch-technischen Geräten effektiv aufgerüstet.
- Zu Weihnachten erhielt das LKH Rottenmann-Bad Aussee das Gütesiegel des Österreichischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) für die Jahre 2021 bis 2023. Das Gütesiegel prämiiert Leistungen im Bereich erfolgreich abgeschlossener BGF-Projekte und deren vorbildliche Implementierung in den Regelbetrieb.



FÜR DAS LEBEN KAGES



LKH ROTTENMANN-BAD AUSSEE

KONTAKT

Standort Rottenmann
 St. Georgen 2–4
 8786 Rottenmann
 Tel.: +43 (0) 3614 2431-0
 Fax: +43 (0) 3614 2431-2329
 internet@lkh-rottenmann.at

Standort Bad Aussee
 Sommersbergseestraße 396
 8990 Bad Aussee
 Tel.: +43 (0) 3622 52555-0
 Fax: +43 (0) 3622 52555-3080
 internet@lkh-badaussee.at



STANDORT BAD RADKERSBURG

LKH Südsteiermark

- In einem durch die Pandemie geprägten Jahr 2020 konnte das LKH Südsteiermark mit einer bedarfsorientierten Reduzierung geplanter elektiver Eingriffe notwendige Kapazitäten für COVID-19- und stationäre Intensivpatientinnen und -patienten freihalten. Die Räumlichkeiten und Stationen wurden entsprechend den Sicherheitsvorkehrungen und Hygienemaßnahmen adaptiert und mit einem Leitsystem versehen. Ein neu eingerichteter Triage-Checkpoint garantiert Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bestmöglichen Schutz.
- Der Standort Bad Radkersburg war in der Zeit des ersten Lockdowns als post-stationäres COVID-19-Zentrum ausgewiesen.
- Trotz der schwierigen Umstände ist es gelungen, einige bauliche Maßnahmen umzusetzen. Der Standort Rad Radkersburg realisierte im Zuge der Sanierung der Wasserleitungsverrohrung einen Umbau der medizinischen sowie der präoperativen Ambulanz, die nun noch besser an die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten angepasst sind. Der Standort Wagna stattete den Warteraum der Ambulanz mit einer Lärmschutzdecke aus und modernisierte die Haustechnik auf dem Gebiet der Gebäudeleit- und Klimatechnik.

9.546

stationäre Patientinnen und Patienten

50.854

ambulante Patientinnen und Patienten

5,15

Verweildauer (Pflegetage)

622,08

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Primarius Dr. Othmar Grabner

Pflegedirektorin:
Monika Pislerritsch, MSc

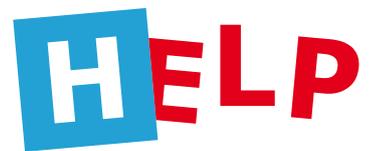
Betriebsdirektorin:
Dipl. KHBW Karoline Buchmann-Hirschmann, MBA, MAS



STANDORT WAGNA

Nach umfangreicher und sorgfältiger Planung konnte außerdem im weitläufigen Park ein neuer Hubschrauberlandeplatz fertiggestellt und das operative Einsatzpersonal eingeschult werden. Um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Ambulanz am Standort Wagna besser bei verbalen und körperlichen Angriffen schützen zu können, wurden Alarmdecks installiert, welche im Ernstfall einen internen Alarm auslösen.

- In Wagna wurde die Versorgung der Traumapatientinnen und -patienten aus dem Raum Südweststeiermark trotz der COVID-19-bedingten Situation seit Mai 2020 erfolgreich implementiert. Um die bestmögliche Versorgung von Intensivpatientinnen und -patienten in Wagna zu gewährleisten, erhöhte der Standort die Anzahl der Intensivbetten und kaufte neue Beatmungsgeräte an.



FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH SÜDSTEIERMARK



KONTAKT

Standort Bad Radkersburg
Dr. Schwaigerstraße 1
8490 Bad Radkersburg
Tel.: +43 (0) 3476 2401-0
Fax: +43 (0) 3476 2401-3509

Standort Wagna
Pelzmannstraße 18
8435 Wagna
Tel.: +43 (0) 3452 701-0
Fax: +43 (0) 3452 701-5375

internet@lkh-suedsteiermark.at



STANDORT DEUTSCHLANDSBERG

LKH Weststeiermark

- Nach intensiven Vorbereitungen konnte die Elektronische Fieberkurve (eFK) trotz angespannter COVID-19-Situation am Standort Deutschlandsberg planmäßig eingeführt werden.
- Die Abteilung Chirurgie am Standort Deutschlandsberg setzte ab Juni 2020 mit dem Projekt „Schilddrüse Süd-Weststeiermark“ einen neuen medizinischen Schwerpunkt.
- Mit der Einführung des „Clinical Decision Support“ mit der Bezeichnung „Glucotab“ wird für Diabetes Mellitus-Typ-2-Patientinnen und -Patienten ein strukturiertes Vorgehen mit eindeutiger Rollenverteilung und klaren Verantwortlichkeiten zur Optimierung des Blutzuckermanagements festgelegt. Damit wird eine sichere Insulindosierung im Krankenhaus gewährleistet. Am Standort Deutschlandsberg ist das Projekt bereits in Umsetzung.
- Angebunden an die AGR am Standort Voitsberg wird seit 2019 der Geriatri-sche Konsiliardienst (GEKO) für Pflegeheim-Bewohnerinnen und -Bewohner angeboten. Das Angebot erstreckt sich auf die Bezirke Voitsberg und Deutschlandsberg und hat die Optimierung der Versorgung von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern in sektorenüber-

9.756

stationäre Patientinnen und Patienten

41.266

ambulante Patientinnen und Patienten

6,66

Verweildauer (Pflegetage)

617,61

Beschäftigte

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Prim. Dr. Peter Mrak

Pflegedirektor:
Ewald Tax, MBA

Betriebsdirektor:
PhDr. Franz Lienhart, MBA MAS



STANDORT VOITSBERG

- greifender Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und -ärzten zum Inhalt.
- Die Umbauarbeiten zur Verbesserung der Hotelkomponente auf der Geburtstation wurden abgeschlossen. Dabei wurde die Bettenanzahl je Zimmer reduziert und besonderer Wert auf eine wohnliche und freundliche Gestaltung gelegt.
- Im optimalen Zeitfenster im Sommer, in dem eine reduzierte COVID-19-Belastung vorherrschte, gelang die Sanierung der Station „Med2A“ am Standort Voitsberg.
- An je einer Station in Deutschlandsberg und Voitsberg wird ein statistisches Modell zur Risikoeinschätzung bzw. Prognose bei Dysphagie getestet. Das Ergebnis wird in openMEDOCS visualisiert und unterstützt so das behandelnde Personal bei weiteren Entscheidungen.



FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH WESTSTEIERMARKE

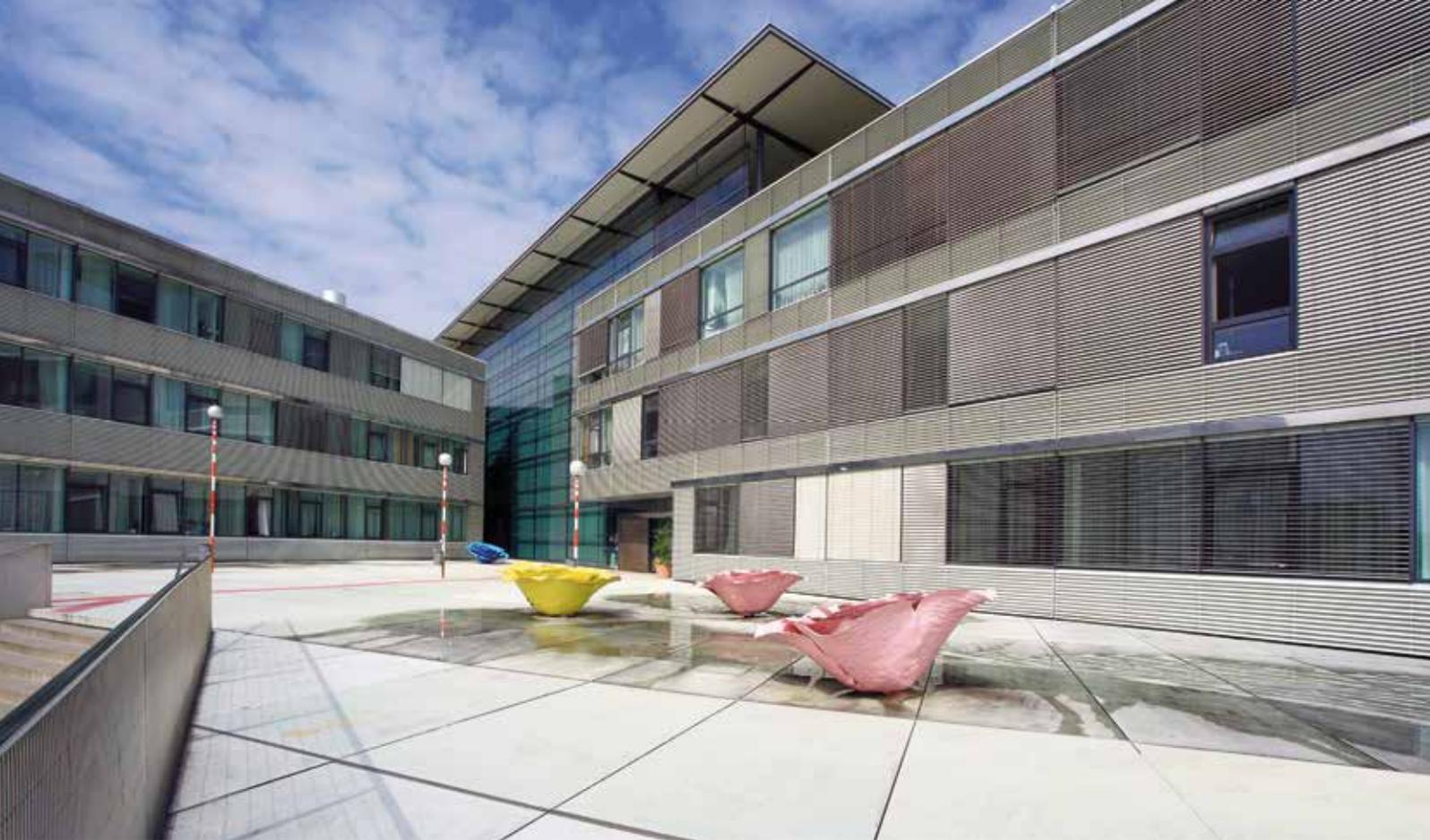


KONTAKT

Standort Deutschlandsberg
Radlpassstraße 29
8530 Deutschlandsberg
Tel.: +43 (0) 3462 4411-0
Fax: +43 (0) 3462 4411-2109

Standort Voitsberg
Conrad-von-Hötzendorf-Straße 31
8570 Voitsberg
Tel.: +43 (0) 3142 201-0
Fax: +43 (0) 3142 201-3109

internet@lkh-weststeiermark.at



LKH Hartberg

- Auch am LKH Hartberg prägte die Corona-Pandemie das Jahr 2020. Nach einem ersten positiven Fall am 8. März mussten wenige Tage später die interne Abteilung und kurz darauf das gesamte Krankenhaus für über eine Woche gesperrt werden. Immer im Vordergrund standen die permanente Anpassung der Organisation rund um die Patientinnen und Patienten sowie die Beschaffung von Schutzausrüstung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- COVID-19 hatte auch Auswirkungen

7.083

stationäre Patientinnen und Patienten

25.381

ambulante Patientinnen und Patienten

434,49

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

5,37

Verweildauer (Pflegetage)

auf andere Projekte: Herz-Mobil, ein Vorhaben, um Herzpatientinnen und -patienten telemedizinisch zu überwachen, konnte ebenso nur eingeschränkt umgesetzt werden wie eine Initiative gegen Rückenschmerzen, die gemeinsam mit dem Gesundheitsfonds und den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten gestartet wurde.

- Nach Abbruch der 140 Meter langen Brücke zwischen Parkplatz und Krankenhaus gestaltete das LKH Hartberg seinen Zugang- und Eingangsbereich neu.

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Primarius Dr. Günther Winkler

Pflegedirektorin:
DGKP Brigitte Hahn

Betriebsdirektor:
Akad. KH-Manager Reinhard Petritsch, MBA, MAS

HELP

FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH HARTBERG



KONTAKT

LKH Hartberg
Krankenhausplatz 1
8230 Hartberg
Tel.: +43 (0) 3332 605-0
Fax: +43 (0) 3332 605-2008
internet@lkh-hartberg.at



LKH Weiz

- Das LKH Weiz implementierte einen Checkpoint mit einer Zutrittskontrolle mittels Wach- und Sicherheitsdienst und Triagedienst durch die Pflege. Kurzfristig wurde eine Isoliereinheit innerhalb des Hauses mit gesondertem Zugang errichtet, um auf die Herausforderungen der Pandemie bestmöglich zu reagieren. Es kam auch zu einer Adaptierung der Bettenstationen für COVID-19-Patientinnen und -Patienten sowie zu einem eigenen Untersuchungs- bzw. Beobachtungsbereich in der Ambulanz.
- Die Pandemie forderte die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bis zur Belastbar-

keitsgrenze heraus, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Die zahlreichen Erneuerungen und Vorgaben wurden von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit großer Geduld und Zuversicht mitgetragen. Trotz der schwierigen Voraussetzungen durch die derzeit stattfindenden Umbauarbeiten (Zentrale Aufnahme- und Erstversorgungseinheit – ZAE) konnten durch gute Zusammenarbeit aller Berufsgruppen innovative Lösungen gefunden und somit die Versorgung der Patientinnen und Patienten auf gewohnt hohem Niveau aufrechterhalten werden.

4.141

stationäre Patientinnen und Patienten

35.420

ambulante Patientinnen und Patienten

259,72

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

5,58

Verweildauer (Pflegetage)

DIREKTORIUM

Ärztlicher Direktor:
Primarius Dr. Gerhard Zischka

Pflegedirektorin:
DGKP Susanna Reisinger, MAS

Betriebsdirektor:
Dipl. KHBW DI Robert Graf-Stelzl

HELP

FÜR DAS LEBEN

KAGes



LKH WEIZ

KONTAKT

LKH Weiz
Franz-Pichler-Straße 85
8160 Weiz
Tel.: +43 (0) 3172 2214-0
Fax: +43 (0) 3172 2214-2117
internet@lkh-weiz.at



LPZ Bad Radkersburg

- Die Pandemie prägte auch das Leben im Landespflegezentrum Bad Radkersburg im Jahr 2020. Trotz aller Regeln, Vorschriften und Einschränkungen konnte die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet werden. Aufgrund der großzügigen räumlichen Gegebenheiten mit Aufenthaltsräumen, Wintergärten, Terrassen und Grünflächen konnte ein „Lagerkoller“ vermieden werden. Einen besonderen Fernseh- und Filmgenuss machten drei neue Großbildfernsehapparate in den Stationsaufenthaltsräumen möglich.
- Ein umfassendes Animationsprogramm sorgte für einen abwechslungsreichen und kurzweiligen Tagesablauf. Noch vor dem ersten Lockdown feierten die Bewohnerinnen und Bewohner zusammen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein fröhliches Faschingsfest, und ein Panflötenkonzert erfreute die Bewohnerinnen und Bewohner sowie Angehörige.
- Ein neuer beleuchteter Zugangsweg vom Parkplatz zum Personaleingang schafft einerseits Sicherheit und andererseits eine deutliche Wegverkürzung.

96

Bewohnerinnen und Bewohner

65,00

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

PFLEGEDIENST- & HEIMLEITUNG

Pflegeleiterin:
DGKP Monika Piserlitsch

Heimleiterin:
Dipl. KHBW Caroline Buchmann-
Hirschmann, MBA, MAS

HELP

FÜR DAS LEBEN

KAGes



LPZ BAD RADKERSBURG



Bad Radkersburg

KONTAKT

LPZ Bad Radkersburg
Dr. Kamnikerstraße 1
8490 Bad Radkersburg
Tel.: (0) 3476 22 91
Fax: (0) 3476 22 91-40

leitung@lpz-badradkersburg.at



LPZ Knittelfeld

- Das gesamte Pandemiejahr hinweg schaffte es das Landespflegezentrum Knittelfeld „coronafrei“ zu bleiben. Dieser Erfolg war nur durch strikte Einhaltung der Maßnahmen in Bezug auf Zutrittsbeschränkungen und Hygienerichtlinien möglich.
- Nach umfassenden Planungsarbeiten für die Sanierungsmaßnahmen im Altbau des Landespflegezentrums wurde mit dem Neubau des Kindergartens begonnen.
- Im Zuge der Modernisierung konnten die Brandmeldezentrale sowie die Stromversorgung erneuert werden. Darüber hinaus wurde mit der Errichtung des neuen Aufzugsliftes begonnen und es erfolgten Planungsarbeiten zur Implementierung des neuen EDV-Tools für die Pflegedokumentation der Lebringer Firma „SanoCon“. Die Umsetzung der Software ist für 2021 geplant.

47

Bewohnerinnen und Bewohner

36,78

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

PFLEGEDIENST- & HEIMLEITUNG

Pflegedienstleitung:

DGKP Harald Tockner, MBA

DGKP Sonja Wind, MSc, bis 31.10.2020

DGKP Sandra Huber, MSc, ab 01.11.2020

Heimleitung:

Dipl. KHBW Sabine Reiterer, MSc, MBA

Elfriede Fixl

DI Richard Vollmann



KONTAKT

LPZ Knittelfeld

Gaaler Straße 12

8720 Knittelfeld

Tel.: (0) 3512 82 456-0

Fax: (0) 3512 82 456-610

leitung@lpz-knittelfeld.at



LPZ Mautern

- Die Teilnahme am Begleitungsprogramm für Veränderungsprozesse der KAGes mit dem Titel „Abteilung entwickeln – Abläufe verbessern – Kooperationen stärken“ startete im Jahr 2019 und wird einer laufenden Optimierung unterzogen. Dieses Projekt ermöglicht dem Personal – unterstützt durch professionelle Begleitung – die bestmögliche Zusammenarbeit.
- Die Umsetzung der laufend angepassten Verordnungen zu Schutzmaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie bestimmten den Alltag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Bewohnerinnen und Bewohner. Den Verlust der so wertvollen sozialen Kontakte, Berührungen und

Besuchszeiten durch Angehörige aufgrund des Besuchs- und Betretungsverbotens versuchte die Pflege mit digitalen Kommunikationssystemen, Briefen und Fotos sowie vielen Gesprächen zu kompensieren.

- Am 5. Dezember 2020 wurden innerhalb weniger Tage viele Bewohnerinnen und Bewohner sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter positiv auf COVID-19 getestet. Durch die Nutzung der Synergien im Verbund mit dem LKH Hochsteiermark, mit der Unterstützung durch Vorgesetzte und Einsatzbereitschaft aller Bereiche im Haus konnten fehlendes Personal rasch rekrutiert, ein Schleusensystem installiert und wichtige Medizinprodukte angeschafft werden.

84

Bewohnerinnen und Bewohner

70,41

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

PFLEGEDIENST- & HEIMLEITUNG

Pflegedienstleiterinnen:

DGKP Sylvia Noe, MSc

DGKP Barbara Litscher, MSc

Heimleitung:

Harald Kapeller, MBA MBA

Dipl. KH-BW Sonja Hafner

AR Franz Kinsky



KONTAKT

LPZ Mautern

Hauptstraße 16

8774 Mautern

Tel.: (0) 3845 23 15

Fax: (0) 3845 23 15-230

internet@lpz-mautern.at



LPZ Mürzzuschlag

- Das Corona-Virus brachte uns zu Beginn im März 2020 vor allem große Verunsicherung. Hauptaufgabe war es, die Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige in den Prozess und die Hygienevorschriften miteinzubinden. Dabei lag uns die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner ganz besonders am Herzen – in der aktuellen Lage und Situation ist das ein Balanceakt.
- In jeder einzelnen Corona-Phase wurden unterschiedliche Möglichkeiten geschaffen, damit die Bewohnerinnen

und Bewohner mit ihren Liebsten kommunizieren konnten. Etwa mit Tablets für Videoanrufe oder Besuchsräumlichkeiten.

- Leider sind wir von der Pandemie nicht verschont geblieben, sowohl bei Bewohnerinnen und Bewohnern als auch bei den Mitarbeitenden. Durch schnelles und umsichtiges Reagieren und die Bereitschaft aller Beteiligten, diese besondere Situation so gut wie möglich zu meistern, konnten ein weiteres Ausbreiten der Infektion und schlimmere Folgen für die Betroffenen verhindert werden.

107

Bewohnerinnen und Bewohner

76,03

Beschäftigte (Vollzeitäquivalente)

PFLEGEDIENST- & HEIMLEITUNG

Pflegedienstleiterinnen:

DGKP Christa Preissl

DGKP Anita Petritz, MSc

Heimleitung:

Georg Brudna, MBA

Huberta Tauchner



Jahresabschluss 2020

Bilanz zum 31. Dezember 2020.....	62
Gewinn- und Verlustrechnung 2020.....	64
Anhang.....	66
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden.....	66
Erläuterungen zur Bilanz.....	69
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung.....	74
Angaben zu Organen und Arbeitnehmern.....	79
Anlagenspiegel.....	82
Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen.....	84
Rückstellungen.....	86
Lagebericht.....	87
Geschäftsverlauf und wirtschaftliche Lage.....	87
Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.....	88
Umweltbericht.....	99
Risikobericht.....	101
Interne Revision.....	102
Rechnungshöfe.....	102
Forschungs- und Entwicklungsbericht.....	102
Tochtergesellschaften.....	102
Voraussichtliche Entwicklung der Gesellschaft.....	103
Bestätigungsvermerk.....	106
Bericht des Aufsichtsrates.....	109

Entsprechend der Vorgaben des Wirtschaftsprüfers wird im nachfolgenden Jahresabschluss auf eine gendergerechte Darstellung verzichtet.

Bilanz zum 31. Dezember 2020

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

A K T I V A	31.12. 2020	31. 12. 2019
	€	T€
A. Anlagevermögen		
<i>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</i>		
1. Nutzungsrechte	51.970.460,00	54.559
<i>II. Sachanlagen</i>		
1. Grundstücke und Bauten, einschließlich der Bauten auf fremdem Grund	1.319.115.882,89	1.254.635
2. Medizintechnische Anlagen	91.555.165,46	89.561
3. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	73.365.661,23	75.991
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen in Bau	28.510.900,95	71.801
	1.512.547.610,53	1.491.988
<i>III. Finanzanlagen</i>		
1. Beteiligungen	144.000,00	144
	144.000,00	144
	1.564.662.070,53	1.546.692
B. Umlaufvermögen		
<i>I. Vorräte</i>		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	58.157.154,59	49.198
2. Fertige Erzeugnisse	463.722,34	277
	58.620.876,93	49.475
<i>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</i>		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	239.533.611,27	219.815
2. Forderungen gegenüber Land Steiermark	106.000.000,00	132.000
3. Sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	71.983.822,05	57.329
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	59.015,81	72
	417.517.433,32	409.144
<i>III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</i>	16.834.955,23	17.110
	492.973.265,48	475.729
C. Rechnungsabgrenzungsposten	11.043.605,23	11.014
	2.068.678.941,24	2.033.435

PASSIVA	31. 12. 2020	31. 12. 2019
	€	T€
A. Eigenkapital		
I. Eingefordertes Stammkapital	100.000.000,00	100.000
<i>gezeichnetes Stammkapital</i>	100.000.000,00	100.000
<i>einbezahltes Stammkapital</i>	100.000.000,00	100.000
II. Kapitalrücklage		
1. nicht gebundene	936.346.971,39	975.659
	1.036.346.971,39	1.075.659
B. Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen		
1. Verfügbare Investitionszuschüsse	77.374.732,87	78.854
2. Verwendete Investitionszuschüsse	681.325.900,39	623.714
	758.700.633,26	702.568
C. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Abfertigungen	3.951.231,00	3.987
2. Rückstellungen für Pensionen	7.793.131,00	7.571
3. Sonstige Rückstellungen	122.903.896,92	104.335
	134.648.258,92	115.894
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	77.931.224,45	86.478
<i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr</i>	73.944.964,59	85.596
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	3.986.259,86	882
2. Verbindlichkeiten gegenüber Land Steiermark	2.247.892,95	2.521
<i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr</i>	241.375,99	277
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	2.006.516,96	2.244
3. Sonstige Verbindlichkeiten	43.475.121,04	39.159
<i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr</i>	43.320.686,80	38.895
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	154.434,24	264
<i>davon aus Steuern</i>	1.045.137,97	1.198
<i>davon im Rahmen der sozialen Sicherheit</i>	216.243,36	288
	123.654.238,44	128.158
<i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr</i>	117.507.027,38	124.768
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	6.147.211,06	3.390
E. Rechnungsabgrenzungsposten	15.328.839,23	11.156
	2.068.678.941,24	2.033.435

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäft

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

	2020	2019
	€	T€
1. Umsatzerlöse		
a) Pflegegebühren	882.863.454,43	834.036
b) Ambulanzgebühren	177.580.149,24	152.274
c) Besondere Gebühren	44.747.117,80	55.422
d) Nebenerlöse	69.861.499,81	67.547
	1.175.052.221,28	1.109.280
2. Veränderung des Bestandes an fertigen Erzeugnissen	186.532,33	16
3. Andere aktivierte Eigenleistungen	2.358.796,52	2.447
4. Öffentliche Zuschüsse		
a) Bundeszuschuss zum klinischen Mehraufwand	54.181.821,84	54.182
b) Gesundheits- und Sozialbereichbeihilfe	79.238.286,08	76.291
c) Sonstige Zuschüsse	45.263.317,58	28.430
	178.683.425,50	158.902
5. Sonstige betriebliche Erträge		
a) Erträge aus dem Abgang vom Anlagevermögen	603.857,35	344
b) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	5.533.273,01	3.665
c) Übrige Erträge	9.428.645,59	8.176
	15.565.775,95	12.186
Betriebliche Erträge (Zwischensumme aus Z 1 bis 5)	1.371.846.751,58	1.282.830
6. Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen		
a) Materialaufwand	295.104.986,48	288.632
b) Energieaufwand	19.487.436,77	16.568
c) Medizinische Fremdleistungen	22.026.090,20	21.667
	336.618.513,45	326.867
7. Personalaufwand		
a) Löhne, Gehälter und Bezüge zugewiesener Dienstnehmer	903.547.922,23	867.193
aa) Löhne	1.673.760,26	1.687
ab) Gehälter	7.191.419,97	7.368
ac) Bezüge zugewiesener Dienstnehmer	894.682.742,00	858.138
b) Abfertigungen, Pensionen, Jubiläumsgelder an das Land Steiermark für zugewiesene Dienstnehmer	0,00	0
ba) Refundierung Abfertigungen, Pensionen, Jubiläumsgelder an das Land Steiermark für zugewiesene Dienstnehmer	45.315.067,21	45.413
bb) abzüglich Zuschüsse des Landes Steiermark	-45.315.067,21	-45.413
c) Soziale Aufwendungen	197.231.816,66	192.983
davon aus Aufwendungen für Altersversorgung	1.540.475,32	1.673
ca) Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Mitarbeitervorsorgekassen	5.544.288,65	5.371
cb) Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie vom Entgelt abhängige Abgaben und Pflichtbeiträge	188.121.539,68	183.702
cc) Sonstige Sozialaufwendungen	2.025.513,01	2.236
	1.100.779.738,89	1.060.176
Übertrag (Zwischensumme aus Z 6 bis 7)	1.437.398.252,34	1.387.043

tsjahr 2020

	2020	2019
	€	T€
Übertrag (Zwischensumme aus Z 6 bis 7)	1.437.398.252,34	1.387.043
8. Abschreibungen		
a) Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen	106.841.125,00	101.533
b) Erträge aus dem Verbrauch von Investitionszuschüssen	-68.511.551,01	-62.238
	<i>38.329.573,99</i>	<i>39.295</i>
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen		
a) Steuern	558.418,70	752
b) Nicht abziehbare Steuern	87.612.978,17	85.359
c) Übrige betriebliche Aufwendungen	175.857.168,11	169.798
	<i>264.028.564,98</i>	<i>255.910</i>
Betriebliche Aufwendungen (Zwischensumme aus Z 6 bis 9)	1.739.756.391,31	1.682.247
10. Betriebserfolg (Zwischensumme aus Z 1 bis 9)	-367.909.639,73	-399.417
11. Erträge aus Beteiligungen	408.000,00	360
12. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	9,20	5
13. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	67.912,94	46
14. Finanzerfolg (Zwischensumme aus Z 11 bis 13)	340.096,26	319
15. Ergebnis vor Steuern	-367.569.543,47	-399.098
16. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	0,00	0
17. Ergebnis nach Steuern (=Jahresfehlbetrag)	-367.569.543,47	-399.098
18. Auflösung von Kapitalrücklagen	367.569.543,47	399.098
19. Bilanzgewinn / Bilanzverlust	0,00	0

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2020 wurde nach den Bestimmungen der österreichischen Rechnungslegungsvorschriften (UGB) in der geltenden Fassung erstellt. Es wurden dabei die Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung und Bilanzierung und die Generalnorm, ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens zu vermitteln, beachtet.

Bei der Erstellung des Jahresabschlusses wurde der Grundsatz der Vollständigkeit eingehalten. Die Bewertung der einzelnen Vermögensgegenstände und Schulden erfolgte unter Beachtung des Grundsatzes der Einzelbewertung; von der Fortführung des Unternehmens wurde ausgegangen.

Dem Vorsichtsprinzip wurde dadurch Rechnung getragen, dass nur die am Abschlussstichtag verwirklichten Gewinne ausgewiesen wurden. Alle erkennbaren Risiken und drohende Verluste wurden nach vernünftiger unternehmerischer Beurteilung berücksichtigt.

Die in den Erläuterungen ausgewiesenen Vorjahreszahlen sind die Werte des 31. Dezember 2019 bzw. des Jahres 2019.

Die Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung erfolgte nach dem Gesamtkostenverfahren gemäß § 231 Abs. 2 UGB.

Die aktuellen weltweiten wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie sind ab Januar 2020 eingetreten. Das Ausmaß und die Dauer der wirtschaftlichen Beeinträchtigung sind aus heutiger Sicht nicht verlässlich abschätzbar. Die auf den Jahresabschluss angewandten allgemeinen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wurden im Sinne der Ansatz- und Bewertungsstetigkeit fortgesetzt.

ANLAGEVERMÖGEN

Gemäß Übertragungsvertrag vom 5. November 1985 wurden die zum 1. Jänner 1986 vorhandenen beweglichen Vermögensgegenstände zum Erinnerungswert von € 0,07 vom Land Steiermark erworben.

Die unbeweglichen Vermögensgegenstände (Grundstücke und Baulichkeiten) wurden bis 2009 vom Land Steiermark um den jährlichen Bestandszins von € 0,07 gemietet.

Die KAGes hat im Jahr 2009 die vom Land Steiermark erworbenen Liegenschaften unmittelbar nach der Einlage zusammen mit den im Eigentum der KAGes befindlichen Liegenschaften an die 100-prozentige Tochtergesellschaft, die KIG, weiterverkauft.

Durch die mit 01.01.2018 erfolgte Upstream-Fusion der KIG in die KAGes befinden sich diese Liegenschaften wieder im Eigentum der KAGes und werden im Anlagevermögen der KAGes ausgewiesen.

Mit 1.1.2020 wurden die Liegenschaften der LPZ Bad Radkersburg und Mautern mittels Sacheinlagevertrag vom Land Steiermark mit den Restbuchwerten an die KAGes übertragen. Die Liegenschaften der LPZ Bad Radkersburg und Mautern werden ab diesem Zeitpunkt im Anlagevermögen der KAGes ausgewiesen.

Die Finanzierung des Anlagevermögens erfolgt durch Investitionszuschüsse seitens des Landes Steiermark, des Gesundheitsfonds Steiermark, des Bundes bzw. der Medizinischen Universität Graz sowie sonstiger Finanzierungsträger. Die Zuschüsse werden auf der Passivseite ausgewiesen und entsprechend den planmäßigen Abschreibungen aufgelöst.

In den Jahren 2009 und 2010 erfolgte die Finanzierung der Anlagen aus den Mitteln der Anleiheaufnahme.

Immaterielle Vermögensgegenstände

Die erworbenen immateriellen Vermögensgegenstände werden zu Anschaffungskosten bewertet, die bei den abnutzbaren Vermögensgegenständen um die planmäßige Abschreibung vermindert werden. Die planmäßige Abschreibung wird linear vorgenommen. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert werden, sofern notwendig, vorgenommen.

Folgende Nutzungsdauer wird der planmäßigen Abschreibung zugrunde gelegt:

	von	bis
Nutzungsrechte	4	30 Jahre

Sachanlagen

Das Sachanlagevermögen wird zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, die um die planmäßigen Abschreibungen vermindert werden. Die planmäßige Abschreibung wird linear vorgenommen. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert werden, sofern notwendig, vorgenommen. Die geringwertigen Vermögensgegenstände werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben. Da die geringwertigen Vermögensgegenstände nicht von wesentlichem Umfang sind, ist eine Darstellung der Bewertungsreserve nicht erforderlich.

Folgende Nutzungsdauer wird der planmäßigen Abschreibung zugrunde gelegt:

	von	bis
Bauten	40	100 Jahre
Medizintechnische Anlagen	5	20 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	4	33 Jahre

Bei der Ermittlung der Herstellungskosten von selbst erstellten Sachanlagen werden neben direkt zurechenbaren Kosten auch anteilige Gemeinkosten einbezogen.

Die im Zuge der Upstream-Fusion der KIG in die KAGes per 1.1.2018 übernommenen Liegenschaften wurden zu Nettowiederbeschaffungskosten angesetzt.

Finanzanlagen

Die Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten bilanziert.

VORRÄTE

Die Bewertung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgte zu den durchschnittlichen Einstandspreisen. Die Ermittlung der durchschnittlichen Einstandspreise erfolgt mittels gleitendem Durchschnittspreisverfahren.

Gewährte Rabatte und erhaltene Naturalrabatte wurden wertmindernd zum Ansatz gebracht. In jenen Fällen, in denen der letzte Einstandspreis niedriger als der Durchschnittspreis war, wurde dieser entsprechend dem strengen Niederstwertprinzip angesetzt. Ladenhüter wurden ebenfalls abgewertet.

In die Herstellungskosten der fertigen Erzeugnisse wurden ausschließlich direkt zurechenbare Kosten (Fertigungsmaterial und Fertigungslöhne) sowie anteilige Material- und Fertigungsgemeinkosten eingerechnet.

Generell wurde die Inventur um den 30. November 2020 durchgeführt. Es ist aufgrund entsprechender

Datenverarbeitungsprogramme sichergestellt, dass die am Schluss des Geschäftsjahres vorhandenen Bestände richtig fortgeschrieben werden. Für die Sublager, deren Bestand in der Größe, dem Wert und der Zusammensetzung nur geringen Veränderungen unterliegt, wurden die Bewertungsvereinfachungsverfahren gem. § 209 UGB in Form des Ansatzes eines gleichbleibenden Wertes (Festwertes) angewendet.

FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind mit dem Nennwert angesetzt. Im Falle erkennbarer Einzelrisiken wird der niedrigere beizulegende Wert ermittelt und eine individuelle Abwertung durchgeführt.

AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Als aktive Rechnungsabgrenzungsposten sind auf der Aktivseite Ausgaben vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, soweit diese erst im Folgejahr aufwandswirksam werden.

INVESTITIONSZUSCHÜSSE

Investitionszuschüsse werden auf der Passivseite als „Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen“ ausgewiesen und entsprechend der Nutzungsdauer des geförderten Vermögensgegenstandes aufgelöst.

RÜCKSTELLUNGEN

Rückstellungen für Abfertigungen

Die Rückstellungen für Abfertigungen werden für Gesellschaftsbedienstete nach anerkannten finanzmathematischen Grundsätzen auf Basis eines Rechnungszinssatzes von -0,30 % (im Vorjahr 0,25 %) und unter Berücksichtigung der Korridor pension entsprechend der ASVG-Pensionsharmonisierung 2004 gebildet. Die Berechnung erfolgte unter Beachtung der Stellungnahme 27 des Austrian Financial Reporting and Auditing Committee (AFRAC).

Rückstellungen für Pensionen

Die Rückstellungen für Pensionen werden nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen nach dem Teilwertverfahren auf Basis eines Rechnungszinssatzes von 0,34 % (im Vorjahr 0,87 %) unter Zugrundelegung der Berechnungstafeln von Pagler & Pagler AVÖ 2018-P berechnet. Die Bildung der Rückstellung erfolgte auf Basis des versicherungsmathematischen Gutachtens der Actuarial Benefits Consulting GmbH Wien.

Rückstellungen für Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder für zugewiesene Dienstnehmer

Für zugewiesene Dienstnehmer besteht keine Verpflichtung zur Bildung von Rückstellungen für Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder. Dies wurde durch das Gutachten der BDO Graz GmbH Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft vom 12. März 2014 untermauert.

Sonstige Rückstellungen

In den sonstigen Rückstellungen werden unter Beachtung des Vorsichtsprinzips alle im Zeitpunkt der Bilanzerstellung erkennbaren Risiken und der Höhe und dem Grunde nach ungewisse Verbindlichkeiten mit den Beträgen berücksichtigt, die nach vernünftiger unternehmerischer Beurteilung erforderlich sind.

VERBINDLICHKEITEN

Die Verbindlichkeiten sind mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Als passive Rechnungsabgrenzungsposten sind auf der Passivseite Einnahmen vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, soweit sie erst im Folgejahr ertragswirksam werden.

WÄHRUNGSUMRECHNUNG

Die Bewertung der Fremdwährungsverbindlichkeiten erfolgt mit dem Anschaffungskurs oder dem höheren Devisenbriefkurs zum Bilanzstichtag.

Erläuterungen zur Bilanz

ANLAGEVERMÖGEN

Sachanlagen

Die Entwicklung des Anlagevermögens ist im Anlagenspiegel (Anlage 1) dargestellt.

Finanzanlagen

An der mit Gesellschaftsvertrag vom 19. März 2002 gegründeten Steiermärkischen Medizinarchiv GesmbH besteht eine Beteiligung von 48 %.

Name	Steiermärkische Medizinarchiv GesmbH (Stichtag 30.09.2020)
Sitz	Graz
Anteil am Stammkapital in €	€ 72.000,00
Anteil am Stammkapital in Prozent	48 %
Eigenkapital	€ 1.923.036,42
Ergebnis nach Steuern	€ 988.267,21

VORRÄTE

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe gliedern sich in folgende Positionen:

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Medikamente	15.496.369,55	13.672	1.824	13,34
Blut und Blutersatz	3.210.441,25	3.070	141	4,59
Reagenzien	4.867.139,16	3.455	1.412	40,88
Verbandsstoffe	936.301,59	979	-43	-4,41
Chirurgisches Nahtmaterial	1.818.743,97	1.878	-60	-3,17
Behandlungsbedarf	14.345.841,28	11.586	2.759	23,82
Implantate	4.167.841,22	4.361	-193	-4,44
Sonstige medizinische Verbrauchsgüter	3.616.774,18	3.228	389	12,04
Lebensmittel	468.233,39	430	38	8,81
Sonstige nicht medizinische Verbrauchsgüter	8.949.861,35	5.746	3.204	55,77
Nicht medizinische Gebrauchsgüter	74.061,02	32	42	132,30
Unterwegs befindliche Waren	205.546,63	760	-555	-72,96
Summe Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	58.157.154,59	49.198	8.959	18,21

Die Veränderung bei den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen im Vergleich zum Vorjahr wird im Wesentlichen durch die Bestandserhöhung bei der Position „Sonstige nicht medizinische Verbrauchsgüter“ verursacht. Darin ist die aufgrund der Corona-Pandemie dringend benötigte Schutzausrüstung enthalten.

FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gliedern sich wie folgt:

	Restlaufzeit bis zu 1 Jahr			
	2020 €	2019 T€	2020 €	2019 T€
Stationäre u. ambulante Gebühren	236.516.969,00	216.751	236.516.969,00	216.751
Sonstige Lieferungen und Leistungen	3.016.642,27	3.064	3.016.642,27	3.064
	239.533.611,27	219.815	239.533.611,27	219.815

In den Forderungen aus stationären und ambulanten Gebühren sind die Forderungen an den Gesundheitsfonds Steiermark mit € 221.396.292,92 (im Vorjahr T€ 199.551) enthalten. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wurden um Einzelwertberichtigungen in Höhe von € 1.383.889,41 (im Vorjahr T€ 1.193) vermindert.

In den Forderungen gegenüber dem Land Steiermark sind die Forderungen aus der Cash-Pooling-Vereinbarung mit dem Land Steiermark in der Höhe von € 106.000.000,00 (im Vorjahr T€ 132.000) ausgewiesen.

Die sonstigen Forderungen beinhalten folgende Positionen:

	2020 €	2019 T€
Gesundheits- und Sozialbereichbeihilfe	28.770.327,81	26.551
Medizinische Universität Graz, Investitionen	2.410.731,20	4.743
Medizinische Universität Graz, Leistungsverrechnungen	1.813.257,01	2.003
Gesundheitsfonds Steiermark	12.137.602,97	16.498
Diverse andere Positionen	26.851.903,06	7.534
Gesamt	71.983.822,05	57.329
Restlaufzeit bis zu 1 Jahr	71.924.806,24	57.257
Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	59.015,81	72

In der Position „Diverse andere Positionen“ sind Forderungen aus Zuschüssen nach dem COVID-19-Zweckzuschussgesetz und dem Epidemiegesetz in der Höhe von € 16.052.358,07 (im Vorjahr T€ 0) enthalten.

In den sonstigen Forderungen sind Erträge des laufenden Jahres in Höhe von € 29.059.795,45 (im Vorjahr T€ 13.854) enthalten, die erst nach dem Abschlussstichtag zahlungswirksam werden. Darin ist die Forderung an die Medizinische Universität Graz aus Leistungsverrechnungen mit € 1.680.287,75 (im Vorjahr T€ 1.938) enthalten.

RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

In den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten sind die Mietvorauszahlung für das LKH-Eingangszentrum mit € 6.042.839,94 (im Vorjahr T€ 6.226) und die Refundierung der Bezüge und Pensionen der zugewiesenen Beamten für den Jänner 2021 mit € 1.892.802,14 (im Vorjahr T€ 1.920) enthalten. Der Rest betrifft zum großen Teil die Abgrenzung von Wartungsvereinbarungen.

EIGENKAPITAL

Die KAGes hat im Geschäftsjahr 2020 Gesellschafterzuschüsse zur Finanzierung der Investitionen und des Betriebes erhalten.

Das Eigenkapital zeigt folgende Entwicklung:

	2020 €
Eigenkapital zum 01.01.2020	1.075.659.312,20
Gesellschafterzuschuss für Betrieb	328.257.202,66
Auflösung Kapitalrücklage für Ergebnis nach Steuern	-367.569.543,47
Eigenkapital zum 31.12.2020	1.036.346.971,39

SONDERPOSTEN FÜR INVESTITIONSZUSCHÜSSE ZUM ANLAGEVERMÖGEN

Die Entwicklung sowohl der verfügbaren als auch der verwendeten Investitionszuschüsse ist im Spiegel der „Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen“ (Anlage 2) dargestellt.

RÜCKSTELLUNGEN

Die Rückstellungen für Resturlaube und Zeitguthaben werden im Berichtszeitraum mit € 67.512.479,05 (im Vorjahr T€ 60.403) ausgewiesen.

Im Übertragungsvertrag mit dem Land Steiermark wurde festgelegt, dass für Brandschäden als auch für Haftpflichtansprüche, ausgenommen gesetzliche Versicherungspflichten, der Grundsatz der Nichtversicherung gilt.

Für Schadenersatzansprüche von Patienten wurde aus diesem Grunde eine Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Bereinigung eingerichtet, wobei den Patienten auch der gerichtliche Weg offensteht.

Die Rückstellung für Prozessrisiken betrifft geltend gemachte Schadenersatzleistungen aufgrund von Behandlungsfehlern, die dabei anfallenden Rechtskosten sowie weitere im Prozessweg geltend gemachte Forderungen. Der Stand der Rückstellungen für Prozessrisiken beträgt € 44.741.363,17 (im Vorjahr T€ 40.990).

Die Entwicklung der Rückstellungen ist im Spiegel der „Rückstellungen“ (Anlage 3) dargestellt.

VERBINDLICHKEITEN

Verbindlichkeitspiegel	31.12.2020 €	bis zu 1 Jahr €	Restlaufzeit 1–5 Jahre €	über 5 Jahre €
	Vorjahr T€	Vorjahr T€	Vorjahr T€	Vorjahr T€
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	77.931.224,45	73.944.964,59	3.883.310,52	102.949,34
<i>im Vorjahr</i>	<i>86.478</i>	<i>85.596</i>	<i>882</i>	<i>0</i>
2. Verbindlichkeiten gegenüber dem Land Steiermark	2.247.892,95	241.375,99	920.304,11	1.086.212,85
<i>im Vorjahr</i>	<i>2.521</i>	<i>277</i>	<i>957</i>	<i>1.287</i>
3. Sonstige Verbindlichkeiten	43.475.121,04	43.320.686,80	154.434,24	0,00
<i>im Vorjahr</i>	<i>39.159</i>	<i>38.896</i>	<i>264</i>	<i>0</i>
davon aus Steuern	1.045.137,97	1.045.137,97	0,00	0,00
<i>im Vorjahr</i>	<i>1.198</i>	<i>1.198</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit	216.243,36	216.243,36	0,00	0,00
<i>im Vorjahr</i>	<i>288</i>	<i>288</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	123.654.238,44	117.507.027,38	4.958.048,87	1.189.162,19
<i>im Vorjahr</i>	<i>128.158</i>	<i>124.768</i>	<i>2.103</i>	<i>1.287</i>

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Land Steiermark beinhalten folgende Positionen:

	2020 €	2019 T€
Wohnbauförderungsdarlehen	2.244.038,36	2.480
Sonstiges	3.854,59	41
	2.247.892,95	2.521

In den sonstigen Verbindlichkeiten sind folgende Beträge enthalten:

	2020 €	2019 T€
a) aus Steuern:		
Finanzamt Lohnsteuer, Umsatzsteuer	1.045.137,97	1.198
b) im Rahmen der sozialen Sicherheit:		
Gebietskrankenkasse	216.243,36	288
c) Sonstige:		
Nebengebühren Dienstnehmer	32.087.412,75	29.997
Abgrenzung Abfertigungen	3.871.109,59	3.460
Sondergebühren Bundesärzte	1.132.920,52	1.129
Übrige sonstige Verbindlichkeiten und Abgrenzungen	5.122.296,85	3.087
	43.475.121,04	39.159

In den sonstigen Verbindlichkeiten sind Aufwendungen des laufenden Jahres in Höhe von € 38.189.925,76 (im Vorjahr T€ 37.460) enthalten, die erst nach dem Abschlussstichtag zahlungswirksam werden. Darin enthalten ist die Nebengebührenabgrenzung mit € 32.087.412,75 (im Vorjahr T€ 29.997) und die Abgrenzung der Abfertigungszahlungen mit € 3.871.109,59 (im Vorjahr T€ 3.460).

RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Die passiven Rechnungsabgrenzungsposten werden mit € 15.328.839,23 (im Vorjahr T€ 11.156) ausgewiesen. Darin sind die Zuwendungen für die in den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten enthaltenen Mietaufwendungen für das LKH-Eingangszentrum in der Höhe von € 6.042.839,94 (im Vorjahr T€ 6.226) enthalten. Weiters ist die Abgrenzung für Zuschüsse nach dem COVID-19-Zweckzuschussgesetz in der Höhe von € 5.822.851,44 (im Vorjahr T€ 0) enthalten.

SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN, DIE NICHT IN DER BILANZ AUSGEWIESEN SIND

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz ausgewiesen und auch nicht gemäß § 199 UGB anzugeben sind, beziehen sich auf Verpflichtungen aus Mietverträgen und liegen in folgendem Ausmaß vor:

	2020 €	2019 T€
Verpflichtungen aus der Nutzung von Sachanlagen 2021	5.425.735,00	5.359
Verpflichtungen aus der Nutzung von Sachanlagen 2021–2025	27.054.115,00	26.481

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung**UMSATZERLÖSE**

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Pflegegebühren	882.863.454,43	834.036	48.827	5,85
Ambulanzgebühren	177.580.149,24	152.274	25.306	16,62
Besondere Gebühren	44.747.117,80	55.422	-10.675	-19,26
Nebenerlöse	69.861.499,81	67.547	2.314	3,43
Summe Umsatzerlöse	1.175.052.221,28	1.109.280	65.772	5,93

Im Geschäftsjahr 2020 wurden 154.000.000,00 Euro von den ursprünglich angesetzten Gesellschafterzuschussmitteln zum Gesundheitsfonds Steiermark transferiert, um eine insgesamt höhere Kostendeckung im stationären und ambulanten Bereich zu erzielen.

Die Nebenerlöse gliedern sich wie folgt:

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Medikamentenverrechnung	30.620.022,10	30.968	-348	-1,12
Erträge Küche	4.519.034,83	5.187	-668	-12,88
Vermietung von Dienstwohnungen	2.035.675,35	2.087	-52	-2,48
Medikamenten- und Blutkonservenverkauf	4.171.571,92	4.637	-466	-10,04
Ausgabenrückersätze	9.904.247,38	6.523	3.381	51,84
Miete und Pacht	2.494.156,68	3.174	-680	-21,42
Sonstige Erträge	16.116.791,55	14.971	1.146	7,66
Summe Nebenerlöse	69.861.499,81	67.547	2.314	3,43

In den Ausgabenrückersätzen sind die Erträge aus der Verrechnung mit dem Pathologischen Institut mit € 1.286.107,60 (im Vorjahr T€ 1.300) und sonstige Erträge aus der Verrechnung mit der Medizinischen Universität Graz in der Höhe von € 1.989.093,79 (im Vorjahr T€ 1.838) enthalten. Weiters sind in dieser Position im Geschäftsjahr 2020 die Vergütungen des Verdienstentganges gemäß § 32 Epidemiegesetz enthalten.

In den sonstigen Erträgen sind Erträge aus Parkgenehmigungen mit € 4.837.961,53 (im Vorjahr T€ 6.783) enthalten. In der Position „Sonstige Erträge“ ist es insgesamt zu einer Steigerung der Erträge gekommen, welche sich überwiegend durch die Verrechnung der COVID-19-PCR-Testungen ergibt.

ÖFFENTLICHE ZUSCHÜSSE

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Bundeszuschuss Klinischer Mehraufwand	54.181.821,84	54.182	0	0,00
Gesundheits- und Sozialbereichbeihilfe	79.238.286,08	76.291	2.948	3,86
Sonstige Zuschüsse	45.263.317,58	28.430	16.834	59,21
Summe öffentliche Zuschüsse	178.683.425,50	158.902	19.781	12,45

In den sonstigen Zuschüssen ist der Ausgleichsbetrag für die Abschaffung der Selbstträgerschaft nach dem Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) mit € 7.731.272,03 (im Vorjahr T€ 7.731) enthalten. Die Strukturmittel des Gesundheitsfonds Steiermark für die Hospiz- und Palliativversorgung werden mit € 4.181.258,26 (im Vorjahr T€ 3.663) ausgewiesen.

Weiters sind in dieser Position sonstige Zuschüsse nach dem COVID-19-Zweckzuschussgesetz und dem Epidemiegesetz in der Höhe von € 17.581.806,63 (im Vorjahr T€ 0) enthalten.

SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Abgang von Anlagevermögen	603.857,35	344	260	75,57
Auflösung von Rückstellungen	5.533.273,01	3.665	1.868	50,97
Übrige Erträge	9.428.645,59	8.176	1.252	15,32
Summe sonstige betriebliche Erträge	15.565.775,95	12.186	3.380	27,74

AUFWENDUNGEN FÜR MATERIAL

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Medikamente	96.674.917,29	91.930	4.745	5,16
Blut und Blutersatz	17.724.940,48	18.269	-544	-2,98
Chemikalien, Reagenzien	29.254.896,86	27.275	1.980	7,26
Behandlungsbedarf	51.901.170,46	55.677	-3.776	-6,78
Implantate	36.820.339,48	39.617	-2.797	-7,06
Übrige medizinische Verbrauchsgüter	22.424.935,58	22.268	157	0,71
Zwischensumme medizinische Verbrauchsgüter	254.801.200,15	255.036	-235	-0,09
Lebensmittel	10.712.548,59	12.092	-1.379	-11,41
Übrige nicht medizinische Verbrauchsgüter	29.591.237,74	21.504	8.087	37,61
Zwischensumme nicht medizinische Verbrauchsgüter	40.303.786,33	33.596	6.708	19,97
Materialaufwand	295.104.986,48	288.632	6.473	2,24

PERSONALAUFWAND

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Löhne	1.673.760,26	1.687	-14	-0,81
Gehälter	7.191.419,97	7.368	-176	-2,39
Bezüge zugewiesener Dienstnehmer	894.682.742,00	858.138	36.545	4,26
Zwischensumme Bezüge	903.547.922,23	867.193	36.355	4,19
Refundierung Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder für zugewiesene Dienstnehmer	45.315.067,21	45.413	-98	-0,22
abzgl. Zuschüsse Land Steiermark	-45.315.067,21	-45.413	98	-0,22
Aufwendungen für Altersversorgung	1.540.475,32	1.673	-133	-7,95
Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Mitarbeitervorsorgekassen	5.544.288,65	5.371	174	3,23
Gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben	188.121.539,68	183.702	4.419	2,41
Sonstige Sozialaufwendungen	2.025.513,01	2.236	-211	-9,43
Summe Personalaufwand	1.100.779.738,89	1.060.176	40.604	3,83

Die Zuschüsse des Landes Steiermark, welche auf die Kostenersätze für Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder für zugewiesene Dienstnehmer fallen, werden offen von den entsprechenden Aufwandspositionen abgesetzt. Diese Darstellung wurde durch ein Gutachten der BDO Graz GmbH Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft vom 12. März 2014 untermauert.

In der Position „Refundierung Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder für zugewiesene Dienstnehmer abzgl. Zuschüsse Land Steiermark“ sind im Jahr 2020 die folgenden Beträge ausgewiesen:

- Kostenersätze für die Abfertigungen der zugewiesenen Dienstnehmer an das Land Steiermark mit € 15.170.382,87 (im Vorjahr T€ 14.768)
- Kostenersätze für die Pensionen der zugewiesenen Dienstnehmer an das Land Steiermark mit € 23.906.050,61 (im Vorjahr T€ 24.237)
- Kostenersätze für die Jubiläumsgelder der zugewiesenen Dienstnehmer an das Land Steiermark mit € 6.238.633,73 (im Vorjahr T€ 6.409)

Die Zuschüsse des Landes Steiermark für diese Kostenersätze in der Höhe von € 45.315.067,21 (im Vorjahr T€ 45.413) werden als Absetzposten ausgewiesen.

Die Erhöhung der Rückstellungen für Urlaube und Zeitguthaben ist mit € 7.109.252,42 (im Vorjahr T€ 1.044) enthalten.

ABSCHREIBUNGEN

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen	106.841.125,00	101.533	5.308	5,23
Erträge aus dem Verbrauch von Investitionszuschüssen	-68.511.551,01	-62.238	-6.274	10,08
Summe Abschreibungen	38.329.573,99	39.295	-965	-2,46

ÜBRIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

	2020 €	2019 T€	Veränderung T€	Veränderung %
Instandhaltungen	65.454.934,49	63.832	1.623	2,54
Betriebsaufwand	32.483.077,49	29.647	2.836	9,56
Verwaltungsaufwand	29.920.606,80	29.571	349	1,18
Miete und Pacht	13.477.781,18	13.636	-158	-1,16
Sondergebühren	13.532.175,22	14.318	-786	-5,49
Schadensfälle	13.370.554,72	12.135	1.235	10,18
Diverse übrige Aufwendungen	7.618.038,21	6.659	959	14,40
Summe übrige betriebliche Aufwendungen	175.857.168,11	169.798	6.059	3,57

Bei den Instandhaltungen sind die Instandhaltungsaufwendungen für Grundstücke und Gebäude in der Höhe von € 26.599.403,86 (im Vorjahr T€ 24.689) und für die Instandhaltung der medizintechnischen Anlagen mit € 16.906.314,24 (im Vorjahr T€ 17.172) enthalten.

Die Mietaufwendungen der Landespflegezentren für die Anmietung der Liegenschaften betragen € 100.288,80 (im Vorjahr T€ 1.015).

Die Entgelte und Sozialversicherungsbeiträge für die Schulen sind in den diversen übrigen Aufwendungen mit € 3.511.453,10 (im Vorjahr T€ 3.511) enthalten.

Die Aufwendungen für die Abschlussprüfung betragen € 82.000,00 (im Vorjahr T€ 82).

Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahres

Nach Ende des Berichtszeitraumes sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, die zu einer geänderten Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage geführt hätten.
Zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das Unternehmen wird auf die Ausführungen zur voraussichtlichen Entwicklung der Gesellschaft im Lagebericht verwiesen.

Angaben zu Organen und Arbeitnehmern

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer im Geschäftsjahr 2020 betrug nach Köpfen 18.035 Personen. Der Stand und die Entwicklung werden wie folgt dargestellt:

	Stand 31.12.2020	Stand 31.12.2019	Durch- schnitt 2020	Durch- schnitt 2019	Veränderung	Veränderung %
Arbeiter	67	71	67	71	-4	-5,63
Angestellte	164	164	164	164	0	0,00
Zugewiesene Dienstnehmer	17.960	17.784	17.804	17.721	83	0,47
Dienstnehmer gesamt	18.191	18.019	18.035	17.956	79	0,44
Dienstnehmer in Vollzeitäquivalenten	15.423	15.223				

Bei der Anzahl der Arbeitnehmer werden die durch Karenz und Dienstfreistellung abwesenden Mitarbeiter nicht berücksichtigt.

In die Darstellung sind auch Lehrlinge und refundierte beziehungsweise teilrefundierte Mitarbeiter einbezogen.

In den Aufwendungen für Abfertigungen und Pensionen sind nachfolgende Beträge für Mitglieder der Geschäftsführung enthalten:

	2020 €	Mitglieder Geschäftsführung €	Andere Arbeitnehmer €
	Vorjahr T€	Vorjahr T€	Vorjahr T€
Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder für zugewiesene Dienstnehmer	45.315.067,21	0,00	45.315.067,21
<i>im Vorjahr</i>	<i>45.413</i>	<i>0</i>	<i>45.413</i>
Zuschuss Land Steiermark	-45.315.067,21	0,00	-45.315.067,21
<i>im Vorjahr</i>	<i>-45.413</i>	<i>0</i>	<i>-45.413</i>
Aufwendungen für Abfertigungen u. Leistungen an betriebliche Mitarbeiter-vorsorgekassen	5.544.288,65	0,00	5.544.288,65
<i>im Vorjahr</i>	<i>5.371</i>	<i>0</i>	<i>5.371</i>
Aufwendungen für Altersversorgung	1.540.475,32	33.757,60	1.506.717,72
<i>im Vorjahr</i>	<i>1.673</i>	<i>20</i>	<i>1.653</i>
Summe Abfertigung und Pensionen	7.084.763,97	33.757,60	7.051.006,37
<i>im Vorjahr</i>	<i>7.044</i>	<i>20</i>	<i>7.024</i>

Die Zuschüsse des Landes Steiermark, welche auf die Kostenersätze für Abfertigungen, Pensionen und

Jubiläumsgelder für zugewiesene Dienstnehmer fallen, werden in der Höhe von € 45.315.067,21 (im Vorjahr T€ 45.413) offen von den entsprechenden Aufwandspositionen abgesetzt.

Den Mitgliedern des Vorstandes wurden Bezüge in Höhe von € 370.048,00 (im Vorjahr T€ 364) ausbezahlt. Vorschüsse und Kredite wurden keine gewährt. Den Mitgliedern des Aufsichtsrates wurden weder Entschädigungen noch Vorschüsse oder Kredite gewährt. Es wurden auch keine Haftungsverhältnisse zugunsten dieser Personen eingegangen.

Organe der Gesellschaft

Die Organe der Gesellschaft sind:

Generalversammlung

Im Geschäftsjahr führte den Vorsitz in der Generalversammlung:

LRⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Juliane BOGNER-STRAUSS

Aufsichtsrat

Dem Aufsichtsrat gehörten im Geschäftsjahr folgende Personen an:

Günter DÖRFLINGER, MBA	Vorsitzender
Mag. Gerhard POPPE	Vorsitzender-Stellv.

Ing. Johannes SCHWEIGER
Mag.^a Petra SCHACHNER-KRÖLL
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Isabella POIER
DI Peter UMUNDUM
Mag.^a Birgit RAGGER

Vom Betriebsrat entsandt:

ZBRV FOA Dr. Michael TRIPOLT, MPH
ZBR Christian FÜRNRATH
BRV Herbert SPIRK
BRV Gernot WALLNER

Geschäftsführung

Im Geschäftsjahr waren folgende Personen zu Geschäftsführern bestellt:

Univ.-Prof. Dr. Karlheinz TSCHELIESSNIGG	Vorstandsvorsitzender
Dipl.-KHBW Ernst FARTEK, MBA	Vorstand für Finanzen und Technik

Die Gesellschaft wird durch zwei Geschäftsführer gemeinsam oder durch einen Geschäftsführer gemeinsam mit einem Prokuristen vertreten. Es wurde nachfolgenden Personen die Gesamtprokura erteilt. Sie sind jeweils gemeinsam mit einem Geschäftsführer vertretungsberechtigt:

Dr.ⁱⁿ Gerhild PAUKOVITSCH-JANDL, MAS
Mag. DDr. Ulf DRABEK, MSc, MBA

Das Geschäftsjahr 2020 schließt mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von T€ 367.570 ab. Nach Auflösung der Kapitalrücklage (T€ 367.570) verbleibt ein Bilanzverlust in Höhe von T€ 0.

Graz, am 17. Mai 2021
Der Vorstand:



Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg
(Vorstandsvorsitzender)



Dipl.-KHBW Ernst Fartek, MBA
(Vorstand für Finanzen und Technik)

Anlagenpiegel

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Entwicklung zu Anschaffungs- und Herstellungskosten

	01.01.2020 €	Zugang €	Abgang €	Umbuchungen €	31.12.2020 €
I. IMMATERIELLE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE					
1. Nutzungsrechte					
1. Nutzungsrechte Datenverarbeitung	32.231.546,28	1.146.122,69	146.283,17	0,00	33.231.385,80
2. Sonstige Nutzungsrechte	56.988.162,57	0,00	7.105,00	0,00	56.981.057,57
	89.219.708,85	1.146.122,69	153.388,17	0,00	90.212.443,37
II. SACHANLAGEN					
1. Grundstücke und Bauten, einschließlich der Bauten auf fremdem Grund					
1. Bebaute Grundstücke und Gebäude	1.353.429.747,75	65.734.272,43	5.181.331,01	58.161.580,39	1.472.144.269,56
2. Grundstückseinrichtungen auf eigenem Grund	2.297.007,20	1.223.043,73	0,00	1.197.907,89	4.717.958,82
3. Straßenbauten fremder Grund	207.837,73	22.965,55	0,00	0,00	230.803,28
4. Gebäude auf fremdem Grund	1.017.000,00	0,00	139.000,00	0,00	878.000,00
	1.356.951.592,68	66.980.281,71	5.320.331,01	59.359.488,28	1.477.971.031,66
2. Medizintechnische Anlagen	333.617.453,73	25.014.539,13	17.241.894,22	2.201.522,38	343.591.621,02
3. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung					
1. Betriebs- und Geschäftsausstattung	235.157.293,33	11.244.094,95	5.708.892,05	970.461,92	241.662.958,15
2. Fahrzeuge und Transportmittel	12.132.274,28	1.072.722,78	320.314,63	93.844,13	12.978.526,56
3. Datenverarbeitungsanlagen	45.690.355,38	4.725.178,45	213.272,23	413.368,91	50.615.630,51
	292.979.922,99	17.041.996,18	6.242.478,91	1.477.674,96	305.257.115,22
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen in Bau	71.801.290,84	19.782.121,06	33.825,33	-63.038.685,62	28.510.900,95
	2.055.350.260,24	128.818.938,08	28.838.529,47	0,00	2.155.330.668,85
III. FINANZANLAGEN					
1. Beteiligungen					
	144.000,00	0,00	0,00	0,00	144.000,00
	144.000,00	0,00	0,00	0,00	144.000,00
	2.144.713.969,09	129.965.060,77	28.991.917,64	0,00	2.245.687.112,22

 Entwicklung der Abschreibungen

 Buchwerte

01.01.2020 €	Zugang €	Zuschreibung €	Abgang €	31.12.2020 €	31.12.2019 €	31.12.2020 €
28.581.645,56	1.881.360,41	0,00	146.283,17	30.316.722,80	3.649.900,72	2.914.663,00
6.078.601,57	1.852.520,00	0,00	5.861,00	7.925.260,57	50.909.561,00	49.055.797,00
34.660.247,13	3.733.880,41	0,00	152.144,17	38.241.983,37	54.559.461,72	51.970.460,00
102.104.737,88	56.911.522,82	0,00	611.102,03	158.405.158,67	1.251.325.009,87	1.313.739.110,89
168.640,20	225.128,62	0,00	0,00	393.768,82	2.128.367,00	4.324.190,00
3.148,73	7.004,55	0,00	0,00	10.153,28	204.689,00	220.650,00
39.978,00	19.989,00	0,00	13.899,00	46.068,00	977.022,00	831.932,00
102.316.504,81	57.163.644,99	0,00	625.001,03	158.855.148,77	1.254.635.087,87	1.319.115.882,89
244.056.261,62	24.884.233,65	0,00	16.904.039,71	252.036.455,56	89.561.192,11	91.555.165,46
172.032.019,43	14.744.080,24	0,00	5.626.034,05	181.150.065,62	63.125.273,90	60.512.892,53
8.240.217,28	1.074.434,91	0,00	318.489,63	8.996.162,56	3.892.057,00	3.982.364,00
36.716.919,24	5.240.850,80	0,00	212.544,23	41.745.225,81	8.973.436,14	8.870.404,70
216.989.155,95	21.059.365,95	0,00	6.157.067,91	231.891.453,99	75.990.767,04	73.365.661,23
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71.801.290,84	28.510.900,95
563.361.922,38	103.107.244,59	0,00	23.686.108,65	642.783.058,32	1.491.988.337,86	1.512.547.610,53
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144.000,00	144.000,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144.000,00	144.000,00
598.022.169,51	106.841.125,00	0,00	23.838.252,82	681.025.041,69	1.546.691.799,58	1.564.662.070,53

Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

1. Verfügbare Investitionszuschüsse	Stand 01.01.2020 €	Zugänge €
Land Steiermark	75.392.624,28	116.961.345,79
Sonstige	3.461.072,01	16.803.434,75
	78.853.696,29	133.764.780,54
2. Verwendete Investitionszuschüsse	Stand 01.01.2020 €	Zugänge €
a. Immaterielle Vermögensgegenstände	4.461.370,72	1.146.122,69
b. Sachanlagen		
1. Grundstücke und Bauten, einschl. der Bauten auf fremdem Grund	385.331.636,36	66.980.281,71
2. Medizintechnische Anlagen	89.325.681,71	27.799.320,62
3. Andere Anlagen, Betriebs- u. Geschäftsausstattung	74.415.924,04	18.939.222,25
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen in Bau	70.179.602,60	13.823.247,18
	619.252.844,71	127.542.071,76
	623.714.215,43	128.688.194,45

Zuweisung	Auflösung	Verbrauch	Stand 31.12.2020
€	€	€	€
712.510,95	6.436.484,02	110.407.753,57	76.222.243,43
58.449,10	890.025,54	18.280.440,88	1.152.489,44
770.960,05	7.326.509,56	128.688.194,45	77.374.732,87
Veränderung AiB/ geleistete Anzahlungen	Auflösung für Abgänge	Verbrauch für Abschreibung	Stand 31.12.2020
€	€	€	€
0,00	1.244,00	2.006.043,41	3.600.206,00
59.359.488,28	2.158.038,96	21.109.488,01	488.403.879,38
-583.259,12	337.858,52	24.733.864,64	91.470.020,05
-419.551,11	67.817,00	20.662.154,95	72.205.623,23
-58.356.678,05	0,00	0,00	25.646.171,73
0,00	2.563.714,48	66.505.507,60	677.725.694,39
0,00	2.564.958,48	68.511.551,01	681.325.900,39

Rückstellungen

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

	01.01.2020	Verbrauch	Auflösung	Neubildung	31.12.2020
	€	€	€	€	€
1. Rückstellungen für Abfertigungen	3.987.420,00	318.970,00	63.809,00	346.590,00	3.951.231,00
2. Rückstellungen für Pensionen	7.571.273,00	389.809,94	0,00	611.667,94	7.793.131,00
3. Sonstige Rückstellungen					
Resturlaube und Zeitguthaben	60.403.226,63	60.403.226,63	0,00	67.512.479,05	67.512.479,05
Prozessrisiken	40.990.004,00	2.899.170,13	4.700.003,35	11.350.532,65	44.741.363,17
Sondergebühren Bundesärzte	1.334.448,37	0,00	188.294,92	0,00	1.146.153,45
Bezugsforderungen	451.928,30	120.938,14	73.909,06	241.720,17	498.801,27
Diverse	1.155.865,08	614.108,42	507.256,68	8.970.600,00	9.005.099,98
	104.335.472,38	64.037.443,32	5.469.464,01	88.075.331,87	122.903.896,92
	115.894.165,38	64.746.223,26	5.533.273,01	89.033.589,81	134.648.258,92

Lagebericht

Geschäftsverlauf und wirtschaftliche Lage

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Der Lagebericht wurde gem. § 222 Abs. 1 UGB erstellt und berücksichtigt bezüglich Umfang und Inhalt die Bestimmungen des § 243 UGB in der geltenden Fassung. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, unter welchen die KAGes ihren gesetzlichen Versorgungsauftrag zu erfüllen hat, werden durch die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen (KA-AZG, RSG etc.), durch spezifische Eigentümergegebenheiten und durch Beschlussfassungen im Landesgesundheitsfonds Steiermark bestimmt.

Die Finanzierung der KAGes-Krankenanstellen erfolgt gem. § 55 StKAG 2012 und wird zudem mit dem Vertrag zwischen dem Land Steiermark und der KAGes vom 5. November 1985 grundsätzlich geregelt. Darin verpflichtet sich das Land Steiermark, der Gesellschaft zur Bestreitung ihrer Ausgaben, soweit sie nicht durch eigene Einnahmen bedeckt werden können, als Landesmittel einen Beitrag als Gesellschafterzuschuss zur Verfügung zu stellen.

Am 11.12.2018 wurden im Landtag Steiermark die Landesbudgets 2019 und 2020 beschlossen. Auf Basis dieses Beschlusses wurden somit in der Generalversammlung der KAGes am 9.12.2019 der Wirtschaftsplan 2020 und somit auch der Finanzrahmen vorgegeben.

Durch effiziente Bewirtschaftung und verantwortungsvollen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln sowohl im KAGes Management & Services (KMS) als auch in allen Landeskrankenanstellen und Pflegezentren konnten die ambitionierten Planungsprämissen nicht nur eingehalten, sondern sogar übertroffen werden.

Krankenanstellenfinanzierung

Vom Gesundheitsfonds Steiermark wurden im Jahr 2020 997,8 Mio. Euro für die Abgeltung der stationären und ambulanten Leistungen an die KAGes-Spitäler ausbezahlt.

Darin sind 829,2 Mio. Euro für die Abgeltung der stationären Leistungen und 168,6 Mio. Euro für die Abgeltung der ambulanten Leistungen enthalten.

Im Jahr 2020 wurden 154 Mio. Euro von den ursprünglich angesetzten Gesellschafterzuschussmitteln zum Gesundheitsfonds Steiermark transferiert, um eine insgesamt höhere Kostendeckung im stationären und ambulanten Bereich zu erzielen.

Die Erträge aus den stationären Pflegegebühren des Gesundheitsfonds Steiermark haben sich im Jahr 2020 um T€ 48.119 oder 6,16 % erhöht. Die Erträge aus den Ambulanzgebühren haben sich um T€ 26.103 oder 18,32 % erhöht.

Die ambulant erbrachten Hämodialysen wurden mit einem Einzeltarif von € 225,70 pro Dialyse vergütet. Für die im Jahr 2020 ambulant erbrachten Hämodialysen hat der Gesundheitsfonds Steiermark 6,4 Mio. Euro an die KAGes-Spitäler ausbezahlt.

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Das medizinische Leistungsangebot

Die KAGes ist mit ihren Krankenanstalten für den überwiegenden Teil der stationären Versorgungsleistungen in der Steiermark verantwortlich. Die KAGes-Spitäler haben im Jahr 2020 197.637 stationäre Patienten betreut und erbrachten dabei gerundet 87 % der über den Gesundheitsfonds Steiermark abgerechneten LKF-Punkte.

Am LKH-Univ.Klinikum Graz wurde im abgelaufenen Jahr im erweiterten C-Trakt der Ausbau abgeschlossen. Der C-Trakt beinhaltet im Wesentlichen auf den 8 Obergeschossen Bettenstationen, im Erdgeschoss die ICU 1 (Herztransplant-Intensivstation) mit 10 Betten, im Tiefparterre Flächen für die präoperative Narkoseuntersuchung (PNU) sowie notwendige Umkleide-/Nebenräume und Technikräume in den Untergeschossen.

Am LKH Graz II, Standort Süd konnten im Sommer 2020 die Umbaumaßnahmen im A-Gebäude abgeschlossen werden. Nach dessen Besiedelung stehen im A-Gebäude neben einem Ambulanz- und Behandlungsbereich inkl. Akut-/Notaufnahme im Erdgeschoss in den beiden Obergeschossen insgesamt 108 stationäre Betten und 12 Tagesklinikplätze samt der zugehörigen Neben- und Technikräumen zur Verfügung. Zur weiteren Entspannung der beengten Flächensituation in den 4- und 6-Bettzimmern am LKH Graz II, Standort Süd wurde 2020 die Errichtung einer weiteren Ausweichstation (H2) als ökologische Holzmodulbauweise abgeschlossen und trägt nach deren Besiedelung zur weiteren Entlastung im Bestand bei.

	IST 2020	IST 2019	Veränderung
ungewichtete (fondsrelevante) LDF-Punkte	839.575.960	966.565.708	-13,14 %
ungewichtete (alle) LDF-Punkte	852.844.020	983.792.484	-13,31 %
gewichtete relevante LDF-Punkte	952.201.845	1.089.851.889	-12,63 %
stationäre Patienten	197.637	244.165	-19,06 %
ambulante Patienten	855.000	1.075.438	-20,50 %
durchschnittliche Verweildauer (PT)	6,95	6,77	2,68 %
durchschnittliche Verweildauer (BT)	5,95	5,77	3,14 %
durchschn. Auslastung (PT, tatsächl. Betten)	76,51%	87,97 %	-13,02 %
durchschn. Auslastung (PT, system. Betten)	69,64%	84,82 %	-17,90 %
Pflegetage – allg. Klasse	1.230.404	1.460.469	-15,75 %
Pflegetage – Sonderklasse	142.618	191.531	-25,54 %
Pflegetage – gesamt	1.373.022	1.652.000	-16,89 %
Belagstage	1.175.385	1.407.835	-16,51 %
Planbetten	5.387	5.336	0,96 %
davon Sonderklasse	929	907	2,43 %

Die Anzahl der stationären Patienten ist gegenüber dem Vorjahr um 46.528 oder 19,06 % auf 197.637 gesunken.

Im Jahr 2020 zeigt sich, vor allem wegen der seit Mitte März geltenden Lockdown-Maßnahmen aufgrund der COVID-19-Pandemie und der damit einhergehenden Einschränkungen im stationären sowie ambulanten Betrieb, ein deutlicher Rückgang an LKF-Fällen und ambulanten Frequenzen.

Von Mitte März bis ca. Ende April 2020 wurde der KAGes-gesamte Spitalsbetrieb auf das Notwendigste reduziert. Die Versorgungsstruktur wurde dahingehend angepasst, dass drei Versorgungslinien geschaffen wurden. Ab Herbst 2020 wurde das Versorgungskonzept der steirischen Spitäler neu organisiert, sodass je

nach Auslastungsstufe (von Stufe 1 mit Obergrenze von 150 Normalpflegebetten und 30 Intensivbetten bis Stufe 4 mit ca. 1000 Normalpflegebetten und 150 Intensivpflegebetten) sämtliche steirische Fonds-krankenanstalten für die Versorgung von COVID-Patienten verantwortlich sind.

Insgesamt zeigt sich 2020 ein Fallzahlrückgang von rund 46.528 LKF-Fällen, davon rund 8.500 Null-Tages-Fälle (3.500 konservative NTA und 5.000 tatsächliche Tagesklinik-Fälle).

Mit rund 27.700 Fällen fand der stärkste Rückgang bei konservativ abgerechneten Fällen statt. Allen voran waren hier Behandlungen der Verdauungsorgane, wie einfache Affektionen des Verdauungstrakts, chronisch entzündliche Darmerkrankungen oder Erkrankungen von Leber, Galle und Pankreas, betroffen. Weitere starke Fallzahlrückgänge bei konservativ abgerechneten Fällen sind beispielsweise bei Affektionen der Wirbelsäule, Schädel-Hirn-Traumata, Herzerkrankungen, Infektionen oder Erkrankungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich zu verzeichnen.

Im Bereich der operativ abgerechneten Fälle, bei welchen ein Rückgang von rund 9.800 stattgefunden hat, ist der stärkste Rückgang vor allem bei Behandlungen des Bewegungsapparates wie etwa der Endoprothetik oder anderen Eingriffen an Armen und Beinen erkennbar. Des Weiteren vom Fallzahlrückgang betroffen sind Eingriffe im Hals-Nasen-Ohren-Bereich und im Bereich der weiblichen und männlichen Genitalorgane sowie kardiologische Interventionen.

Entgegen dem Anstieg im letzten Jahr zeigt sich auch bei den nach dem LKF-Tagesklinikmodell abrechenbaren Fällen ein deutlicher Rückgang der Fallzahlen. Hier sind vor allem die Katarakt- und Karpaltunnel-Operationen, Metallentfernungen oder Eingriffe am Urogenitaltrakt in Form von Zirkumzisionen oder Curettagen hervorzuheben.

Bei der durchschnittlichen Belagsdauer setzt sich der Trend des Anstiegs wie im Vorjahr fort. Waren es 2019 aber hauptsächlich die Verschiebungen der Null-Tages-Fälle vom stationären in den ambulanten Bereich, die für den Anstieg gegenüber der Modellbelagsdauer verantwortlich waren, so ist 2020 vor allem der pandemiebedingte starke Fallzahlrückgang und der damit einhergehende rechnerische Effekt für einen Anstieg von 0,3 Belagstagen verantwortlich.

Ebenso entgegengesetzt zur positiven Entwicklung ambulanter Frequenzen (LKH-Erstkontakt) des letzten Jahres ist 2020 ein Rückgang von knapp 24 % zu verzeichnen.

Die Erträge bei den Besonderen Gebühren sind im Jahr 2020 um 19,26 % gegenüber 2019 gesunken.

Mit dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs wurde im Herbst 2018 im Zuge eines 2-Jahres-Abschlusses folgende Tarifierpassung für das Jahr 2020 vereinbart:

- Anstaltsgebühren:
Die Tarife für die Anstaltsgebühren (Strukturpauschale, Anstaltsgrundgebühr, Zimmerzuschläge sowie die anstaltsbezogenen Pauschalgebühren) wurden ab 01.01.2020 um 1,50 % erhöht.
- Arztgebühren:
Die Tarife für die „Hauptbehandler“ sowie die Pauschalen (AG/REM, Neuro-Rehab C, Palliativ, IVOM, Colo-DBE) wurden für das Jahr 2020 um 3,60 % angehoben. Im Bereich der Tarife für „Bildgebende Diagnostik“ kommt es zu einer Anhebung um 2,50 % und die Tarife für Labor-/Pathologieleistungen sowie die Nuklearmedizin wurden um 2,00 % erhöht.

Entwicklung der Patientenzahlen

	Stationäre Patienten			Ambulante Patienten		
	2020	2019	Veränderung	2020	2019	Veränderung
LKH-Univ.Klinikum Graz	67.476	79.836	-15,48 %	382.232	473.482	-19,27 %
LKH Hochsteiermark	35.450	45.752	-22,52 %	104.703	128.633	-18,60 %
LKH Weststeiermark	9.756	12.266	-20,46 %	41.266	53.417	-22,75 %
LKH Murtal	15.224	19.697	-22,71 %	61.767	76.027	-18,76 %
LKH Feldbach-Fürstenfeld	15.820	18.460	-14,30 %	60.733	75.765	-19,84 %
LKH Hartberg	7.083	8.661	-18,22 %	25.381	32.628	-22,21 %
LKH Mürzzuschlag	2.324	2.818	-17,53 %	11.204	18.926	-40,80 %
LKH Rottenmann-Bad Aussee	8.406	10.104	-16,81 %	31.891	38.092	-16,28 %
LKH Südsteiermark	9.546	12.854	-25,74 %	50.854	67.836	-25,03 %
LKH Graz II	22.407	28.349	-20,96 %	49.549	64.392	-23,05 %
LKH Weiz	4.141	5.363	-22,79 %	35.420	46.240	-23,40 %
LPA Leoben	4	5	-20,00 %	0	0	0,00 %
Gesamt	197.637	244.165	-19,06 %	855.000	1.075.438	-20,50 %

In den vier Landespflegezentren wurden im Geschäftsjahr 2020 im Durchschnitt 328 Bewohner betreut.

Personalbericht

Zur Erfüllung der medizinischen und pflegerischen Versorgung waren in der KAGes im Jahr 2020 18.191 Mitarbeiter beschäftigt. Unter Berücksichtigung der teilzeitbeschäftigten Mitarbeiter ergeben sich 15.423 Vollzeitkräfte.

Insgesamt hat sich der Belegschaftsstand um 200 Vollzeitkräfte erhöht.

Aufgrund geänderter Strukturen und der COVID-19-Pandemie gab es bei den Berufsgruppen im patientennahen Bereich eine Erhöhung um 166, im patientenfernen Bereich eine Erhöhung um 6 Mitarbeiter.

Auswirkungen auf den Belegschaftsstand hatten vor allem Freigaben aufgrund der COVID-Pandemie (Triage, PPN 100 %, Erhöhung der Beschäftigungsausmaße von teilzeitbeschäftigten Mitarbeitern) aber auch Freigaben von Ressourcen zur Umsetzung der KA-AZG-Novelle sowie Inbetriebnahmen nach Baumaßnahmen. Weitere Effekte ergeben sich durch die Anpassung der Ressourcen an die Leistungsentwicklungen.

Am LKH-Univ.Klinikum Graz ist die Univ.Klinik für Chirurgie (Bauetappe 1) und die Univ.Klinik für Innere Medizin (Hämato-Onkologie und Erweiterung der RCU) zu erwähnen. Auswirkungen ergeben sich auch im LKH Hochsteiermark (RTZ Bruck) und am Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie (Neubau).

Der Personalaufwand pro Mitarbeiter in Vollzeitäquivalenten hat sich auf Grund der für das Jahr 2020 abgeschlossenen Lohnerhöhung im Ausmaß von 2,30 % und unter Berücksichtigung der durch individuelle Rechtsansprüche eingetretenen Verbesserungen (wie Vorrückungen, Höherreihungen und Überstellungen) sowie dem erhöhten Mitarbeiterstand gegenüber dem Vorjahr um 2,45 % erhöht.

Belegschaftsstand zum 31. Dezember nach Berufsgruppen:

in Vollzeitäquivalenten	2020	2019	Abweichung	Abweichung %
Ärzte	2.183	2.193	-10	-0,46
Pflegepersonal (DGKP)	5.244	5.143	101	1,96
Pflegehelfer (SHD)	2.160	2.084	76	3,65
Med.-techn. Dienst	1.415	1.388	27	1,95
Verwaltung, Wirtschaft, Technik ¹	4.421	4.415	6	0,14
Gesamt	15.423	15.223	200	1,31
<i>Stellenplan</i>	<i>15.692</i>	<i>15.609</i>	<i>83</i>	<i>0,53</i>
Abweichung vom Plan	-269	-386	117	-30,28

¹: Darin enthalten sind auch Mitarbeiter der sonstigen Dienste wie Psychologen, Drogisten, Sozialarbeiter, Zahntechniker, Kindergärtner und Hebammen.

Im Belegschaftsstand sind alle tatsächlich in Beschäftigung stehenden Mitarbeiter enthalten, wobei Teilzeitbeschäftigte umgerechnet auf Vollzeitkräfte berücksichtigt sind. Nicht berücksichtigt sind Mitarbeiterinnen in Mutterschafts- und Karenzurlaub sowie Präsenzdienere. In die Darstellung sind auch Lehrlinge und refundierte beziehungsweise teilrefundierte Mitarbeiter einbezogen.

nach Köpfen	2020	2019	Abweichung	Abweichung %
Ärzte	2.410	2.426	-16	-0,66
Pflegepersonal (DGKP)	6.280	6.196	84	1,34
Pflegehelfer (SHD)	2.530	2.475	55	2,17
Med.-techn. Dienst	1.735	1.692	43	2,48
Verwaltung, Wirtschaft, Technik	5.236	5.230	6	0,11
Gesamt	18.191	18.019	172	0,95

In dieser Aufstellung sind alle tatsächlich in Beschäftigung stehenden Mitarbeiter enthalten.
Nicht berücksichtigt sind Mitarbeiterinnen in Mutterschafts- und Karenzurlaub sowie Präsenzdienler.

Personalkennzahlen

Pers.-Aufw. ohne Ruhebezüge	2020 €	2019 €	Abweichung €	Abweichung %
Pers.-Aufw./MA in Vollzeitäquiv. (ohne Abzug der Zuschüsse für Abfertigungen u. Jubiläumsgelder)	72.660,85	70.924,16	1.736,68	2,45

Mitarbeiterfluktuation	2020	2019	Abweichung	Abweichung %
Neueintritte	1.633	1.547	86	5,56
Austritte	1.452	1.561	-109	-6,98
Führungskräftewechsel	11	12	-1	-8,33

Teilnehmer an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

	2020	2019	Abweichung	Abweichung %
ASK-Seminare	788	1.537	-749	-48,73
Ärztefortbildungen	62	220	-158	-71,82
Turnusärzteseminare	218	415	-197	-47,47
Pflegefortbildungen	221	326	-105	-32,21
MTD-Fortbildungen	122	254	-132	-51,97

Betriebsaufwendungen

Der Materialaufwand und die Aufwendungen für bezogene Leistungen sind unmittelbar mit der Leistungserbringung verknüpft.

Die Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen betragen € 336.618.513,45. Das entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um T€ 9.752 oder 2,98 %. Im Bereich der medizinischen Verbrauchsgüter gab es gegenüber dem Vorjahr einen leichten Rückgang der Aufwendungen um T€ 235 oder 0,09 %.

Für Medikamente wurden € 96.674.917,29 aufgewendet. Dies bedeutet eine Steigerung um T€ 4.745 oder 5,16 % gegenüber dem Vorjahr. Diese resultiert im Wesentlichen aus Steigerungen in den Gruppen „Diverse Indikationsgruppen“ (erstmalige Verabreichung von Zolgensma), „Zytostatika“, „Immunmodulatoren“, „Antimykotika“ sowie „Radiopharmazeutika“.

Demgegenüber bedingen die Kostenreduktionen in anderen Medikamentengruppen („Enzyme, Enzym-inhibitoren“, „Antirheumatika/Antiphlogistika“, „Infusions-, Spüllösungen“, „Antibiotika“, „Anästhetika/Narkotika“) eine moderate Kostendämpfung im Vergleich zur Vorjahressteigerung von 9,39 %.

Die Kostensteigerung bei den Reagenzien mit T€ 4.006 bzw. 17,00 %, ist im Wesentlichen der vorherrschenden Pandemie geschuldet und findet sich in der Gruppe „Teste, Kits“.

Bedingt durch die COVID-19-Maßnahmen (Rückgang von operativen Eingriffen) sind im Jahresvergleich die Aufwendungen in den Gruppen „Behandlungs- und Einmalbehandlungsbedarf“ um T€ 3.776 bzw. 6,78 % und für die Gruppe „Implantate“ um T€ 2.797 bzw. 7,06 % gesunken.

Die Aufwendungen für nichtmedizinische Verbrauchsgüter haben sich vor allem aus Steigerungen beim Verbrauch von Einwegartikeln gegenüber dem Vorjahr um T€ 6.708 oder 19,97 % erhöht.

Bei den übrigen betrieblichen Aufwendungen gab es gegenüber dem Vorjahr Steigerungen von T€ 6.059 oder 3,57 %.

Kennzahlen der Ertragslage

	2020 €	2019 T€	2018 T€	2017 T€
Umsatzerlöse	1.175.052.221,28	1.109.280	952.921	932.969
Personalaufwand*	1.100.779.738,89	1.060.176	1.032.617	981.096
Betriebserfolg	-367.909.639,73	-399.417	-519.186	-492.931
Finanzerfolg	340.096,26	319	274	27.372
Ergebnis vor Steuern	-367.569.543,47	-399.098	-518.913	-465.559
Jahresfehlbetrag	-367.569.543,47	-399.098	-629.451	-465.559
Bilanzgewinn/-verlust	0,00	0	0	0

*Der Personalaufwand wird abzüglich der Zuschüsse des Landes Steiermark für die Abfertigungen, Pensionen und Jubiläumsgelder der zugewiesenen Dienstnehmer ausgewiesen.

Finanzlage

	2020 €	2019 T €
1. Finanzielles Ergebnis aus dem operativen Bereich		
<i>a. Betrieblicher Cashflow</i>		
Ergebnis nach Steuern	-367.569.543,47	-399.098
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen und Sachanlagen	106.841.125,00	101.533
Verbrauch von Investitionszuschüssen	-68.511.551,01	-62.238
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	1.751.462,17	1.719
Zuweisung, Auflösung und Berichtigung von Investitionszuschüssen	-6.555.549,51	-5.345
Gewinne und Verluste aus Anlagenabgängen	1.291.919,67	-3
	-332.752.137,15	-363.433
<i>b. Veränderung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen</i>		
Vorräte	-9.145.695,14	-2.264
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-19.719.088,33	-46.174
Sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	-14.654.780,22	-4.436
Rechnungsabgrenzungsposten	-29.291,59	429
	-43.548.855,28	-52.446
<i>c. Veränderung der Aufbringung betriebsbedingter Fremdmittel</i>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-11.646.991,06	4.551
Verbindlichkeiten gegenüber dem Land Steiermark	200.508,61	36
Sonstige Verbindlichkeiten	4.425.573,74	1.059
Veränderung langfristiger Verbindlichkeiten	3.258.564,14	-1.483
Veränderung sonstiger kurzfristiger Rückstellungen	17.002.631,37	3.567
Rechnungsabgrenzungsposten	3.905.421,37	139
	17.145.708,17	7.868
	-359.155.284,26	-408.011
2. Finanzielles Ergebnis aus der Investitionstätigkeit		
Investitionen in immaterielle Anlagen und Sachanlagen	-104.205.418,18	-99.760
Sacheinlage Liegenschaften LPZ	-25.759.642,59	0
Einzahlungen aus Anlagenabgang (ohne Finanzanlagen)	33.825,33	0
Erlöse aus dem Abgang von immateriellen Anlagen und Sachanlagen	1.262.961,34	1.394
	-128.668.274,10	-98.365
3. Finanzielles Ergebnis aus der Außenfinanzierung		
Gewährte Investitionszuschüsse	108.005.137,95	115.692
Gesellschafterzuschuss Betrieb	328.257.202,66	346.932
Investitionszuschuss für Sacheinlage Liegenschaft LPZ	25.759.642,59	0
Wohnbauförderungsdarlehen	-473.859,63	-235
	461.548.123,57	462.389
4. Veränderung Forderungen gegenüber Land Steiermark aus dem Cash-Pooling	26.000.000,00	38.000
5. Veränderung der flüssigen Mittel	-275.434,79	-5.988

Im Geschäftsjahr 2020 wurden 154 Mio. Euro (124,8 Mio. Euro) von den ursprünglich angesetzten Gesellschafterzuschussmitteln zum Gesundheitsfonds Steiermark transferiert, um eine insgesamt höhere Kostendeckung im stationären und ambulanten Bereich zu erzielen.

Diese Mittel wurden vom Gesundheitsfonds Steiermark zur Abgeltung der stationären und ambulanten Leistungen ausbezahlt. Diese Mittel sind im Jahr 2020 in den Umsatzerlösen enthalten. Die Position Gesellschafterzuschuss Betrieb hat sich dementsprechend gegenüber dem Vorjahr verringert.

Vermögenslage

	2020 €	2019 T €	2018 T €	2017 T €
Anlagevermögen	1.564.662.070,53	1.546.692	1.550.197	643.770
Sonderposten zu Investitionszuschüssen	-758.700.633,26	-702.568	-654.800	-507.216
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	417.517.433,32	409.144	396.533	1.261.010
Sonstiges Umlaufvermögen und ARA	86.499.437,39	77.600	81.752	117.532
Eigenkapital	1.036.346.971,39	1.075.659	1.127.825	1.285.850
Rückstellungen	134.648.258,92	115.894	110.608	101.671
Verbindlichkeiten und PRA	138.983.077,67	139.314	135.248	127.576
Bilanzsumme	2.068.678.941,24	2.033.435	2.028.481	2.022.312

Zugänge im Anlagevermögen

	2020 €	2019 €	Veränderung €	Veränderung %
Nutzungsrechte	1.146.122,69	2.167.216,81	-1.021.094,12	-47,12
Grundstücke und Bauten	66.980.281,71	16.075.878,67	50.904.403,04	316,65
Medizintechnische Anlagen	25.014.539,13	23.217.375,18	1.797.163,95	7,74
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	17.041.996,18	14.676.536,71	2.365.459,47	16,12
Geleistete Anzahlungen und Anlagen in Bau	19.782.121,06	43.622.561,79	-23.840.440,73	-54,65
Zugänge gesamt	129.965.060,77	99.759.569,16	30.205.491,61	30,28

Folgende größere Bauvorhaben sind derzeit in der Umsetzungsphase:

- LKH-Univ.Klinikum Graz: Chirurgie BE 3 Sanierung B-Trakt und Zentrale Notaufnahme (Baufreimachung und Baubeginn Hauptbaumaßnahme mit 06/2021), Chirurgie BE 4a Sanierung A-Trakt (Bauteil Ost, 1. Teilübergabe des EG ist im Herbst 2021 geplant), funktionale Verbesserung Bettenstation Hämatologie (in Bau mit geplanter Gesamtübergabe im Herbst 2021), KJP Ambulanz Kinderklinik (in Bau bis 06/2022), Neurologie Erweiterung der Stroke Unit (Planung und Vorbereitung Baubeginn Mitte 2021)
- LKH Hochsteiermark, Standort Leoben: Ausbau OP 7 mit OP-Roboter (in Bau mit geplanter Übergabe Mitte 2021), Standardanhebung Erwachsenentrakt 1 – ET 1 (Bauphase 2, Sanierung der ersten 4 Bettenstationen), Neubau Kinderambulanz (Fertigstellung mit geplanter Übergabe Mitte 2021)
- LKH Murtal, Standort Judenburg: Adaptierung Sterilisation und CT (Roh- und Ausbaurbeiten Phase 2 - Sterilisation)
- LKH Graz II, Standort Süd: Erweiterung K-Gebäude der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Planung und Vorbereitung Baubeginn Anfang 2022), Sanierung B- und C-Gebäude in 4 Phasen (Planung und Vorbereitung Baubeginn), Adaptierung der Energiezentrale (in Bau gemäß Phasenplan)
- LKH Weiz: Erweiterung Ambulanz (in Bau mit geplanter Übergabe Mitte 2021)

Bei den medizinischen Anlagen und anderen Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung gibt es unter anderem einen Zuwachs am LKH-Univ.Klinikum Graz aufgrund der Fertigstellung der Leistungen für das Projekt Chirurgiekomplex BE 2 (C-Trakt, Altbau), der Fertigstellung des Hubschrauberlandeplatzes am Dach der Kinderklinik, der Erneuerung des EBA-MRT-Systems, der Erneuerung des CT-Systems in der Kinderradiologie sowie des CT im Strahlentherapiezentrum.

Bei den peripheren Häusern ergibt sich unter anderem ein Zuwachs aufgrund der Fertigstellung der ersten Bauphase (Zubau) zum Projekt Sanierung und Standardanhebung Erwachsenentrakt 1 (ET 1) am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben, der Übergabe des A-Gebäudes und der Station in Holzbauweise (H2) am LKH Graz II, Standort Süd und der Fertigstellung des BIG-Projektes Neubau IKM mit Übergabe der Innenausstattung (KAGes-Anteil).

Mittelaufbringung für Investitionen

Finanzierungsträger	2020 €	2019 €	Veränderung €	Veränderung %
Land Steiermark	116.961.345,79	89.749.845,80	27.211.499,99	30,32
Bund	6.787.872,00	7.393.440,00	-605.568,00	-8,19
Medizinische Universität	5.204.476,61	5.906.870,91	-702.394,30	-11,89
Gesundheitsfonds Steiermark	4.748.980,96	12.506.251,10	-7.757.270,14	-62,03
Sonstige	62.105,18	135.990,40	-73.885,22	-54,33
Mittelaufbringung gesamt	133.764.780,54	115.692.398,21	18.072.382,33	15,62

Investitionskennzahlen

	2020	2019	2018	2017
Investitionsdeckung	1,22	0,98	1,09	4,09
Abschreibungsquote (in %)	4,76	4,66	4,74	4,05
Anlagenintensität (in %)	75,64	76,06	76,42	31,83

Durch die Upstream-Fusion der KIG in die KAGes per 1.1.2018 und den dadurch erfolgten Ausweis der Grundstücke und Bauten im Jahresabschluss der KAGes hat sich die Anlagenintensität ab dem Jahr 2018 erhöht.

Kennzahlen gem. Unternehmensreorganisationsgesetz (URG)

Eigenmittelquote nach § 23 URG:

	31.12.2020 €	31.12.2019 €
Eigenkapital laut Bilanz	1.036.346.971,39	1.075.659.312,20
= Eigenmittel	1.036.346.971,39	1.075.659.312,20
Gesamtkapital (§ 224 Abs. 3 UGB)	2.068.678.941,24	2.033.435.249,80
- Sonderposten Investitionszuschüsse	-758.700.633,26	-702.567.911,72
= Gesamtkapital	1.309.978.307,98	1.330.867.338,08
	Eigenmittel x 100 Gesamtkapital	79,11 % 80,82 %

Fiktive Schuldentilgungsdauer nach § 24 URG:

	31.12.2020 €	31.12.2019 €
Rückstellungen	134.648.258,92	115.894.165,38
+ Verbindlichkeiten	123.654.238,44	128.157.887,43
- liquide Mittel	-16.834.955,23	-17.110.390,02
= Fremdmittel	241.467.542,13	226.941.662,79
	2020 €	2019 €
Ergebnis vor Steuern	-367.569.543,47	-399.098.056,27
Abschreibungen auf das Anlagevermögen vermindert um Investitionszuschüsse	38.329.573,99	39.295.037,20
Gewinne und Verluste aus dem Abgang von Anlagevermögen	1.291.919,67	-3.709,93
Veränderung langfristiger Rückstellungen	1.751.462,17	1.718.650,01
= Mittelüberschuss/-abgang aus dem Ergebnis vor Steuern	-326.196.587,64	-358.088.078,99
Fremdmittel Mittelabgang aus dem Ergebnis vor Steuern		
Schuldentilgungsdauer (in Jahren)	nicht darstellbar	nicht darstellbar

Umweltbericht

Umweltbewusstsein und Nachhaltigkeit sind im KAGes-Unternehmensleitbild und den Führungsgrundsätzen entsprechend verankert, womit eine grundlegende Verpflichtung zu Umwelt- und Klimaschutz abgegeben ist. Konkret existieren seit 1999 eine etablierte KAGes-Umweltorganisation und Umweltleitlinien. Bei allen Aktivitäten und Entscheidungen wird stets auf Umwelt-, Klimaschutz- und Energieauswirkungen geachtet.

KAGES KLIMA- UND ENERGIESTRATEGIE PROKlima+

Mit der Klima- und Energiestrategie PROKlima+ ist die KAGes der erste öffentliche Krankenträger mit dem Ziel, bis 2040 klimaneutral zu werden. Durch die Umsetzung von PROKlima+ bis 2025 werden jährlich mindestens 4.785 Tonnen an CO₂-Äquivalenten eingespart – zusätzlich zu den jährlich 47.011 Tonnen aus den bereits realisierten Umsetzungsprojekten seit 2010. Während 18 Monaten erarbeiteten 45 Mitarbeiter aus unterschiedlichen Disziplinen und Standorten in rund 1.000 Personenstunden 77 quantifizierte Energie- und Klimaziele mit praxisorientierten Maßnahmenvorschlägen, für die mit wissenschaftlicher Unterstützung die Klimarelevanz berechnet wurde. Die strategischen Ziele bis 2025 sind:

- Fremdenergiebezug auf 260 GWh halten
- Treibhausgasemissionen der bezogenen Fremdenergie auf 20.000 Tonnen senken
- Anteil erneuerbarer Energie beim Energiebezug auf 58 % steigern und
- Gesamtabfallaufkommen auf 8.940 Tonnen halten.

Umwelt- und Klimaschutz an den Standorten

Das Energiemanagementsystem (EnMS) wurde 2020 nach der neuen ÖN EN ISO 50001:2018 zertifiziert und die Aktionspläne Umwelt und Energie der Standorte auf die Schwerpunkte der PROKlima+ angepasst. Derzeit sind insgesamt mehr als 560 Maßnahmen (Stand 2019) in Planung bzw. Umsetzung, die einen positiven Umwelteffekt nach sich ziehen.

Fortbildung ist für die KAGes von großer Bedeutung. Die vorherrschende COVID-19-Situation bedurfte einer Anpassung der Weiterbildungsart. So wurden Umwelt- und Klimaschutzkoordinatoren sowie die Energiebeauftragten per Videokonferenz zu einem partizipativen Erfahrungsaustausch geladen und informiert.

Am LKH Murtal, Standort Judenburg wurde eine PV-Anlage mit einer elektrischen Leistung von 26 kWp errichtet. Insgesamt sind derzeit in der gesamten KAGes rund 180 kWp installiert.

Am LKH Murtal, Standort Knittelfeld und am LKH Graz II, Standort Süd gingen im Jahr 2020 neue E-Tankstellen in Betrieb. Damit sind derzeit rund 80 % der KAGes-Standorte mit E-Ladestationen ausgestattet. Im vergangenen Jahr wurde ein weiteres Elektrofahrzeug angeschafft, womit mittlerweile 17 Fahrzeuge rein elektrisch und 1 Fahrzeug mit Hybridantrieb fahren.

Naturmaterial Holz als Baustoff wurde am LKH Graz II, Standort Süd nach den positiven Erfahrungen beim Neubau der Station H1 auch bei der Station H2 eingesetzt.

Mit dem Rollout der Windows-10-Endgeräte wurde die vollständige Überarbeitung der Energieeinstellungen, die per Gruppenrichtlinie zugewiesen werden, nahezu flächendeckend umgesetzt. Ein unnötiger Stromverbrauch der Rechner und Bildschirme wird somit minimiert. Der Virtualisierungsgrad der Server liegt mittlerweile bei über 80 %.

Ergebnisse der KAGes-Umwelt- und Klimaschutzarbeit

- Die gesamte Abfallmenge ist trotz Leistungsausweitungen über die Jahre gesehen gleichbleibend. Die Abfallmenge KAGes gesamt ist von 2019 auf 2020 um 4,3 % gesunken und liegt bei 8,4 Mio. kg.
- Der Wasserverbrauch konnte in den letzten Jahren kontinuierlich gesenkt werden. Der Wasserverbrauch der KAGes gesamt ist von 2019 auf 2020 um 15,5 % auf einen Wert von 817 Tausend m³ gesunken.

- Der Gesamtenergieverbrauch liegt im Jahr 2020 bei 269 Mio. kWh (2019: 263 Mio. kWh) und liegt damit im Bereich des Niveaus vom Jahr 2005 (263 Mio. kWh), obwohl zwischenzeitlich die LPZ integriert wurden und KAGes-weit eine Flächenausweitung von annähernd 25 % erfolgt ist. D. h. die Flächenmehrung konnte durch eine entsprechende Steigerung der Energieeffizienz der Gebäude ausgeglichen werden.
- Der fossile Anteil am Gesamtenergieverbrauch liegt derzeit bei 121 Mio. kWh pro Jahr und damit bereits deutlich unter dem Zielwert des Jahres 2020 von 145 Mio. kWh. Das Ziel für 2025 ist ein fossiler Anteil von max. 110 Mio. kWh.
- Der Energieverbrauch pro m² NGF konnte von 320 kWh im Jahr 2005 auf 266 kWh im Jahr 2020 gesenkt werden – eine Energieeinsparung, die dem Verbrauch von nahezu 2.200 Einfamilienhäusern entspricht.
- Das Ziel, den Anteil an erneuerbarer Energie von rund 24 Prozent im Jahr 2005 bis 2020 auf 34 Prozent zu steigern, wurde bereits deutlich übererfüllt. Derzeit liegen die KAGes-Spitäler bei 54 Prozent Anteil an erneuerbarer Energie. Bis 2025 soll der Anteil auf 58 % gesteigert werden.
- Die CO₂-Emissionen liegen derzeit bei 22.900 Tonnen (2019: 23.500 Tonnen). Der Zielwert bis 2020 von 46.000 Tonnen pro Jahr konnte durch den hohen erneuerbaren Anteil damit bereits um 50 % unterschritten werden. Die Haupteinflussfaktoren dafür sind der Fernwärmeausbau, die Nutzung von Geothermie sowie die Einkaufsstrategie der KAGes von 100 Prozent Ökostrom. Bis 2025 lautet das Ziel 20.000 Tonnen.

Risikobericht

Das Risikomanagement-System der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. verfolgt entsprechend ihrem Leitbild und ihrer Unternehmensstrategie das Ziel der Identifikation, Bewertung, Aggregation und nachhaltigen Steuerung der Risiken, die auf die Erfüllung der Anforderungen auf die Gesundheitsversorgung Auswirkungen haben können. Es gilt in der KAGes das Nicht-Versicherungsprinzip, sodass anfallende Risikokosten und Aufwände, die in diesem Zusammenhang entstehen können, von der KAGes zur Gänze selbst zu tragen sind.

Risikomanagement als Bestandteil des integrierten Managementansatzes und der Grundsätze der Unternehmensführung

Risikomanagement stellt eine Führungsaufgabe dar. Die Steuerung des Risikomanagement-Systems des Unternehmens KAGes erfolgt durch den KAGes-Vorstand und den jeweils zuständigen Risikoeigner im Sinne der festgelegten Organisationsverantwortung.

Risikomanagement-System Aufbau

Das Risikomanagement-System ist auf zwei Unternehmensebenen aufgebaut:

Das systematische Unternehmens-Risikomanagement stellt einerseits die Identifikation, Beurteilung und Einleitung von Maßnahmen zur Risikobewältigung der wesentlichen zentralen Unternehmensrisiken sowie andererseits deren Überwachung sicher. Das Unternehmens-Risikomanagement gewährleistet zudem die Risikoaggregation. Des Weiteren unterstützt es die LKH/LPZ bei der Einführung und Aufrechterhaltung des systematischen Risikomanagements der LKH/LPZ und gewährleistet dessen Überwachung.

Das Risikomanagement der LKH/LPZ verfolgt das Ziel der Identifikation, Beurteilung, Steuerung und Bewältigung sämtlicher Risiken in den LKH/LPZ, insbesondere auch betrieblicher und standort-bezogener Risiken. D. h., dass darunter nicht nur die patienten- und bewohnernahen Bereiche, sondern auch -fernen Bereiche umfasst sind.

Risikomanagement Strategie

Die Risikostrategie gibt den bewussten Umgang mit den identifizierten Risiken vor, um Klarheit und Transparenz über die Risikolage zu schaffen. Die Risikostrategie, ob das Risiko zu vermeiden, vermindern oder akzeptieren ist, wird vom jeweiligen Risikoeigner festgelegt.

Risikomanagementprozess

Die Umsetzung des Risikomanagements erfolgt durch einen standardisierten Risikomanagementprozess, der die gesamte Risikobeurteilung, hinsichtlich der Risikoidentifikation, Risikoanalyse und Risikobewertung bis hin zu den Berichtspflichten umfasst. Zusätzlich wird dadurch die Durchgängigkeit der Risikoinformation und -kommunikation sichergestellt. Mit der Erbringung von relevanten Risikoinformationen unterstützt das Risikomanagement-System den KAGes-Vorstand bei der Umsetzung der Zielsetzung und der Entscheidungsfindung.

Risikoprofil

Die Risiken der Steiermärkische Krankengesellschaft m.b.H. sind unterteilt in finanzielle und nicht-finanzielle Risiken und lassen sich in folgende Risikokategorien einteilen:

- Umfeldrisiken
- Strategische Risiken
- Finanzielle Risiken
- Operative Risiken
- Betriebsquerschnittsrisiken

Das Jahr 2020 war geprägt von der COVID-19-Epidemie/Pandemie. Das Leistungsangebot der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. musste eingeschränkt werden, nicht dringliche Behandlungen verschoben werden. Teilweise Engpässe an Arzneimitteln, Diagnostika und Medizinprodukten sowie Schutzkleidung für das Personal erforderten Maßnahmen im Notfall- und Krisenmanagement.

Personalausfall (behördliche Absonderung, Erkrankung, Freistellung), ein hoher Anfall an COVID-19-Patienten, insbesondere in den Intensiveinheiten, behördliche Vorgaben und Maßnahmen zu Präventionsmaßnahmen waren herausfordernde Erschwernisse für die Aufgaben und Tätigkeiten der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Die Maßnahmen des Notfall-, Krisen- und Business-Continuity-Managements wurden durch die Task Force Corona (Krisenstab) in KMS und den LKH/LPZ gesteuert.

Interne Revision

Die Interne Revision unterstützt den Vorstand bei der Wahrnehmung der Überwachungsaufgabe im Rahmen des Risikomanagement-Systems. Dies erfolgt durch stichprobenweise Prüfungen der Geschäftsprozesse sowie des internen Kontrollsystems auf Ordnungsmäßigkeit, Funktionsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sicherheit. Die Auswahl der geprüften Themen, Prozesse und Organisationseinheiten erfolgt risikoorientiert.

Rechnungshöfe

Die KAGes wird vom Landesrechnungshof und auch vom Rechnungshof des Bundes wiederkehrend zu verschiedenen Themenbereichen geprüft.

Die Ergebnisse der Prüfungen und die dazu abgegebenen Stellungnahmen der KAGes sind Gegenstand von Erörterungen im Kontrollausschuss des Landtages und in Folge im Landtag Steiermark.

Forschungs- und Entwicklungsbericht

Im LKH-Univ.Klinikum Graz werden Forschungs- und Entwicklungsarbeiten geleistet, wobei diese Leistungen dem klinischen Bereich zugeordnet sind. Diese Tätigkeit ist eng mit der Qualitätssicherung sowie der Innovationsfähigkeit verbunden und eine der Grundlagen einer evidenzbasierenden medizinischen Versorgung.

Mit der Fokussierung auf angewandte patientenorientierte klinische Forschung wird ein unmittelbar verwertbarer Nutzen im medizinischen Alltag erzielt.

Tochtergesellschaften

An folgenden Gesellschaften ist die KAGes maßgeblich beteiligt:

- Steiermärkische Medizinarhiv GesmbH

Gegenstand des Unternehmens sind die Archivierung von radiologischen Bilddaten, die Anbindung von niedergelassenen Radiologen und Instituten, die medizinische Qualitätssicherung sowie die Betriebsführung von EDV-Diensten im Zusammenhang mit den Archivleistungen.

Das Stammkapital beträgt € 150.000,00. Die KAGes ist mit € 72.000,00 (48 %) an der Steiermärkischen Medizinararchiv GmbH beteiligt.

Im Geschäftsjahr 2019/2020 betragen die Umsatzerlöse € 2.998.405,28 und das Ergebnis vor Steuern € 1.317.689,21. Der Jahresüberschuss wird mit € 988.267,21 ausgewiesen. Das Eigenkapital beträgt € 1.923.036,42.

Voraussichtliche Entwicklung der Gesellschaft

Die mit dem Land Steiermark abgeschlossenen Finanzierungsvereinbarungen sichern der KAGes die notwendigen Mittel für Betrieb und Investitionen. Durch die umfassende vertragliche Regelung sowie die Verpflichtung des Landes, den wirtschaftlichen Fortbestand der KAGes zu gewährleisten und den Fortbestand auch über diesen Zeitraum hinaus zu sichern, sind die erforderlichen Mittel für die Erfüllung des Versorgungsauftrages gemäß § 55 StKAG gegeben. Auch die Finanzierung der Investitionen (vor allem für die Projekte LKH Graz 2020 und LKH Leoben 2020) ist durch diese Finanzierungsvereinbarung von Seiten des Landes Steiermark und durch die im Jahr 2010 unterzeichnete Vereinbarung LKH Graz 2020 bzw. die im Jahr 2019 abgeschlossenen erweiternden Vereinbarungen zum Übereinkommen Programm LKH 2020 auch von Seiten des Bundes sichergestellt.

Am 15.12.2020 wurde vom Steiermärkischen Landtag das Landesbudget 2021 beschlossen. Im Wirtschaftsplan 2021 der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. wurden demnach Gesellschafterzuschüsse in der Höhe von T€ 487.540 berücksichtigt. Der Wirtschaftsplan 2021 wurde am 30.11.2020 vom Aufsichtsrat und am 18.12.2020 von der Generalversammlung genehmigt und zur Umsetzung freigegeben.

Die Umsetzung des RSG 2025 wird seitens des Unternehmens planmäßig weiter vorangetrieben. Mit 01.01.2022 ist die Zusammenführung des LKH Hochsteiermark und des LKH Mürzzuschlag geplant.

Die mit 01.01.2015 in Kraft getretene KA-AZG-Novelle, der zufolge die wöchentliche Arbeitszeit der Spitalsärzte von 72 Stunden sukzessive auf maximal 48 Stunden reduziert werden muss, stellt die KAGes weiterhin vor große Herausforderungen. Durch die Schaffung von zusätzlichen Ärztedienstposten und die Umsetzung des Programmes „Lebensphasenorientierung ÄrztInnen – bestmögliche Arbeitsbedingungen ÄrztInnen“ ist es dem Unternehmen gelungen, weiterhin als attraktiver Arbeitgeber am Gesundheitsmarkt vertreten zu sein.

Obwohl die in der Übergangsphase des KA-AZG geltenden Opting-Out-Regelungen ein Überschreiten der 48-Stunden-Grenze bei Zustimmung des Mitarbeiters möglich machen, ist es das Ziel der KAGes, durch flexible Dienstzeitmodelle und Anpassung der Arbeitsabläufe ein Überschreiten dieser 48-Stunden-Grenze zu vermeiden. Dies besonders unter dem Aspekt, dass die derzeitige Übergangsphase nach momentaner Gesetzeslage mit 30.6.2021 ausläuft. Da besonders die zusätzlichen Herausforderungen durch die Bewältigung der COVID-19-Pandemie auch einen erhöhten Personaleinsatz bedingen, laufen derzeit Bestrebungen aller österreichischen Krankenanstaltenträger, diese Übergangsphase zumindest während der akuten COVID-19-Pandemie noch zu verlängern.

Gleichzeitig gelingt es auch, die wirtschaftlichen Herausforderungen, verursacht vor allem durch steigende

Kosten im Bereich neuer onkologischer Therapien und steigende Personalkosten, erfolgreich zu meistern. Die laufend aktualisierte mehrjährige Finanzvorschau der KAGes zeigt, dass die eingeleiteten Kostendämpfungsmaßnahmen der letzten Jahre eine Basis bilden, die es dem Unternehmen möglich macht, den in der Bundesgesundheitsreform vereinbarten Ausgabendämpfungspfad ohne Qualitätseinbußen zu erfüllen.

Viele zu erwartende strukturelle Änderungen hat die KAGes in den letzten Jahren durch Schwerpunktsetzung auf abgestufte ambulante Versorgung, forcierte tagesklinische Leistungserbringung, interdisziplinäres Bettenmanagement, regionale Konzentration auf bestimmte Spezialversorgungsambulanzen sowie durch die Umsetzung des RSG 2025 bereits eingeleitet bzw. vorweggenommen. Somit ist es auch klares Ziel, bei der Entwicklung der konkreten Maßnahmen aus der Gesundheitsreform auf Landesebene als Expertenunternehmen maßgeblich eingebunden zu sein.

Aufbauend auf der umfassenden Expertise als größter Gesundheitsdiensteanbieter der Steiermark und den zukunftsweisenden Ergebnissen zur „MEDVISION 2030“ wird das Unternehmen den erfolgreichen Weg der Weiterentwicklung fortsetzen, als maßgeblicher Partner für die Umsetzung des Steirischen Gesundheitsplanes 2035 zur Verfügung stehen und sich aktiv in Veränderungsprozesse einbringen, damit die hohe medizinische Qualität der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auch in Zukunft sichergestellt werden kann.

Mit Auftreten der ersten COVID-19-Fälle in Österreich Anfang März 2020 ergab sich für das gesamte Gesundheitswesen – somit auch für die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. – eine völlig neue Situation. Sowohl die Behandlung der jeweiligen Patienten als auch die parallel dazu laufenden Vorbereitungen auf eine möglicherweise exponentielle Ausbreitung der Infektion stellten eine große Herausforderung dar.

Ab Mitte März 2020 wurden entsprechend den Empfehlungen des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz alle planbaren und elektiven Eingriffe und Behandlungen ausgesetzt bzw. verschoben, um einerseits Ressourcen für die Behandlung von COVID-19-Patienten freizuhalten und andererseits das Ansteckungsrisiko für Spitalsmitarbeiter zu reduzieren. Auch ein allgemeines Besuchsverbot wurde erlassen und strengste Hygieneregeln für Personal und Patienten zur Umsetzung gebracht. Gleichzeitig wurde die Versorgung der COVID-19-Patienten durch die KAGes in drei Versorgungslinien kategorisiert, wobei hier auch Nicht-KAGes-Häuser in der Steiermark eingebunden wurden. In der Versorgungslinie 1 übernahmen das LKH Graz II, Standort West, das LKH-Univ.Klinikum Graz und das LKH Hochsteiermark, Standort Leoben die primäre Versorgungsfunktion für COVID-19-Patienten im Intensiv- und Normalstationsbereich. Die Spitäler der beiden nachfolgenden Versorgungslinien hielten ebenso Kapazitäten bereit, um bei stärkerer Inanspruchnahme einspringen zu können. Zusätzlich wurden sogenannte poststationäre Übergangsbetten geschaffen, um den Akutbereich zu entlasten.

Im Personalbereich wurde einerseits das Home Office forciert, andererseits wurden relevante Teile der Ärzte und des Pflegebereiches zwischenzeitig dienstfrei gestellt, um im Falle von Infektionen des vor Ort tätigen Personals jederzeit für Ersatz sorgen zu können.

Durch vorausschauenden Einkauf, verantwortungsvollen Einsatz mit knappen Ressourcen und innovativen Möglichkeiten der Wiederaufbereitung konnte der globale Mangel an Schutzbekleidung in der KAGes zum Großteil kompensiert werden. So ist es dem Unternehmen gelungen, die erste große COVID-Welle im März und April 2020 gut zu meistern.

Die relativ ruhige Phase im Sommer 2020 wurde genutzt, um die Erfahrungen der ersten Welle aufzuarbeiten, Strukturen und Prozesse vor allem im Bereich der Zugangskontrollen und auf COVID-Stationen anzupassen und ein zentrales Krisenlager einzurichten, um für eventuelle weitere Wellen im Herbst gut gerüstet zu sein. So wurde auch das Versorgungskonzept überarbeitet und von einem System von Versorgungslinien auf ein System mit Auslastungsstufen umgestellt. Damit wurden alle KAGes-Standorte je nach regionaler Inzidenz in die Versorgung von COVID-Patienten integriert und eine flexible Anpassung zwischen Regel- und COVID-Versorgung je nach momentaner Betroffenheit ermöglicht. So konnte im

Sinne einer hohen Versorgungssicherheit der Bevölkerung sichergestellt werden, dass die Regelversorgung im Gegensatz zur ersten Welle im Herbst 2020 deutlich weniger reduziert werden musste, obwohl die Belastung durch COVID-Patienten bis zu dreimal höher war als im Frühjahr.

Nach einer leichten Entspannung zu Beginn des Jahres 2021 sind die öffentlichen Gesundheitssysteme und somit auch die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. seit März mit einem kontinuierlichen Anstieg der zu versorgenden COVID-PatientInnen konfrontiert; hervorgerufen vor allem durch neue Mutationen, die einen schwereren und längeren Krankheitsverlauf bedingen. Gleichzeitig ist aber festzustellen, dass die ansteigende Durchimpfungsrate auch einen entspannenden Effekt für die Belastung der Spitäler bedeutet, da vor allem die Zahl der hochaltrigen PatientInnen aus Pflegeheimen rückläufig ist. Derzeit ist aber davon auszugehen, dass die Belastungen durch die COVID-19-Pandemie das ganze Jahr 2021 über andauern werden, vor allem was die Herausforderungen für das Personal betrifft. Die wirtschaftlichen Auswirkungen durch COVID-19 auf das Unternehmen werden anhand der derzeit vorliegenden Faktenlage und der Expertenprognosen für das Jahr 2021 beurteilt.

Es ist davon auszugehen, dass der durch COVID-19 entstandene Mehraufwand (Schutzausrüstungen, zusätzliche Beatmungsgeräte, organisatorische Maßnahmen etc.) durch Einsparungen (weniger elektive Eingriffe) kompensiert wird. Im Bereich der Betriebsaufwendungen ist daher anzunehmen, dass das geplante Budget für das Geschäftsjahr 2021 eingehalten werden kann.

Im Bereich der geplanten Betriebsleistungen für das Geschäftsjahr 2021 betragen die ambulanten und stationären Erträge, welche über den Gesundheitsfonds Steiermark ausbezahlt werden, rund 75 % der gesamten Erträge. Der Gesundheitsfonds Steiermark lukriert diese Mittel primär wiederum aus den Sozialversicherungsbeiträgen, welche über den Bund an die Landesgesundheitsfonds verteilt werden. Bei einer voraussichtlich höheren Arbeitslosigkeit werden diese Ertragsanteile beim Bund auch geringer. In Folge dieser Abhängigkeit besteht das finanzielle Risiko des Unternehmens, dass die geplanten ambulanten und stationären Erträge seitens des Gesundheitsfonds Steiermark nicht in voller Höhe abgegolten werden können. Falls dieser Fall eintritt, wäre grundsätzlich das Land Steiermark als Eigentümer aufgrund des Übertragungsvertrages aus dem Jahr 1985 und in Bezug auf die rechtliche Verpflichtung gem. § 55 StKAG 2012 verpflichtet, die erforderliche höhere Abgangsdeckung des Unternehmens zu übernehmen.

Aus der Sicht der Liquidität ist im Geschäftsjahr 2021 kein Engpass zu erwarten, da bei der Forderung aus dem Cash-Pooling gegenüber dem Land Steiermark noch 106 Mio. Euro per 1.1.2021 abrufbereit zur Verfügung stehen.

Zusammenfassend wird festgehalten, dass die COVID-19-Pandemie aus derzeitiger Sicht keine wesentliche finanzielle Auswirkung auf das Unternehmen haben wird.

Graz, am 17. Mai 2021

Der Vorstand:



Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg
(Vorstandsvorsitzender)



Dipl.-KHBW Ernst Fartek, MBA
(Vorstand für Finanzen und Technik)

Bestätigungsvermerk

Bericht zum Jahresabschluss

PRÜFUNGSURTEIL

Wir haben den Jahresabschluss der Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H, Graz, bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2020, der Gewinn- und Verlustrechnung für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr und dem Anhang, geprüft.

Nach unserer Beurteilung entspricht der beigefügte Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt ein möglichst getreues Bild der Vermögens- und Finanzlage zum 31. Dezember 2020 sowie der Ertragslage der Gesellschaft für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften.

GRUNDLAGE FÜR DAS PRÜFUNGSURTEIL

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Diese Grundsätze erfordern die Anwendung der International Standards on Auditing (ISA). Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften, und wir haben unsere sonstigen beruflichen Pflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns bis zum Datum des Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil bis zu diesem Datum zu dienen.

VERANTWORTLICHKEITEN DER GESETZLICHEN VERTRETER UND DES PRÜFUNGS-AUSSCHUSSES FÜR DEN JAHRESABSCHLUSS

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses und dafür, dass dieser in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit – sofern einschlägig – anzugeben, sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Unternehmenstätigkeit anzuwenden, es sei denn, die gesetzlichen Vertreter beabsichtigen, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder die Unternehmenstätigkeit einzustellen oder haben keine realistische Alternative dazu.

Der Prüfungsausschuss ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft.

VERANTWORTLICHKEITEN DES ABSCHLUSSPRÜFERS FÜR DIE PRÜFUNG DES JAHRESABSCHLUSSES

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung, die die Anwendung der ISA

erfordern, durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung, die die Anwendung der ISA erfordern, üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung.

Darüber hinaus gilt:

- Wir identifizieren und beurteilen die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern im Abschluss, planen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken, führen sie durch und erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- Wir gewinnen ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- Wir beurteilen die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängende Angaben.
- Wir ziehen Schlussfolgerungen über die Angemessenheit der Anwendung des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit durch die gesetzlichen Vertreter sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zur Folge haben.
- Wir beurteilen die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse in einer Weise wiedergibt, dass ein möglichst getreues Bild erreicht wird.

Wir tauschen uns mit dem Prüfungsausschuss unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung erkennen, aus.

BERICHT ZUM LAGEBERICHT

Der Lagebericht ist aufgrund der österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften darauf zu prüfen, ob er mit dem Jahresabschluss in Einklang steht und ob er nach den geltenden rechtlichen Anforderungen aufgestellt wurde.

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften.

Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den Berufsgrundsätzen zur Prüfung des Lageberichts durchgeführt.

URTEIL

Nach unserer Beurteilung ist der Lagebericht nach den geltenden rechtlichen Anforderungen aufgestellt worden und steht in Einklang mit dem Jahresabschluss.

ERKLÄRUNG

Angesichts der bei der Prüfung des Jahresabschlusses gewonnenen Erkenntnisse und des gewonnenen Verständnisses über die Gesellschaft und ihr Umfeld wurden wesentliche fehlerhafte Angaben im Lagebericht nicht festgestellt.

Linz, am 17. Mai 2021

Ernst & Young
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft m. b. H.

Unterschrieben 

Johanna Hobelsberger-Gruber
qualifiziert elektronisch unterfertigt

Mag. Johanna Hobelsberger-Gruber
Wirtschaftsprüferin

Unterschrieben 

Rosemarie König
qualifiziert elektronisch unterfertigt

ppa Mag. (FH) Rosemarie König
Wirtschaftsprüferin

*) Die Veröffentlichung oder Weitergabe des Jahresabschlusses mit unserem Bestätigungsvermerk darf nur in der von uns bestätigten Fassung erfolgen. Dieser Bestätigungsvermerk bezieht sich ausschließlich auf den deutschsprachigen und vollständigen Jahresabschluss samt Lagebericht. Für abweichende Fassungen sind die Vorschriften des § 281 Abs 2 UGB zu beachten.



Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand über den Gang der Geschäfte und die Lage der Gesellschaft regelmäßig informiert. Der Vorstand hat seine Berichte insbesondere im Rahmen der vom Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2020 abgehaltenen 4 Sitzungen erstattet. Die Generalversammlung hat im Berichtsjahr 5 Mal getagt.

Der um den Anhang erweiterte Jahresabschluss 2020 samt Lagebericht wurde von der zum Abschlussprüfer bestellten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Young Wirtschaftsprüfungsgesellschaft m.b.H., 4020 Linz, Blumauer Straße 46, Blumau Tower, geprüft. Diese Prüfung hat nach ihrem abschließenden Ergebnis keinen Anlass zu Beanstandungen ergeben und wurde der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk erteilt.

Der Prüfungsausschuss hat dem vorgelegten Jahresabschluss und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2020 sowie dem Bericht der Abschlussprüfer zugestimmt und empfiehlt dem Aufsichtsrat die Annahme des Jahresabschlusses und Lageberichtes 2020.

Der Aufsichtsrat hat den um den Anhang erweiterten Jahresabschluss samt Lagebericht geprüft. Der Aufsichtsrat hat einstimmig beschlossen, der Generalversammlung die Genehmigung zu empfehlen.

Für die im Geschäftsjahr 2020 geleistete Arbeit spricht der Aufsichtsrat dem Vorstand und allen MitarbeiterInnen der Gesellschaft seinen Dank aus und empfiehlt der Generalversammlung, dem Vorstand die Entlastung zu erteilen.

Graz, am 28. Juni 2021
Der Aufsichtsratsvorsitzende:

(Günter Dörflinger, MBA)

Impressum

HERAUSGEBER

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)
Stiftingtalstraße 4–6
8010 Graz

KONTAKT

KAGes-Management/Unternehmenskommunikation
Mag. Daniela Orthaber
Tel.: +43 (0) 316 / 340-5418
Fax: +43 (0) 316 / 340-5296
DanielaSophie.Orthaber@kages.at
www.kages.at, www.gsund.net

PROJEKTKOORDINATION

Peter K. Wagner, BA

REDAKTION

Peter K. Wagner, BA

LAYOUT/UMSETZUNG

Conclusio PR Beratungs GmbH
www.conclusio.at

FOTOGRAFIE

Croce & Wir, Fischer, KAGes, Kanizaj, LKH Hartberg,
Muhr, Ott, Pachernegg, Pessenhofer, Stieber

DRUCK

Stmk. Landesdruckerei GmbH
Dreihackengasse 20
8020 Graz

Die Online-Ausgabe des Geschäftsberichts 2020 finden Sie unter:
www.kages.at/publikationen



Glossar

AFRAC	Austrian Financial and Auditing Committee
AG/REM	Akutgeriatrie/Remobilisation
ARA	Aktive Rechnungsabgrenzung
ASK	Akademie der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AVÖ	Aktuarvereinigung Österreichs
BE	Bauetappe
BIG	Bundesimmobiliengesellschaft
COVID-19	coronavirus disease 2019
CT	Computertomografie
DBE	Doppel-Ballon-Enteroskopie
EBA	Erstuntersuchung-Beobachtung-Aufnahme
EnMS	Energiemanagementsystem
FLAG	Familienlastenausgleichsgesetz
GWh	Gigawattstunde
ICU	intermediate care unit
ISO	International Organization for Standardization
IVOM	Intravitreale operative Medikamenteneingabe
KA-AZG	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
KIG	Krankenanstalten Immobiliengesellschaft mbH
KMS	KAGes Management & Services
kWh	Kilowatt-Stunde
kWp	Kilowatt-Peak
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstalten-Finanzierung
LKH	Landeskrankenhaus
LPA	Landespflegeanstalt
LPZ	Landespflegezentrum
MLuSP	Medizinischer Leistungsangebots- und Strukturplan
MRT	Magnetresonanztomografie
MTD	Medizinisch Technischer Dienst
MUG	Medizinische Universität Graz
NGF	Nettogrundfläche
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PCR	polymerase chain reaction
PPN	Personalbedarf Pflege Neu
PRA	Passive Rechnungsabgrenzung
PV-Anlage	Photovoltaikanlage
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
StKAG	Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz
UGB	Unternehmensgesetzbuch
URG	Unternehmensreorganisationsgesetz